



07:22

Lars Benjaminsen
Ivan Christensen

HJEMLØSHED I DANMARK 2007

NATIONAL KORTLÆGNING



07:22

HJEMLØSHED I DANMARK 2007

NATIONAL KORTLÆGNING

Lars Benjaminsen
Ivan Christensen

KØBENHAVN 2007
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

HJEMLØSHED I DANMARK 2007

Afdelingsleder: Ole Gregersen

Afdelingen for Socialpolitik og velfærdsydelser

Undersøgelsens følgegruppe:

Rafia Atia, Kommunernes Landsforening

Preben Brandt, Projekt Uden for/Rådet for socialt udsatte

Bjarne Lenau Henriksen, Kirkens Korshær

Lene Hundborg, Socialministeriet

Ole Kjærgaard, Socialministeriet

Tune Møller, Københavns Kommune

Ask Svejstrup, SAND

Thomas Søndberg, Sammenslutningen af boformer for hjemløse i Danmark

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978- 87-7487-867-4

Layout: Hedda Bank

Oplag: 600

Tryk: BookPartnerMedia A/S

© 2007 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden. Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver SFI's publikationer, bedes sendt til centret.

INDHOLD

	FORORD	7
	RESUMÉ	9
	Hvad er en hjemløs?	9
	Hjemløshedens omfang	10
	Flest hjemløse i hovedstadsområdet	10
	Mange unge hjemløse	11
	Øvrige karakteristika	11
	Medvirkende årsager til hjemløshed	12
	Behov for social og boligmæssig indsats	12
	Metode	13
1	INDLEDNING	15
2	TEORIRAMME	17
	Definitioner af hjemløshed	17
	ETHOS-klassifikationen	20
	Teoretiske forståelser	22

3	DEN SOCIALPOLITISKE UDVIKLING PÅ HJEMLØSHEDSOMRÅDET	27
4	TIDLIGERE DANSKE OG INTERNATIONALE OPGØRELSE Internationale erfaringer	33 35
5	DEFINITION OG METODE Definition og operationalisering af hjemløshed Sammenligning med internationale klassifikationer Metode Omfanget af underestimering	43 43 47 49 58
6	HJEMLØSHEDENS OMFANG Hjemløshedens omfang på landsplan Køn og alder Varighed af hjemløshed Indkomstgrundlag	63 63 65 67 69
7	GEOGRAFISK FORDELING Fordeling på geografisk område Fordeling på kommuner Køn og alder fordelt på geografisk område Varighed fordelt på geografisk område Sammenligning med Sverige og Norge	73 73 80 85 86 86
8	HELBRED OG MISBRUG Psykisk sygdom Fysisk sygdom Misbrug Psykisk syge misbrugere Sygdom, misbrug og varighed Geografisk variation	89 90 92 94 98 100 101

9	FAKTORER BAG HJEMLØSHED	103
10	INDSATSER	111
11	SÆRLIGE GRUPPER AF HJEMLØSE	117
	Hjemløse med anden etnisk baggrund	117
	De hjemløses børn	126
	Funktionelt hjemløse	129
12	KONKLUSION	133
	BILAG 1	137
	Brev til deltagerne	137
	BILAG 2	143
	Personskema	143
	BILAG 3	147
	Organisationsskema	147
	LITTERATUR	149
	SFI-RAPPORTER SIDEN 2006	155

FORORD

Denne rapport indeholder resultaterne af den første nationale kortlægning af omfanget af hjemløshed i Danmark, som SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd har gennemført for Socialministeriet. Undersøgelsen er gennemført ved, at sociale tilbud og myndigheder på området har udfyldt et spørgeskema for hver hjemløs person, de havde kontakt med eller kendskab til i uge 6, 2007. Vi har anvendt samme metode som tilsvarende kortlægninger i Sverige og Norge.

Vi retter en stor tak til de mange sociale tilbud og myndigheder, der har deltaget i undersøgelsen, for det store arbejde, der er udført med at gennemføre tællingen lokalt, og vi retter ligeledes en stor tak til de mange personer, der befandt sig i en hjemløshedssituation i uge 6, og som har medvirket ved udfyldelsen af spørgeskemaer.

Undersøgelsen er gennemført af forsker Lars Benjaminsen (SFI), der har været projektleder på undersøgelsen, og forskningsassistent Ivan Christensen (SFI). Theresa Frøkjær Dyrvig har været studentermedhjælp på undersøgelsen.

Centerleder Frank Ebsen, Center for forskning i socialt arbejde har været referee på rapporten, og han takkes for gode og konstruktive kommentarer.

København, juni 2007

Jørgen Søndergaard

RESUMÉ

Denne undersøgelse er den første nationale kortlægning af hjemløshed i Danmark. Kortlægningen er gennemført ved, at sociale tilbud og myndigheder på hjemløseområdet har udfyldt et spørgeskema for hver hjemløs person, de har haft kontakt med eller kendskab til i løbet af uge 6, 2007.

HVAD ER EN HJEMLØS?

Vi definerer en person som hjemløs, hvis han/hun befinder sig i en af disse syv situationer:

- Personen mangler tag over hovedet den kommende nat. Herunder regnes personer, som sover på gaden, i en trappeopgang, i et skur e.l., som giver en form for ly.
- Personen opholder sig på et akut/midlertidigt botilbud som fx herberger, forsorgshjem, natvarmestuer.
- Personen opholder sig på hotel, vandrerhjem, campingplads e.l. pga. hjemløshed.
- Personen bor midlertidigt og uden kontrakt hos venner/bekendte eller familie.
- Personen bor i midlertidig udslusningsbolig, støttebolig e.l. uden permanent kontrakt.

- Personen er under kriminalforsorgen, skal løslades inden for tre måneder, og der er ikke iværksat en boligløsning forud for løsladelsen.
- Personen er indlagt på en psykiatrisk afdeling eller opholder sig på en behandlingsinstitution og planlægges udskrevet inden for tre måneder, og der er ikke iværksat en boligløsning forud for udskrivningen.

HJEMLØSHEDENS OMFANG

Undersøgelsen viser, at der i alt er optalt 5.253 hjemløse personer i tælleugen, fordelt på syv situationer samt kategorierne 'andet' og 'uoplyst'.

Oversigt

Antal hjemløse i uge 6, 2007 – fordelt på situationer.

Situation	Antal personer
Overnatter på gaden e.l.	552
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	2.269
Hotel, vandrerhjem e.l.	110
Overnatter hos familie/venner	1.025
Midlertidig udslusningsbolig	355
Kriminalforsorg, snarlig løsladelse uden boligløsning	219
Hospital/behandlingstilbud, snarlig udskrivning uden boligløsning	223
Andet	165
Uoplyst	335
I alt	5.253

Oversigtens tal stammer fra tabel 6.1. i kapitel 6.

Undersøgelsen viser, at der ud over gruppen, der anvender sociale tilbud som herberger, forsorgshjem og natvarmestuer, er et betydeligt antal hjemløse, der overnatter på gaden eller hos familie og venner. Tallet må betragtes som et minimumstal, pga. muligheden for, at ikke alle hjemløse personer indgår i tællingen.

FLEST HJEMLØSE I HOVEDSTADSOMRÅDET

Der er en betydelig regional variation i fordelingen af de hjemløse. Langt hovedparten af de hjemløse finder vi i hovedstadsområdet med 1.886 personer i Københavns Kommune og 1.133 personer i Københavns omegnskommuner. Næsten tre ud af fem hjemløse i landet befinder sig således i hovedstadsområdet. Antallet af hjemløse i Københavns Kommune svarer

til 3,8 hjemløse pr. 1.000 indbyggere, og antallet ligger dermed på niveau med de øvrige skandinaviske hovedstæder. Der er registreret 337 hjemløse i Århus, 189 i Odense, 158 i Aalborg og 109 i Esbjerg. Pr. indbygger ligger niveauet i de store provinsbyer på linje med tilsvarende byer i Norge og under niveauet for tilsvarende byer i Sverige.

MANGE UNGE HJEMPLØSE

Det er bemærkelsesværdigt, at ca. en fjerdedel af alle hjemløse er under 30 år. 11 pct. er mellem 25 og 29 år, og 13 pct. er mellem 18 og 24 år. Hovedparten er dog i aldersgrupperne fra 30-39 år (26 pct.) og 40-49 år (28 pct.). 15 pct. er fra 50-59 år og 5 pct. er over 60 år. Det høje antal yngre hjemløse peger på, at der sker en stadig nytilgang til hjemløsegruppen.

ØVRIGE KARAKTERISTIKA

Der er en betydelig variation i varigheden af hjemløsheden. Ca. 50 pct. har været hjemløse i over et år, og 30 pct. i mere end to år. Der er dog også ca. 20 pct. af de hjemløse, der har været hjemløse i mindre end tre måneder.

52 pct. af de hjemløse er kontanthjælpsmodtagere, mens 25 pct. modtager førtidspension. Den øvrige del fordeler sig på lønindkomst, dagpenge, folkepension mv. Der er også en mindre gruppe uden indkomst.

30 pct. af de hjemløse angives at have en psykisk sygdom, og det gælder 36 pct. af dem, der overnatter på gaden. 45 pct. af de hjemløse er afhængige af alkohol, 33 pct. af hash/khat, 25 pct. af narkotika og 13 pct. af medicin. I alt har 69 pct. et misbrug inden for én eller flere af de fire kategorier.

Blandt dem, der overnatter hos familie og venner, har 27 pct. en psykisk sygdom, og ligeledes finder vi i denne gruppe et betydeligt antal med misbrug af hash og/eller narkotika. Det understreger, at også gruppen, der overnatter hos familie og venner, ofte har alvorlige sociale problemer.

Der er ca. en femtedel med anden etnisk baggrund end dansk blandt de hjemløse. Det er særligt i København og Århus, at vi finder denne gruppe blandt de hjemløse, mens andelen er bemærkelsesværdigt lav i byer som Aalborg og Esbjerg.

MEDVIRKENDE ÅRSAGER TIL HJEMLØSHED

Der er spurgt til, hvilke faktorer der anses for væsentlige årsager til at personen er hjemløs. Psykisk sygdom angives for 22 pct. til at være en væsentlig årsag, mens stofmisbrugsproblemer angives for 31 pct. og alkoholmisbrug for 33 pct. som en væsentlig årsag.

For 6 pct. af de hjemløse angives løsladelse fra fængsel som en væsentlig årsag til hjemløsheden, og 9 pct. er under tilsyn fra kriminalforsorgen. Det indikerer, at der også er et hjemløshedsproblem forbundet med løsladelser fra fængsler.

For 16 pct. angives udsættelse af bolig som en væsentlig årsag, mens boligmangel i hjemkommunen angives for 11 pct., og at man ikke længere har kunnet bo hos familie og venner, angives som væsentlig årsag for 15 pct. Særligt yngre hjemløse, personer med flygtninge/indvandrerbaggrund og personer i hovedstadsområdet angiver hyppigere boligmangel i hjemkommunen som en årsag til hjemløsheden. Det er således vigtigt at være opmærksom på, at også makro-sociale forhold som boligmangel og muligheden for at komme i betragtning til en bolig gennem den kommunale boliganvisning påvirker risikoen for at blive hjemløs og muligheden for at komme ud af hjemløsheden igen.

BEHOV FOR SOCIAL OG BOLIGMÆSSIG INDSATS

Ser vi på de sociale indsatser, som de hjemløse modtager, er det 53 pct. af dem, der har en psykisk sygdom, der angives at være i psykiatrisk behandling. Der er kun spurgt til nuværende behandling og ikke eksempelvis tidligere behandlingsforløb. 57 pct. af stofmisbrugerne angives at være i behandling for stofmisbrug. Kun 20 pct. af de hjemløse er skrevet op til kommunal boliganvisning og 6 pct. er skrevet op til støttebolig. 15 pct. angives at have en kommunal handleplan. 32 pct. angives at have en støtte- eller kontaktperson. Tallene peger på, at der på væsentlige områder kan være brug for at styrke indsatsens rækkevidde.

Den betydelige variation i hjemløsegruppen i forhold til alder, i forhold til varigheden af hjemløsheden og i forhold til de øvrige sociale og psykiske problemer, personerne har, peger generelt på behovet for en flerstrengt indsats med vægt på en bred vifte af tilbud. En betydelig del af de hjemløse er bærere af meget komplekse sociale og helbredsmæssige pro-

blemstillinger, og for denne gruppe er det vigtigt, at der findes de rette botilbud med intensiv bostøtte. Andre har mulighed for at bo i eget hjem, eventuelt tilknyttet bostøtte, og for denne gruppe er det vigtigt, at der er mulighed for at skaffe en bolig, fx gennem den kommunale boliganvisning, og at der er de nødvendige støtteforanstaltninger til rådighed. Det er også vigtigt at styrke den behandlingsmæssige indsats og at sikre koordinationen mellem aktører involveret i arbejdet med den enkelte, fx gennem udarbejdelsen af kommunale handleplaner og gennem medvirken af kontaktpersoner. Det er således nødvendigt, at der sker et samspil mellem en boligmæssig og en social indsats.

METODE

Kortlægningen er gennemført ud fra samme metode som tilsvarende kortlægninger i Sverige og Norge. En række tilbud og myndigheder som fx herberger og forsorgshjem, væresteder og varmestuer, kommuner, psykiatriske hospitaler, politi, skadestuer og en række øvrige aktører, der kan have berøring med hjemløse i deres daglige arbejde, er blevet bedt om at udfylde et spørgeskema for hver hjemløs person, de har kendskab til eller kontakt med i uge 6, 2007. Der er opnået svar fra 89 pct. af de sociale tilbud og myndigheder iberegnet telefoniske besvarelser fra en række tilbud, som har meddelt, at de ikke har haft kontakt med hjemløse i tælleugen. For at kunne kontrollere for dobbelttællinger er der spurgt til personernes initialer og CPR-numre.

INDLEDNING

Socialministeren besluttede i slutningen af 2006 at gennemføre den første nationale kortlægning af hjemløshed i Danmark. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd har i løbet af vinteren og foråret 2007 gennemført kortlægningen med udgangspunkt i en national tælleuge i uge 6, hvor sociale tilbud og myndigheder blev bedt om at udfylde et spørgeskema for hver hjemløs person, man havde kontakt med eller kendskab til i den pågældende uge.

Viden om hjemløshedens omfang og karakter er væsentlig, for at samfundet kan planlægge og tilrettelægge en målrettet socialpolitisk indsats til at afhjælpe og forebygge hjemløsheden. Der er behov for en viden om, hvilke særlige karakteristika der gør sig gældende for personer, som er hjemløse. Det er også væsentligt at have viden om, hvilke forhold der bidrager til, at hjemløsheden opstår og fastholdes. Endvidere giver kortlægningen et udgangspunkt for at kunne følge udviklingen over tid, idet resultaterne fra kortlægningen vil kunne sammenstilles med resultater fra fremtidige kortlægninger og opgørelser på området.

En undersøgelse af hjemløshedens omfang og karakter nødvendiggør en teoretisk refleksion over samspillet mellem sociale kræfter på makroniveau og mere individbårne forhold, som kendetegner den enkeltes livssituation. Skyldes hjemløsheden fx primært forhold, som kendetegner den enkeltes livssituation som tilstedeværelsen af alvorlige personlige problemer som psykisk sygdom eller misbrug, eller skyldes hjemløsheden også forhold som mangel på boliger eller økonomiske problemer? Ligeledes kan

man rejse spørgsmålet, om de hjemløse udgør en forholdsvis homogen gruppe, eller om der omvendt er tale om en heterogen gruppe, hvilket vil kunne afspejle, at der er mange forskellige omstændigheder og forhold, der bidrager til hjemløsheden? Besvarelsen af sådanne spørgsmål er afgørende for, hvordan man socialpolitisk planlægger indsatsen for at forebygge og afhjælpe hjemløsheden. (jf. Koegel et al., 1996: 379f.; Wright & Devine, 1992: 355).

Kortlægningen af hjemløshed i Danmark er gennemført ved, at vi har bedt ca. 1.350 sociale tilbud og myndigheder om at udfylde et spørgeskema for hver enkelt hjemløs person, som de har kontakt med eller kendskab til i uge 6 i 2007.

I kapitel 2 vil vi gennemgå undersøgelsens teoretiske grundlag i form af en forståelse af hjemløsheden som et fænomen, der opstår i et samspil mellem sociale kræfter på henholdsvis makro- og mikroniveau.

I kapitel 3 behandler vi væsentlige elementer i den socialpolitiske udvikling på hjemløseområdet gennem de senere år.

I kapitel 4 diskuterer vi tidligere empirisk forskning på området, herunder forhold omkring den eksisterende danske statistik på området, ligesom vi inddrager en række erfaringer fra udenlandske opgørelser, herunder fra tilsvarende kortlægninger, der har været gennemført i Sverige og Norge.

I kapitel 5 gennemgår vi undersøgelsens metode, herunder den anvendte definition af hjemløshed, undersøgelsens design, spørgeskema, samt forhold omkring den efterfølgende bearbejdning af data.

Kapitel 6-11 udgør analysekapitlerne. I kapitel 6 analyserer vi det samlede omfang af hjemløsheden i Danmark. I kapitel 7 foretager vi en nærmere analyse af den geografiske fordeling af hjemløsheden, herunder en opgørelse fordelt på kommuner og regioner. I kapitel 8 undersøger vi forhold omkring sygdom og misbrug blandt de hjemløse. I kapitel 9 analyseres faktorer bag hjemløsheden, og i kapitel 10 afdækker vi, hvilke sociale indsatser de hjemløse modtager. I kapitel 11 ser vi nærmere på særlige grupper af hjemløse i form af de hjemløses børn, unge hjemløse, hjemløse med anden etnisk baggrund samt gruppen af såkaldt funktionelt hjemløse.

Kapitel 12 udgør undersøgelsens diskussion og konklusion.

TEORIRAMME

I dette kapitel gennemgår vi det teoretiske udgangspunkt for kortlægnings definition af hjemløshed. Samtidig præsenterer vi den teoretiske model, som benyttes til at forklare hjemløshed som fænomen.

DEFINITIONER AF HJEMPLØSHED

I sin gennemgang af den nordiske forskning om hjemløshed finder Margaretha Järvinen primært tre overordnede måder at definere hjemløshed på (Järvinen, 1992).

For det første har nogle forskere taget udgangspunkt i brugen af institutioner, henvendt til gruppen af hjemløse. Det vil sige, at man er hjemløs, hvis man fx benytter et herberg eller et forsorgshjem.¹ Et problem ved den fremgangsmåde er, at det ikke er givet, at alle personer, som er berørt af hjemløshed, nødvendigvis tager ophold på institutioner for hjemløse. En anden indvending er, at man med en sådan afgrænsning ikke tydeliggør, at der er forskel på definitionen af 'hjemløshed' og personer, som er 'hjemløse'. 'Hjemløshed' er en situation, som et menneske befinder sig i, og det at være 'hjemløs' er ikke et personligt karaktertræk ved et

1. Det er blandt andet traditionen i den del af den danske litteratur, som beskriver udviklingen og brugerne på § 110-området, jf. nedenfor.

individ som sådan. Der er således en forskel på situationen, personen befinder sig i, og så personen som menneske og individ. Overser man det, risikerer man at karakterisere gruppen af mennesker berørt af hjemløshed på en stigmatiserende og afvigende måde (jf. Marpsat, 2003).

For det andet er hjemløshed ifølge Järvinen blevet afgrænset med udgangspunkt i et begreb om levestandard. Det betyder fx, at man definerer hjemløshed på baggrund af et fattigdomsbegreb eller i forhold til en minimumsgrænse, når det gælder boligstandard. Järvinen kritiserer bl.a. denne fremgangsmåde for at udtrykke en moralsk stillingtagen til, hvad der egentlig udgør et 'hjem'. Det vil sige, at opfattelsen af 'hjemløshed' konstrueres på baggrund af majoritetens opfattelse af, hvad der er det gode, hensigtsmæssige liv. Samtidig vanskeliggør en sådan afgrænsning internationale sammenligninger, da fx opfattelsen af et 'hjem' ikke nødvendigvis er det samme i forskellige kulturer og lande.

Den tredje måde at definere 'hjemløshed' på, har ifølge Järvinen været at tage udgangspunkt i et begreb om 'livsstil'. Hun nævner ikke danske eksempler, men det kunne fx dreje sig om gadebørn (Juul & Ertmann, 1991), tiggere (Sangstad, 2002) og posefolk (Caswell & Schultz, 2001). Det vil sige, at man definerer hjemløshed som det at leve uden for normalsamfundet. Det er ikke et krav, at der nødvendigvis er tale om boligløshed – derimod drejer det sig om, at de hjemløse er bærere af normer og værdier, som er i konflikt med flertallets (Järvinen, 1992). Sådanne definitioner er imidlertid normative og svære at anvende, hvis man vil opgøre hjemløshedens omfang.

Med afsæt i Järvinen kan der således peges på, at det for at gennemføre en undersøgelse af hjemløshedens omfang er nødvendigt at udarbejde en kvantificerbar og operationaliserbar definition af hjemløshed, ligesom det er et væsentligt hensyn at muliggøre internationale sammenligninger.

Kigger vi på den danske hjemløshedsforskning, definerer Preben Brandt i sin afhandling det at være hjemløs på følgende måde:

En person er hjemløs, når vedkommende ikke har en bolig, der kan opfattes som stabil, blivende og opfyldende vedkommendes krav til en rimelig boligstandard. Samtidig med at vedkommende ikke magter at benytte sig af samfundets relationer og institutioner i allerbredeste forstand – således familiært netværk samt private og offentlige institutioner af enhver slags, idet årsagen til

dette kan være åbenlyse eller mere skjulte forhold hos den enkelte eller i den måde, samfundet indretter sig på. (Brandt, 1992:158).

I denne definition lægges der vægt på, at man er hjemløs, når man ikke har en stabil bolig og ikke er i stand til at benytte sig af samfundets institutioner i bred forstand. Det vil sige, at hjemløshed ikke alene er knyttet til et spørgsmål om boligløshed. Denne forståelse af hjemløshed har været meget indflydelsesrig i den danske diskussion af hjemløshed (jf. Stax, 2003).

Der er således også tydelige lighedstræk mellem Brandts definition og den definition af hjemløshed, som vi finder i servicelovens § 110, hvor det fremgår, at de midlertidige tilbud – herberg, forsorgshjem mv. – er beregnet til:

... personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp. (Socialministeriet, 2006: 36).

Her er man således hjemløs, hvis man har særlige sociale problemer og ikke har (eller ikke kan opholde sig i) egen bolig.

En styrke ved Brandts og servicelovens afgrænsning af hjemløshed er, at den forståelse af hjemløshed, som definitionerne bygger på, betoner det iboende samspil mellem de boligmæssige og de sociale problemer. Heri ligger en forståelse af hjemløsheden som et komplekst socialt fænomen, hvor mange faktorer kan spille sammen.

For at kunne foretage en afdækning af hjemløshedens omfang må vi imidlertid ydermere operationalisere definitionen på en måde, så det er muligt at foretage en optælling. Brandts definition og forståelsen af hjemløshed i serviceloven – og i tilhørende vejledninger – rummer således ikke en egentlig operationalisering af definitionen. På den måde er det definitioner, som er vanskelige at benytte i en konkret tælling af hjemløshedens omfang. Især kan det være vanskeligt at afgrænse omfanget og karakteren af de sociale problemer, der kendetegner hjemløsheden, på en måde, som kan danne udgangspunkt for en optælling.

Den europæiske paraplyorganisation for organisationer på hjemløseområdet, FEANTSA, har de senere år arbejdet med at udvikle en fælles europæisk definition af hjemløshed – den såkaldte ETHOS-klassifikation. Målet er at skabe en definition, som er velegnet til at skabe sammenlignelige data på tværs af lande. ETHOS-klassifikationen udgør en del af

baggrunden for vores kortlægnings definition og operationalisering af hjemløshed.

ETHOS-KLASSIFIKATIONEN

Ifølge ETHOS-klassifikationen skal tre betingelser være opfyldt, for at en person har et hjem. Man skal have et egentligt fysisk opholdssted – fx en lejlighed – man skal have mulighed for at udfolde et privat, socialt liv – dvs. man kan lukke sin dør – og for det tredje skal man være juridisk beskyttet – dvs. man skal have en lejekontrakt mv. Det vil sige, at man er hjemløs, når mindst én af de tre betingelser ikke er opfyldt. Man er hjemløs, hvis man ikke har mulighed for at have et socialt liv i sin bolig, hvis man ikke er juridisk beskyttet, eller hvis man ikke har et opholdssted rent fysisk.²

På denne baggrund definerer ETHOS-klassifikationen en række situationer, der tilsammen aftegner både hjemløshed og et bredere begreb om 'boligmæssig eksklusion' (housing exclusion). Ifølge ETHOS-klassifikationen er det nødvendigt også at afgrænse et begreb om 'boligmæssig eksklusion', hvis man vil forstå kompleksiteten i de processer, som fører til hjemløshed (Edgar & Meert, 2005).

ETHOS-klassifikationen definerer således en række situationer af bolig/hjemløshed. Den operationelle kategori i ETHOS-klassifikationen kan man betragte som 'tælleenheden', der kan afledes af de begrebslige kategorier. Det vil sige: Når målet er at kortlægge omfanget af hjemløshed, registreres personer, som befinder sig i situationer, der beskrives i de operationelle kategorier – fx personer, som sover i det offentlige rum osv.

For at styrke sammenligneligheden mellem forskellige lande afgrænser de operationelle definitioner detaljeret de præcise situationer – i nogle tilfælde sociale tilbud – som hører ind under hver enkelt begrebslig kategori.

ETHOS-klassifikationen udgør en væsentlig del af baggrunden for den definition og operationalisering af hjemløshed, som benyttes i kortlægningen. Før vi går i detaljer med den præcise definition og opera-

2. For en nærmere præsentation af ETHOS-klassifikationens teoretiske grundlag, se Edgar & Meert, 2005, s. 13-16, og Geerdsen et al., 2005, s. 17 ff.

Tabel 2.1

ETHOS-klassifikationen.

Begrebslig kategori	Kategori	Generisk definition	Under-kategori	Operationel definition
Uden opholds- sted (rough sleeping)	1	Personer, som sover i det offentlige rum	1.1	Sover udenfor (ikke adgang til overnat- ningsmuligheder)
	2	Personer på nather- berg/natcafé	2.1	Natherberg/natcafé
Boligløs (houseless)	3	Personer i tilbud for hjemløse	3.1 3.2	Herberg, forsorgs- hjem Anden midlertidig indkvar- tering
	4	Personer på herberg for kvinder	4.1	Kvindeherberg
	5	Personer i flygtninge- boliger	5.1 5.2	Midlertidig bolig/ modtagel-sescentre (asylcentre) Boliger for udenland- ske arbejdere
	6	Personer, som skal løslades/udskrives fra institutioner	6.1 6.2	Fængsler Behandlings- institutioner
	7	Personer, som mod- tager støtte (pga. hjemløshed)	7.1	Alternative plejehjem
			7.2	o.l.
			7.3	Botilbud med bostøtte
			7.4	Udslusningsbolig Bolig med bostøtte
	8	Personer, som lever i en usikker boligstitu- ation	8.1	Midlertidigt hos
			8.2	familie/venner
			8.3	Uden (frem)lejekon- trakt
			8.4	Ulovlig besættelse af byg-ninger
Usikker bolig (insecure housing)	9	Personer, som lever med en trussel om udsættelse	9.1 9.2	Ulovlig besættelse af land/områder
				Udsættelser (fra lejet bolig)
				Tvangsauktioner (fra ejerbolig)
				Huspektakler/vold i hjemmet
	10	Personer, som lever med en trussel om vold	10.1	

Fortsættes

Tabel 2.1 fortsat

ETHOS-klassifikationen.

Begrebslig kategori	Kategori	Generisk definition	Under-kategori	Operationel definition
Utilstrækkelig bolig (inadequate housing)	11	Personer, som lever i midlertidige strukturer, ikke egnet til permanent beboelse	11.1 11.2 11.3	Mobil home/campingvogn o.l. Bygning ikke godkendt til beboelse Midlertidige bygninger
	12	Personer, som lever i boliger uegnet til beboelse	12.1	Bolig ikke egnet til beboelse (ifølge nationale lovgivning)
	13	Personer, som lever i overfyldte boliger	13.1	Højeste nationale norm for, hvor mange der bør bo sammen på et givent areal

Egen oversættelse, på baggrund af Edgar & Meert, 2005.

tionalisering, vi har anvendt (kapitel 5), vil vi i det følgende præsentere den teoretiske model, vi benytter til at forklare og forstå hjemløshed.

TEORETISKE FORSTÅELSER

I sin gennemgang af den nordiske hjemløshedsforskning skelner Järvinen mellem tre hovedtyper af forklaringer på hjemløshed som fænomen (Järvinen, 1992).

Det drejer sig for det første om, at man betragter de hjemløse enten som objekter/ofre eller som subjekter/aktører. I de tilfælde, hvor man lægger vægt på, at hjemløsheden skyldes udefrakommende faktorer, betragtes den hjemløse som et offer. I de tilfælde, hvor man forklarer hjemløsheden på baggrund af det enkelte individs egne handlinger – fx misbrug – lægges der vægt på det subjektive. Dette kan ifølge Järvinen i nogle tilfælde betyde, at det at leve som hjemløs bliver betragtet som en konsekvens af et frit valg truffet af den enkelte som led i hans/hendes identitetsdannelse.

I den anden hovedtype af forklaringer forklarer man hjemløshed på baggrund af begreberne *normalitet* eller *afvigelse*. At man bliver hjemløs skyldes således, at man afviger fra det normale, fx psykisk eller socialt.

Den tredje hovedtype er modeller, der – ud over at have klare

lighedstræk med objekt-subjektmodellerne – betoner det strukturelle eller det individuelle som forklaring på, at nogle rammes af hjemløshed. I de strukturelle modeller lægges der vægt på, at hjemløsheden udvikler sig i forhold til den social-, bolig- eller arbejdsmarkedspolitiske udvikling. I de individuelt orienterede modeller forklares hjemløsheden ifølge Järvinen på baggrund af personlige tilpasningsproblemer mv.

Der er endvidere retninger, som i højere grad betoner *samspillet* mellem makrostrukturelle forhold og sociale processer på mikroniveau. I den internationale litteratur finder vi fx Bourdieus teori om marginaliseringsprocesser i det sociale rum. Ud fra denne teori betones det, hvordan strukturelle forhold som fordelingen af sociale ressourcer og positioner på fx arbejdsmarkedsmarkedet eller boligmarkedet, spiller sammen med mere individuelle dispositioner og karakteristika og er med til at sætte rammerne for de livschancer, muligheder og begrænsninger, der kendetegner den enkeltes sociale situation (Bourdieu, 1984, 1999). Ud fra denne opfattelse opstår hjemløsheden i et samspil mellem eksklusionsmekanismer på det strukturelle makroniveau og eksklusionsmekanismer på mikroniveauet.

Forståelsen af hjemløshed, som ligger til grund for denne undersøgelse, bygger på en sådan opfattelse af, at hjemløshed opstår og fastholdes i et samspil mellem sociale kræfter på forskellige niveauer.

I tabellen nedenfor er angivet fire niveauer, nemlig det strukturelle niveau, det institutionelle niveau, det relationelle niveau og det individuelle niveau. På hvert niveau er angivet en række forskellige aspekter, der hører under det pågældende niveau, hvor hvert aspekt dækker over forskellige sårbarhedsfaktorer.

Blandt de strukturelle forhold finder vi eksklusion fra arbejdsmarkedet og boligmarkedet i form af arbejdsløshed og mangel på boliger, og særligt boliger, der kan betales af mennesker med en lav betalingsevne. De strukturelle eksklusionsmekanismer kan også knytte sig til etniske skillelinjer i befolkningen. De strukturelle forhold er kendetegnet ved, at der er individer, der befinder sig i en sårbar position – fx med en løs tilknytning til arbejdsmarkedet.

Sådanne strukturelle forhold spiller sammen med mere individuelle sårbarhedsfaktorer, der kan udløse begivenheder og forløb, der leder til en hjemløshedssituation. Der vil således være mere individuelle forhold, som øger risikoen for, at en hjemløshedssituation kan opstå. Det er både relationelle forhold, som karakteren af familie- og bekendtskabsrelationer og individuelle forhold som fysiske og psykiske sygdomme, om man har et misbrug, om man begår kriminalitet eller har været i fængsel. Sårbarheds-

Tabel 2.2Faktorer, der skaber og fastholder hjemløsheden.¹

Niveau	Aspekter	Sårbarhedsfaktorer
Strukturelle forhold	Eksklusion fra arbejds-markedet	Arbejdsløshed
	Eksklusion fra bolig-markedet	Boligmangel, huslejeniveau
	Etnisk segregation	Diskrimination
Institutionelle forhold	Omfanget af serviceydelser, offentlige og private, fx herberger, væresteder, botilbud	Mangel på tilstrækkelige og målrettede tilbud
	Omfordelingsordninger	Lave ydelser, fattigdom
	Forebyggelse	Mangel på tidlig indsats
	Koordination	Mangel på koordination mellem aktører i indsatsen
Interpersonelle relationer	Familieforhold	Enlige
	Parforhold	Skilsmisse
	Omgangskreds	Fravær af nære relationer, uhensigtsmæssige relationer
Individuelle forhold	Sociale forhold	Mangel på sociale færdigheder
	Psykiske forhold	Psykisk sygdom, omsorgssvigt i barndommen eller i voksenlivet
	Misbrug	Alkohol, hash og stofmisbrug
	Kriminalitet	Fængselsophold
	Handicap, fysisk sygdom	Plejebehov
	Køn, alder	Ung, gammel
	Uddannelse	Ingen uddannelse
	Etnisk baggrund	Flygtning/indvandrer

¹ Tabellen er tillempet efter Edgar & Meert (2005).

faktorer kan også være knyttet til faser i et livsforløb (ung/gammel), eller om man tilhører særlige grupper, fx om man har flygtninge/indvandrerbaggrund.

Mellem det strukturelle niveau og det individuelle niveau finder vi det institutionelle niveau. Hermed mener vi forhold, der kendetegner den sociale indsats, hvad enten der er tale om offentlige eller private tiltag, der sigter mod at modificere de negative processer, der skaber og fastholder hjemløsheden. Staten og civilsamfundet kan således både påvirke de processer, der ligger bag hjemløsheden, og afhjælpe dens konsekvenser. Dette niveau drejer sig således blandt andet om, hvilke serviceydelser der er til

rådighed for de hjemløse i form af botilbud, behandlingstilbud, tilbud om social støtte og andre serviceydelser, der henvender sig til de hjemløse. Her drejer det sig om, hvorvidt der udbydes de rette serviceydelser i forhold til brugernes behov, om karakteren af disse ydelser, og om der udbydes ydelser i et tilstrækkeligt omfang, fx om der er pladser nok til dem, der har brug for et botilbud. Også niveauet for de indkomsterstøttende ydelser udgør en faktor, der kan bidrage til at afhjælpe eller forstærke hjemløsheden i forhold til evnen til at betale en husleje. Staten kan endvidere påvirke sociale makroforhold, der har betydning for hjemløsheden, som fx udbuddet af boliger, der kan have betydning i forhold til antallet af boliger, der er til rådighed for anvisning til hjemløse og andre udsatte grupper.

Endelig er tidsdimensionen vigtig. Over tid kan der opstå nye grupper af hjemløse i takt med, at de mekanismer, der skaber og opretholder hjemløsheden, forandres. Også på individniveau er der tale om en foranderlig tilstand, hvor der kan ske gentagne bevægelser ind og ud af hjemløshed.

DEN SOCIALPOLITISKE UDVIKLING PÅ HJEMLØSHEDSOMRÅDET

De universelle velfærdsydelser gælder også for mennesker berørt af hjemløshed. Hjemløse har således samme rettigheder i forhold til fx kontanthjælp, dagpenge, lægehjælp og hospitalsophold som alle andre samfundsborgere. De sociale problemer, der er forbundet med at befinde sig i en hjemløshedssituation, kan imidlertid udgøre en væsentlig barriere for at benytte samfundets ydelser.

I lovgivningen er der også særlige tiltag målrettet personer ramt af hjemløshed. Centralt er det, at der i serviceloven er hjemmel til etableringen af en række midlertidige botilbud – forsorgshjem, herberger, udslusningsboliger (i § 110-regi) mv. – for personer, som er hjemløse. Tanken er, at man opholder sig på disse tilbud i en afgrænset periode for at få udredt og afhjulpet de problemer, som gør, at man befinder sig i en hjemløshedssituation. I forlængelse af opholdet er det hensigten, at borgeren udsluses til egen bolig eller tilbydes et permanent ophold i et bofællesskab e.l., hvor der ydes støtte og omsorg. I den forbindelse spiller det en væsentlig rolle, at kommunerne har ret til at anvise hver fjerde ledige bolig i det almene byggeri. Disse boliger kan tildeles personer med særlige sociale behov, herunder blandt andet personer, som efter et ophold på et tilbud for hjemløse er i stand til at bo i egen bolig (jf. Anker et al., 2003) – evt. tilknyttet forskellige former for social støtte.

Det er dog også karakteristisk, at indsatsen mod hjemløshed i Danmark kun i begrænset omfang har været indeholdt i den generelle

boligpolitik, fx i forbindelse med forhold som mangel på boliger i de større byer, herunder tilgængeligheden af boliger for de særligt udsatte grupper.

Når man kigger på den socialpolitiske udvikling på hjemløshedsområdet de sidste 15-20 år, har man særligt koncentreret sig om at udvikle forskellige *særlige* tilbud. Indsatsen er karakteriseret ved iværksættelsen af en bred vifte af forskellige særlige tiltag og initiativer for at forbedre vilkårene for mennesker berørt af hjemløshed. En del initiativer har været rettet mod at udvikle tidssvarende bo- og udslusningstilbud med forskellige former for støtte (jf. Stax, 2003). Men der har også været fokus på at kvalificere den sundhedsfaglige indsats og styrke antallet af væresteder og døgnåbne tilbud for mennesker berørt af hjemløshed. For nylig er opmærksomheden særligt blevet rettet mod den kommunale indsats og det sagsbehandlende arbejde, ligesom der også lægges op til, at beskæftigelsesindsatsen skal styrkes for hjemløse og andre socialt udsatte.

Det er karakteristisk, at Socialministeriets forskellige puljer har spillet en væsentlig rolle i finansieringen af de forskellige tiltag, der er iværksat for at udvikle og kvalificere indsatsen siden slutningen af 1980'erne på hjemløshedsområdet. I det følgende vil vi beskrive udvalgte hovedtræk af disse puljefinansierede indsatser. Hensigten er at pege på tendenser og beskrive hovedtræk i den socialpolitiske udvikling, ikke at give en fyldestgørende kritisk diskussion af alle initiativer og indsatser, der kan påvirke hjemløshedens omfang og karakter.

I slutningen af 1980'erne kom der politisk fokus på behovet for en særlig indsats for at forbedre vilkårene for mennesker, som af forskellige årsager var marginaliserede eller uden for normalsamfundet. I 1988 iværksatte Socialministeriet det puljefinansierede SUM-program¹. Målet med SUM var at forbedre socialt udstødtes livssituation ved at støtte lokale projekter. Generelt var der få projekter på hjemløshedsområdet. Der blev uddelt midler til 13 projekter, som sigtede mod at forbedre vilkårene for personer, der havde ophold på institutioner for hjemløse. I den efterfølgende evaluering blev det konkluderet, at man ikke var gået tilstrækkeligt målrettet til værks i forhold til at nå de mest udsatte grupper (Jeppesen et al., 1992; Jensen, 1992).

Det var også i slutningen af 1980'erne og begyndelsen af 1990'erne, at der opstod bekymring og diskussion om sammenhængen mellem afinstitutionaliseringen på psykiatriområdet og udviklingen på

1. SUM er en forkortelse for Socialministeriets UdviklingsMidler.

hjemløshedsområdet (Nordentoft, 1994; Järvinen, 1993). Afinstitutionaliseringen betød nedlæggelsen af et betydeligt antal sengepladser på de psykiatriske hospitaler. I 1976 var der 12.000 psykiatriske sengepladser og i 1989 kun lidt over en tredjedel tilbage, nemlig 4.800 (Nordentoft, 1994). Konsekvensen var bl.a. en kraftig reduktion i antallet af langtidsindlagte psykisk syge fra 4.200 i 1986 til 865 i 1994 (Ebsen, 2002).

I 1991 etablerede man 15M-puljen, som stadig eksisterer. Målet med puljen er at forbedre vilkårene for ikke-indlagte psykisk syge. I de første år foregik dette ved at etablere støttede boliger, væresteder, støttekontaktpersoner til sindslidende mv. Man ønskede, at kommunerne etablerede permanente og midlertidige støttede boliger, som muliggjorde, at psykisk syge kunne bo i eget hjem.

Et andet initiativ var 'Storbypuljen' (1992-2000), der var rettet mod psykisk syge misbrugere. Puljen skulle bidrage til, at kommuner og amter blev i stand til at udvikle permanente støttede boliger, åbne væresteder samt udbygge indsatsen med støttekontaktpersoner og opsøgende arbejde. Herudover var det også ambitionen at fremme inddragelsen af de frivillige sociale organisationer i indsatsen (Jensen et al., 1997).

Særskilt på hjemløseområdet etablerede man i 1995 § 105/§ 94-puljen (1995-2002), der bl.a. ydede støtte til forskellige former for botilbud med social støtte. Sigtet med puljen var også at styrke og kvalificere efterværnsindsatsen på institutionerne for hjemløse. Det var bl.a. foranlediget af, at personer berørt af hjemløshed følte sig tættere knyttet til personalet på institutionerne for hjemløse end fx de kommunale sagsbehandlere (Jensen, 1995).

I slutningen af 1990'erne opstod der politisk opmærksomhed om, at der på tilbuddene for hjemløse er en stor gruppe mennesker, som ikke profiterer af den nuværende indsats. En rapport fra Den Sociale Ankestyrelse viser, at ca. en tredjedel af beboerne på botilbuddene for hjemløse var parate til at flytte i anden bolig (Ankestyrelsen, 1999). Denne rapport kom til at udgøre en del af baggrunden for 'Handleplan for hjemløse', som blev vedtaget i år 2000. Handleplanen indeholdt bl.a. forsøgsordningen 'Skæve huse til skæve eksistenser'², der var blevet muliggjort af en ændring af almenboligloven i 1999. Målet med 'Skæve huse til skæve eksistenser' er at etablere selvstændige boliger med et tilbud om begrænset social støtte.

2. Ordningen benævnes i nogle tilfælde 'Forsøgsordningen med støtte til boliger til særligt udsatte befolkningsgrupper.' (jf. Socialministeriet, 2004).

Boligerne har en forholdsvis lav boligmæssig standard og sigter snarere på at forbedre den hjemløses livskvalitet end på en umiddelbar reintegration i samfundet. De 'skæve huse' er således særligt målrettet dem, som har vanskeligt ved at drage nytte af andre typer af tilbud.³ I handleplanen blev der også lagt vægt på en styrkelse af den boligsociale støtte mere generelt og en udbygning af kapaciteten af natvarmestuer og væresteder samt etablering af alternative plejehjemspladser for mennesker, som er nedslidte pga. mange års misbrug. Et hovedområde var også iværksættelsen af særlige sygeplejefaglige tilbud til personer, som har vanskeligheder ved at benytte det almindelige sygehusvæsen.

I år 2002 følges intentionerne i handleplanen for hjemløse op med handlingsprogrammet 'Det fælles ansvar'. Af særlig interesse for gruppen af hjemløse er den fortsatte udbygning af alternative plejehjemspladser, styrkelsen af botilbud tilknyttet støtte, styrkelsen af antallet af udslusningsboliger og tilbud om støtte i eget hjem, samt udbygningen af samarbejdet mellem frivillige organisationer og offentlige myndigheder, bl.a. i forhold til etableringen af flere væresteder og rådgivningstilbud. En stor del af indsatsen har koncentreret sig om indsatsen i de største bysamfund. Evalueringen af aktiviteterne i de seks største bysamfund viser, at aktiviteterne har betydet et kvalitets- og kapacitetsløft på området i landets seks største byer. Den viser også, at der fortsat er behov for en udbygning af de alternative plejehjem, ligesom det fx flere steder er nødvendigt at skabe flere botilbud samt udslusnings- og bostøttetilbud (Benjaminsen, 2007).

Som opfølgning på 'Det fælles ansvar' blev 'Det fælles ansvar II' vedtaget i 2006. Dette program lægger op til udvikling af beskæftigelsesmulighederne for hjemløse og andre socialt udsatte og en styrkelse af det opsøgende og kontaktskabende arbejde. Samtidig lægges der op til at forbedre det sagsbehandlende arbejde i kommunerne, en fortsat udbygning af antallet af alternative plejehjemspladser og en styrkelse af de sociale væresteder med fx aktiviteter og udvidede åbningstider. Som noget helt nyt lægges der endvidere op til, at alle kommuner skal vedtage lokale målsætninger for indsatsen for hjemløse og andre socialt udsatte.

En række af de puljefinansierede indsatser er siden gjort permanente og har fået egne paragraffer i serviceloven. Det drejer sig blandt andet om tilbud om væresteder, om tilbud om personlig støtte samt tilbud

3. Ordningen har også været genstand for betydelig international interesse, bl.a. i forbindelse med EU's indsats for at bekæmpe fattigdom og social udstødelse (Meert, 2005).

om forskellige former for støttede boligtilbud rettet mod personer, som i perioder – eller i nogle tilfælde permanent – ikke er i stand til at bo i egen bolig. Af særlig interesse er også, at man i 2006 – i kølvandet på de positive erfaringer fra en række forsøgsprojekter (Gamst, 2003; Zeeberg & Böyesen, 2006) – gjorde det til en del af lovgivningen, at hjemløse skal tilbydes en støttekontaktperson. Herudover har man i 2003 vedtaget en behandlingsgaranti for personer med stofmisbrugsproblemer, og i 2005 en behandlingsgaranti for personer berørt af alkoholproblemer.

De seneste to årtier er der således iværksat en bred række socialpolitiske initiativer for at forbedre vilkårene for mennesker berørt af hjemløshed. Udviklingen i indsatsen er gået fra – i begyndelsen af 1990'erne – primært at være etableringen af væresteder og botilbud med støtte til i dag at være mere vidtfavnende. Det sundheds- og misbrugsbehandlingsmæssige er kommet til at spille en større rolle, ligesom også beskæftigelsesmulighederne, det sagsbehandlende og det opsøgende kontaktskabende arbejde er kommet mere i fokus.

TIDLIGERE DANSKE OG INTERNATIONALE OPGØRELSE

Denne undersøgelse er den første, som har til formål at afdække hjemløshedens samlede omfang og karakter i Danmark.

Den viden, vi indtil nu har haft om hjemløshed på nationalt niveau, omfatter beboere på forskellige offentlige og private botilbud for hjemløse. Det er en viden om mennesker, som i løbet af et givent kalenderår eller en enkelt uge har haft ophold på et botilbud målrettet mennesker med særlige sociale problemer. Vi kan således som udgangspunkt skelne mellem *stock*- og *flow*-opgørelser, hvor et *stock*-tal udgør antallet af hjemløse på et givent tidspunkt, og *flow*-tallet udgør antallet, der på ét eller andet tidspunkt befinder sig i en hjemløshedssituation i en given længerevarende periode, fx et år. Når vi i denne undersøgelse har opgjort antallet af hjemløse i en bestemt uge, er der tale om et *stock*-tal.

I 1999 blev det obligatorisk for de daværende amter at indsende oplysninger om beboerne på de danske hjemløse-boformer til Den Sociale Ankestyrelse.

Af lovgivningen fremgår det, at disse botilbud er:

... boformer til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for

botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp. (§ 110, Lov om Social Service).¹

Den Sociale Ankestyrelse har siden offentliggjort årlige rapporter om antallet af brugere, antal boformer, antal pladser, køn, opholdslængde, nationalitet, beboernes indkomstkilde mv. De hjemløse er registreret med deres personnummer på disse tilbud. Derfor kan der tages højde for, at samme person kan have boet flere gange på forskellige tilbud det enkelte år.

Tabel 4.1

Antal boformer, kønsfordeling og antal brugere pr. år.

	Antal botilbud	Kvinder	Mænd	Døgnbrugere i alt
2003	67	24	76	6.638
2004	66	26	74	6.789
2005	65	26	74	6.680

Kilde: Ankestyrelsen, 2006.

På baggrund af opgørelserne fra Den sociale Ankestyrelse ses det således, at knap 7.000 forskellige personer i løbet af et år har ophold på hjemløseboformerne, når vi kun medtager døgnbrugere og således udelader dagbrugere af statistikken. Her er der tale om en flow-opgørelse. Denne årlige statistik giver et detaljeret overblik over brugerne af § 110-boformerne, men som nævnt er det kun brugerne af disse boformer, der inddrages.

Af Ankestyrelsens statistik fremgår det, at der i 2005 var i alt 2.123 døgnpladser på de nuværende § 110-boformer på landsplan. Halvdelen af pladserne var placeret øst for Storebælt og den anden halvdel vest for. Københavns Kommune havde i 2005 593 døgnpladser, Frederiksberg 57, og det daværende Københavns Amt 87 døgnpladser. I alt havde de største bykommuner – København, Odense, Århus og Aalborg – ca. 50 pct. af alle landets døgnpladser (Ankestyrelsen, 2006).

Også den sociale ressourceopgørelse fra Danmarks Statistik inde-

1. Se Stax (2003) for en diskussion af udviklingen i den juridiske forståelse af det danske hjemløshedsbegreb siden 1974. Stax viser bl.a., at begrebet 'hjemløs' blev brugt i Bistandslovens § 105 indtil 1994, hvor det blev erstattet med: 'mennesker med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig'. I den nye servicelov – der trådte i kraft 1. januar 2007 – erstatter § 110 den tidligere servicelovs § 94.

holder oplysninger om brugere af botilbud for hjemløse på nationalt niveau.

I den sociale ressourceopgørelse er brugerne ikke registreret med deres personnummer. Det vil sige, at én person kan indgå to eller flere gange i statistikken. Samtidig beskriver den sociale ressourceopgørelse antallet af brugere én enkelt uge og ikke et helt kalenderår. Der er således tale om et *stock*-tal. Samtidig indeholder den sociale ressourceopgørelse oplysninger om betydeligt færre forhold end statistikken fra Den Sociale Ankestyrelse. I den sociale ressourceopgørelse findes således oplysninger om antal døgn- og dagpladser, antal medarbejdere, brugernes alder, andel kvindelige brugere og antallet af dagbrugere pr. dag.

Tabel 4.2

Antal døgnbrugere i en uge, antal botilbud, kønsfordeling.

	Botilbud	Mænd	Kvinder	Brugere i alt
2003	67	1,613	306	1.919
2004	68	1,611	317	1.928
2005	68	1,766	178	1.944

Kilde: Den sociale ressourceopgørelse.

Den sociale ressourceopgørelse indeholder endvidere oplysninger om lidt flere botilbud, end man finder hos Den sociale Ankestyrelse.

De to typer af landsdækkende statistik har til fælles, at de alene omhandler brugere af bestemte tilbud for hjemløse. Med andre ord mangler vi en viden om personer, der befinder sig i en række andre situationer, som man også vil karakterisere som hjemløshedssituationer.

INTERNATIONALE ERFARINGER

I Danmark har vi ikke tidligere forsøgt at opgøre det samlede antal af hjemløse. Vendes blikket uden for Danmark, ser man, at diskussionen af hjemløshedens omfang og karakter ikke er et nyt fænomen. Vi vil fremhæve nogle af de internationale erfaringer for at tydeliggøre, hvad man særligt skal være opmærksom på, når man skal kortlægge omfanget af hjemløshed.

I USA begyndte man i starten af 1980'erne at diskutere og afprøve metoder og tilgange til at kortlægge hjemløshedens omfang og karakter. Den første amerikanske tælling i 1980 var baseret på vurderinger fra eks-

perter og organisationer på området. Der var ingen metodologisk ensartethed i fremgangsmåden – fx var det forskelligt, om man inkluderede familier i opgørelserne i de enkelte byer – ligesom det ikke var konsekvent, hvorvidt tallet, man nåede frem til, var antallet af hjemløse en nat, en uge eller i løbet af et kalenderår. Da det metodiske fundament var usikkert, undlod man at opgøre et samlet tal for hele USA (Kondratas, 1991: 632).

Denne første tælling blev fulgt op nogle få år efter af endnu en tælling gennemført vinteren 1993/94. Metodikken i denne tælling var stærkere, bl.a. fordi man tog udgangspunkt i en mere afgrænset definition af hjemløshed. I den tælling blev 'personer med ophold på herberger eller private eller offentlige steder, der ikke er skabt med henblik på, at mennesker skal bo der' betragtet som hjemløse (Marpsat, 2003: 2).

På baggrund af sidstnævnte tælling blev det konkluderet, at der på en given nat var mellem 250.000 og 350.000 hjemløse i USA. Dette tal var betydeligt mindre – faktisk op imod ti gange mindre end hvad man tidligere havde formodet.

I 1990 gennemførte det amerikanske folketællingskontor² den 20. og 21. marts den meget berømte 'S-night'-kortlægning.³ Målet var at registrere alle hjemløse på forsorgshjem og herberger samt de hjemløse, der 'boede' på gaden. Krisecentre for kvinder indgik ikke i tællingen. (Wright & Devine, 1992: 361). Tællingen viste, at der i USA var 230.000 hjemløse personer i et givent døgn.

Set fra et forskningsperspektiv var det særligt interessant, at man ved gennemførelsen af 'S-night' eksperimenterede med, hvordan man kunne skabe et fornuftigt billede af gadehjemløshedens omfang. Det blev gjort ved at udstyre optællerne med lister over populære steder, hvor hjemløse opholdt sig. For at tjekke, hvorvidt alle gadehjemløse blev registreret, blev optællingen kontrolleret af forskerteam i New York, Chicago, Los Angeles, Phoenix og New Orleans. Forskerne havde til opgave at observere, hvorvidt kortlægningens metodologiske instrukser blev overholdt. Efterfølgende blev det vurderet, at man i de fem byer havde talt mellem 20 og 66 pct. af de gadehjemløse – altså stærkt varierende andele. Til gengæld var vurderingen, at kortlægningen på herberger og i suppekøkkener var forholdsvis nøjagtig. En lang række forhold bidrog til variationerne, og den overordnede konklusion om, at det er yderst vanskeligt at registrere og

2. The Census Bureau.

3. S-night er den amerikanske forkortelse for 'The Street and Shelter Night'.

tælle mennesker, der bl.a. på grund af behovet for beskyttelse ikke ønsker at blive 'fundet', når de sover på gaden om natten (jf. Cousineau & Ward, 1992; Wright & Devine, 1992; Hopper, 1992).

Disse amerikanske erfaringer illustrerer, at der er betydelige metodologiske vanskeligheder forbundet med at registrere og kortlægge hjemløshedens omfang, selv hvis man anvender en afgrænset definition af hjemløshed, og selv hvis man har et rimeligt fyldestgørende billede af antallet af personer, som bor på og benytter tilbud for hjemløse. Koegel opsummerer de amerikanske erfaringer:

Selv de mest omhyggeligt designede strategier indeholder ofte afvejninger, der betyder at bestemte undergrupper af hjemløse er underrepræsenterede i tællinger ... Risikoen for ikke at blive talt er særligt stor for de hjemløse, som ikke benytter herberger eller andre tilbud, eller som sover på steder, som er usynlige eller utilgængelige for de, som skal optælle (Koegel et al., 1996: 379, egen oversættelse).

En væsentlig erfaring er således, at selv hvis man har en eksplicit definition af hjemløshed, og selv hvis man benytter en ensartet metodologi til at tælle, så er der betydelig risiko for, at man ikke får talt alle hjemløse.

Også i Europa har man gjort sig erfaringer med at kortlægge omfanget af hjemløshed på nationalt niveau. Den franske nationale survey fra 2001 – udført af INSEE (se fx Maurel, 2003, 2004; Brousse et. al., 2003) – foregik, ved at man interviewede brugerne af herberger og suppekøkkener i 80 franske byer med mere end 20.000 indbyggere. Man blev registreret som hjemløs, hvis man den foregående nat havde overnattet på et sted, som ikke var beregnet til menneskelig overnatning – fx tog, opgang mv. – eller man havde overnattet i et midlertidigt tilbud for hjemløse (Brousse et. al. 2003). Det blev konkluderet, at i alt 53.000 voksne dagligt – og 71.000 ugentligt – var berørt af hjemløshed i de større franske byer.

Den franske kortlægning tog udgangspunkt i brugerne af forskellige servicetilbud. Det samme gør sig gældende i de skandinaviske undersøgelser, men her har der været et fokus på at inddrage en bredere gruppe af aktører på området.

I Sverige har man kortlagt omfanget af hjemløshed i 1993, 1999 og 2005, og i Norge i 1996, 2003 og 2005. Måden, man har grebet kortlægningen an på i Sverige og Norge, har udgjort en væsentlig inspirationskilde for nærværende undersøgelse.

Kendetegnende for både den svenske og norske undersøgelse er, at man har defineret hjemløshed med udgangspunkt i et mindre antal situationer.

I den seneste svenske kortlægning har man defineret hjemløshed med udgangspunkt i fire situationer.⁴ Disse fremgår af tabel 4.3.

Tabel 4.3

Kategorier i den svenske kortlægning af hjemløshed.

Situation	Operationel definition
1	Er henvist til en midlertidig bolig, et herberg, eller en natcafé, eller sover på gaden.
2	Er indsat eller indskrevet på en institution under kriminalforsorgen, på en behandlingsenhed eller i en støttebolig inden for socialtjenesten, landsting eller privat behandling, eller på et HVB-hjem eller en SIS-institution, og personen planlægges at skulle udskrives inden for tre måneder efter måleperioden, og der ikke er planlagt en boligløsning for pågældende.
3	Bor på et behandlingstilbud eller i en støttebolig inden for socialtjenesten, landsting eller privat behandling, eller på et HVB-hjem eller en SIS-institution. Og personen planlægges <i>ikke</i> at skulle udskrives inden for tre måneder efter måleperioden, og der ikke er planlagt en boligløsning ved en eventuel fremtidig udskrivning eller udflytning.
4	Bor tilfældigt eller uden kontrakt hos venner, bekendte, familie, slægtninge eller har en tilfældig (kortere end tre måneder efter måleperioden) leje- eller fremlejekontrakt og har på grund af den situation søgt hjælp eller været i kontakt med den registrerende myndighed eller organisation i måleperioden.

Den norske definition af hjemløshed er baseret på både en begrebslig definition og en operationel definition. Den begrebslige definition er:

Som bostedsløs regnes personer som ikke disponerer egen eid eller leid bolig, men som er henvist til tilfældige eller midlertidige boalternativer, bor midlertidig hos familie, venner eller kjente, samt personer som befinder seg i fengsel eller institusjon og skal løslates eller uskrives innen to måneder og ikke har bolig. Som bostedsløs regnes også personer uten ordnet oppholdssted kommende natt. Som bostedsløs regnes ikke den som bor i fremleid-

4. Socialstyrelsen, 2006: 20.

bolig eller bor varig hos pårørende eller nær slektning. (Hansen et al., 2006: 8)

Ligesom i den svenske definition er også den operationelle definition i de norske undersøgelser baseret på et mindre antal situationer.

Tabel 4.4

Den norske operationalisering af hjemløshedssituationer.

Situation	Definition
1	Personen mangler tag over hovedet den kommende nat. Herunder regnes personer, som sover ude, i et skur og/eller lignende løsninger, som giver en form for ly.
2	Personen er henvist til et akut eller midlertidigt boalternativ som for eksempel nathjem, varmestue, hospice/døgovernatningssted, krisecenter, pensionat eller campingvogn/-hytte på campingplads.
3	Person under kriminalforsorgen, som skal løslades inden for to måneder, og som ikke har egen ejet eller lejet bolig. Herunder regnes personer i fængsel og personer i overgangsboliger, eller som afsoner under Friomsorgen.
4	Person i institution, som udskrives inden to måneder, og som ikke har egen ejet eller lejet bolig. Herunder regnes alle typer institutioner, inklusive personer i børneværnsinstitution, som udskrives fra/går ud af børneværnets omsorg inden for to måneder.
5	Personen bor midlertidigt hos venner, bekendte eller slægtninge.

Der er nogle forskelle, som gør den svenske definition lidt bredere end både den norske og den, vi har anvendt i den danske undersøgelse. Der er flere situationer, der betragtes som hjemløshedssituationer i den svenske kortlægning.

Den første forskel er, at man i den svenske kortlægning benytter som kriterium, at personen skal løslades fra fængsel eller udskrives fra en institution inden for de næste *tre* måneder. I den norske benyttes *to* måneder. Den længere periode i den svenske kortlægning betyder, at der er større sandsynlighed for at indgå som hjemløs i den svenske kortlægning end i den norske.

Det andet forhold er situation tre i den svenske undersøgelse, hvor man bor i en støttebolig mv., og hvor der ikke er planlagt en eventuel opsigelse eller udskrivning. I den norske kortlægning finder vi ikke denne tidsubegrænsede situation. Her er det afgørende, om personen inden for de næste to måneder skal flytte fra den midlertidige løsning. Hvis personen skal det – og der ikke er planlagt en boligløsning – så er pågældende at

betragte som hjemløs. I den svenske afgrænsning er den tidsmæssige faktor udeladt, og personen er hjemløs, blot pågældende bor i et støtte- eller behandlingstilbud, og der ikke er planlagt en boligløsning ved eventuel fremtidig udflytning.

Det tredje, som gør den svenske definition bredere, er forskellen i synet på, hvor længe man kan bo til leje eller fremleje for at blive betragtet som hjemløs. I den norske definition udelades alle personer, der bor til fremleje eller leje, hvorimod de indgår som hjemløse i den svenske kortlægning, hvis der er tale om en kontrakt, som udløber tidligere end tre måneder efter måletidspunktet, og personen har rettet henvendelse til myndigheden eller den registrerende organisation pga. dette.

Når vi diskuterer definitionen og operationaliseringen af hjemløshed i den danske kortlægning i næste kapitel, lægger vi os tættest op ad den norske definition og operationalisering.

Samtidig har vi i den danske kortlægning grundlæggende anvendt samme metode som i både den svenske og norske undersøgelse i og med, at kortlægningen bygger på en indsamling af oplysninger på personniveau fra sociale tilbud og myndigheder, der er i kontakt med og har kendskab til hjemløse i lokalområdet. I Sverige blev undersøgelsen gennemført i alle landets kommuner. Spørgeskemaerne blev sendt til ca. 3.700 aktører. I Norge blev undersøgelsen gennemført i en stikprøve på 100 af landets 415 kommuner, og i alt 800 aktører fik spørgeskemamaterialet tilsendt.

Selve registreringen af, hvem der er hjemløse, foregik i både Norge og Sverige, ved at medarbejdere ved de relevante institutioner og tilbud udfyldte et registreringsskema for hver person, som de var i kontakt med eller havde kendskab til var hjemløse i en bestemt uge. I 2005 foregik kortlægningen i Norge i den første uge i december og i Sverige i den sidste uge i april.

I både den svenske og den norske kortlægning blev materialet besvaret af ca. to tredjedele af de institutioner og tilbud, som indgik i undersøgelsen. For en del af disse tilbud gælder, at de ikke havde kontakt til hjemløse i kortlægningsugen.

Efter at have tjekket for dobbeltgængere viste det sig, at der i Sverige var minimum 17.800 forskellige personer, der var hjemløse i uge 17. Det svarer til 0,2 pct. af befolkningen. Fraregner man i den svenske undersøgelse personer, som befinder sig på institutioner, og hvor der er mere end tre måneder til en udskrivning, som vi ikke inddrager i den danske undersøgelse, er tallet 11.400 personer, svarende til ca. 0,13 pct. af befolkningen.

Kortlægningen blev – som nævnt – kun gennemført i en række af Norges kommuner, men ved hjælp af en vægtning af de indkomne registreringer anslog man, at der i alt var 5.500 personer, der var berørt af hjemløshed i kortlægningsugen. Det svarer til 0,12 pct. af befolkningen.⁵

5. I både det norske og svenske tal indgår personer på kvindekrisecentre, der ikke er medregnet i den danske undersøgelse.

DEFINITION OG METODE

I dette kapitel vil vi præsentere den definition og operationalisering af hjemløshed, der har været anvendt i undersøgelsen. Herefter beskriver vi, hvordan kortlægningen er gennemført, herunder hvordan vi udarbejdede det institutionelle landkort, som dannede baggrund for registreringerne, ligesom hovedtrækkene af det spørgeskema, som blev benyttet, og forhold omkring den efterfølgende bearbejdning af materialet gennemgås.

DEFINITION OG OPERATIONALISERING AF HJEMLØSHED

Kendetegnende for forskningen i hjemløshed er, at der langt fra findes en konsensus om, hvordan hjemløshed defineres. Vi har i undersøgelsen først og fremmest været inspireret af den tilgang og afgrænsning, der har været anvendt i de svenske og norske kortlægninger. Vi vil her sondre mellem en begrebslig definition og en operationel definition. Den begrebslige definition lægger sig helt op ad den norske definition.

Den begrebslige definition, der er benyttet i kortlægningen, er følgende:

Som hjemløse regnes personer, som ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse, men som er henvist til midlertidige boalternativer, eller som bor midlertidigt og uden kontrakt

hos slægtninge, venner eller bekendte. Som hjemløse regnes også personer uden et opholdssted den kommende nat.

En borger betragtes som hjemløs, hvis personen ikke *disponerer* over egen (lejet eller ejet) bolig og benytter et midlertidigt tilbud, overnatter midlertidigt og uden kontrakt hos familie og venner eller slet ikke har et opholdssted den kommende nat. Vi tager i den begrebslige definition udgangspunkt i personens boligsituation frem for de sociale problemer, som personen i øvrigt måtte have. Her lægger vi os på linje med ETHOS-klassifikationen, samtidig med at en definition, der tager udgangspunkt i boligsituationen, er den mest velegnede til at operationalisere, da den rummer et mindre element af skøn end en definition, der inkorporerer øvrige sociale forhold, der kendetegner personens situation.

I den operationelle definition af, hvem der skal medregnes som hjemløse i undersøgelsen, afgrænser vi en række situationer, der er indeholdt i definitionen af hjemløshed. Personer, som har befundet sig i en eller flere af disse situationer i tælleugen, har skullet registreres i kortlægningen. Nedenfor følger de situationer, som er benyttet i kortlægningen af hjemløshed i Danmark.

Tabel 5.1

Hjemløshedssituationer anvendt i den danske kortlægning.

Kategori	Situation
1	Personen mangler tag over hovedet den kommende nat. Herunder regnes personer, som sover på gaden, i en trappeopgang, i et skur e.l. løsninger, som giver en form for ly.
2	Personen opholder sig på et akut/midlertidigt botilbud som fx herberg, forsorgshjem, natvarmestue.
3	Personen opholder sig på hotel, vandrerhjem, campingplads e.l. pga. hjemløshed.
4	Personen bor midlertidigt og uden kontrakt hos venner/bekendte eller familie.
5	Personen bor i midlertidig udslusningsbolig, støttebolig e.l. uden permanent kontrakt.
6	Personen er under kriminalforsorgen, skal løslades inden for tre måneder, og der er IKKE iværksat en boligløsning forud for løsladelsen.
7	Personen er indlagt på en psykiatrisk afdeling eller opholder sig på en behandlingsinstitution og planlægges udskrevet inden for tre måneder, og der er IKKE iværksat en boligløsning forud for udskrivningen.

Definitionen lægger vægt på at afgrænse personer, der ikke bor på en måde, som vi normalt forbinder med at bo. Det drejer sig både om personer, der sover udendørs, og personer, som har ophold på en række midlertidige tilbud henvendt til hjemløse, og som således har tag over hovedet, men ikke på en sådan måde, at de 'bor' (jf. Hansen, Dyb & Østerby, 2006: 8). Desuden inkluderes den skjulte hjemløshed i form af personer, som bor midlertidigt hos venner, bekendte og familie, men som reelt ikke disponerer over egen bolig.

Vi har også inddraget personer, der opholder sig i midlertidige udslusningsboliger, støtteboliger o.l. uden permanent kontrakt. Ofte findes sådanne tilbud i tilknytning til herberger og forsorgshjem, hvor der kan være etableret udslusningsboliger o.l., evt. i en satellitfunktion til herberget. Når vi har udskilt denne kategori, er det med henblik på at kunne opgøre de tilfælde, hvor personen befinder sig i en form for udslusningstilbud, der adskiller sig fra et akut ophold. Langt hovedparten af udslusningstilbuddene må vurderes at være udslusningstilbud i tilknytning til herberger og forsorgshjem eller andre midlertidige boformer, dvs. tilbud under § 107 eller § 110 i Serviceloven. Der er også mulighed for, at der i denne gruppe kan indgå personer, som har fået anvist en almen bolig under ordningen om midlertidige udslusningsboliger, der er etableret under § 63 i Almenboligloven, en praksis som dog endnu ikke har fundet nogen væsentlig udbredelse.

Et afgrænsningsspørgsmål er, hvornår vi – ved overgang til et længerevarende botilbud – anser en person for ikke længere at være hjemløs. I ETHOS-klassifikationen indgår således også længerevarende botilbud som fx alternative plejehjem og længerevarende botilbud med bo-støtte. Vi har her valgt en afgrænsning, der går på, at personer, der befinder sig i længerevarende botilbud som fx alternative plejehjem, hvor der ofte er tale om mulighed for et varigt ophold, ikke skal medregnes som hjemløse, uden at vi dog har fastsat en egentlig tidsgrænse. Det er typisk tilbud, hvor der foreligger en permanent kontrakt, mens der for de midlertidige tilbud er tale om tilbud uden en permanent kontrakt.¹ Der er således indlagt et element af skøn i afgrænsningen, hvor det i vid udstrækning har været op til de personer, der har udfyldt spørgeskemaerne, at vurdere, om der er tale om et midlertidigt eller langvarigt tilbud.

Endvidere inkluderes personer, som befinder sig under kriminal-

1. En individuel boaftale regnes i så henseende ikke som en permanent kontrakt.

forsorgen, psykiatriske hospitaler og behandlingsinstitutioner for stofmisbrugere e.l. tilbud, hvis der er tale om personer, der skal løslades eller udskrives inden for de næste tre måneder uden at have en bolig til rådighed, og uden at der er iværksat en boligløsning forud for udskrivningen. Det er grupper, der som tidligere nævnt indgår i den europæiske ETHOS-klassifikation. Denne kategori bidrager således til at synliggøre grupper, som befinder sig på tærsklen til hjemløshed.

En person er at betragte som hjemløs, hvis der i situation 6 og 7 løslades/udskrives fra fængsler/psykiatriske hospitaler/psykiatriske og somatiske skadestuer/behandlingsinstitutioner til en situation, som er beskrevet under situation 1-4. Såfremt der sker en løsladelse/udskrivning direkte til en udslusningsbolig e.l. (situation 5), er personen ikke at betragte som hjemløs.

Der er i spørgeskemaerne foretaget en præcisering af, at det ikke betragtes som hjemløshedssituationer i kortlægningen at bo:

- i fremlejet bolig eller varigt hos pårørende/slægtninge
- i et botilbud beregnet til længerevarende ophold (fx alternative plejehjem eller bofællesskaber)
- på et krisecenter pga. vold i familien.

Ligeledes defineres følgende grupper ikke som hjemløse:

- studerende, der søger tilflytning til anden by ved studiestart
- unge, der ønsker at flytte hjemmefra
- personer, der midlertidigt er uden bolig pga. brand e.l. (husvilde).

En særlig distinktion, man ofte støder på i den danske forståelse af hjemløshed, går mellem at være hjemløs eller boligløs, hvor der med begrebet hjemløshed henvises til en mere vidtgående tilstand end at være uden bolig, idet hjemløshed indebærer en række sårbarhedsfaktorer som sociale og/eller psykiske problemer. Det er en væsentlig sondring i forhold til indsats typer i lovgivningen, hvor bl.a. § 110-boformer er henvendt til gruppen med særlige sociale problemer og således ikke til dem, der udelukkende har et boligproblem. Endvidere definerer § 80 i serviceloven indsatser for husvilde, hvilket fx kan være personer, som midlertidigt står uden bolig efter fx brand eller oversvømmelse. Sådanne situationer indgår ikke i kortlægningen.

En generel sondring mellem at være hjemløs og boligløs ud fra

tilstedeværelsen af øvrige sociale problemer er vanskelig at applicere i en spørgeskemaundersøgelse til serviceudbydere. Denne sondring anvendes generelt ikke i internationale klassificeringer på området og navnlig ikke i ETHOS-klassifikationen (se nedenfor), ligesom sondringen ikke genfindes i den svenske og norske definition. Frem for at indgå som et kriterium i definitionen er der i stedet i spørgeskemaet mulighed for at angive, om personen har psykisk sygdom og/eller misbrug, ligesom det er muligt at angive en række årsager til hjemløsheden som fx sociale og psykiske problemer, samtidig med at der kan angives forhold som boligmangel i hjem-kommunen, altså forhold, der ikke direkte er relateret til den enkeltes sociale og psykiske tilstand.

Et andet kendetegn ved forståelsen af hjemløshed i dansk social praksis er begrebet om 'funktionelt hjemløse'. Det er personer, som har en bolig, men ikke kan benytte den pga. fx angst. Der er i Danmark således mulighed for at benytte § 110-boformerne, selvom man har en bolig, hvis man ikke kan benytte boligen pga. særlige sociale problemer. Vi har i den begrebslige definition anvendt begrebet 'disponerer over' egen bolig for at give mulighed for, at også personer, som har egen lejlighed, kan registreres i undersøgelsen, når personen benytter et midlertidigt tilbud for hjemløse som fx et herberg eller et forsorgshjem. Ud fra den operationelle definition af de syv situationer registreres personer således, hvis de benytter et herberg eller en natvarmestue, uagtet om de har egen bolig, som de ikke kan opholde sig i. Der er i stedet i et af spørgeskemaets baggrundsspørgsmål mulighed for at notere, om personen har egen bolig eller ej.

SAMMENLIGNING MED INTERNATIONALE KLASSIFIKATIONER

Overordnet anlægges der samme forståelse af hjemløshed i den danske undersøgelse som i de svenske og norske undersøgelser. Den danske definition og operationalisering af hjemløshed ligger mest på linje med den norske definition og er mindre inkluderende end den svenske. I forhold til den norske definition udvides tidsperioden i den danske undersøgelse fra to til tre måneder i situation 6 og 7. Det vil sige, at personer, som skal løslades eller udskrives fra fængsel, behandling mv. inden for de næste tre måneder, betragtes som hjemløse i den danske kortlægning (når der ikke er planlagt en varig boligløsning), hvorimod tidsperioden er to måneder i den norske undersøgelse.

En grundlæggende forskel fra den svenske undersøgelse er den svenske situation 3, som betyder, at alle, der bor i en form for støttet bolig mv., uanset at der ikke er planlagt udskrivning, betragtes som hjemløse. I den danske afgrænsning defineres denne situation som værende en hjemløshedssituation, hvis det er ophold i et midlertidigt tilbud uden permanent kontrakt. I de tilfælde, hvor det er ophold i et længerevarende tilbud – fx et bofællesskab mv. – så betragtes man ikke som hjemløs i den danske definition i modsætning til i den svenske. En anden forskel er, at personer, som bor til fremleje, er inkluderet i den svenske undersøgelse, hvis deres kontrakt udløber inden for de næste tre måneder, og de har søgt hjælp til løsning af dette problem. Denne situation betragtes ikke som en hjemløshedssituation i den danske undersøgelse, hvor det at bo til fremleje helt generelt ikke medregnes som en hjemløshedssituation.

Sammenligning med ETHOS-klassifikationen

Den danske definition er i vid udstrækning kompatibel med specifikke kategorier i ETHOS-klassifikationen. I den danske definition indgår en delmængde af situationerne i ETHOS-klassifikationen (jf. figur 2.1, kapitel 2):

Situation 1 svarer til kategorien 'personer, som sover i det offentlige rum' i ETHOS-klassifikationen. Det er personer, som overnatter på gaden, i trappeopgange e.l.

Situation 2 og 3 beskriver kategorierne 2, 3 og 4 i ETHOS-klassifikationen. Det er grupperne, der befinder sig på natterbøger, øvrige herberger og forsorgshjem, samt herberger for hjemløse kvinder, hvor vi dog ikke har inkluderet kvindekrisecentrene.

Situation 4 beskriver kategorien 8.1, det vil sige personer, der midlertidigt bor hos familie og venner, samt kategori 8.2, der beskriver de tilfælde, hvor en person har lånt en anden persons bolig uden en kontrakt eller fremlejekontrakt.

Situation 5 udgør pkt. 7.2 og 7.3 under ETHOS-klassifikationen, dvs. botilbud med bostøtte, hvis disse er af midlertidig karakter og uden kontrakt, samt udslusningsboliger.

Situation 6 og 7 udgør kategori 6 under ETHOS-klassifikationen, dvs. personer, som står for at blive udskrevet fra fængsler, hospitaler og behandlingsinstitutioner, uden at der findes en boligløsning.

Kategorierne 5, 7.1 og 7.4 i ETHOS-klassifikationen, dvs. personer i asylcentre samt beboere på alternative plejehjem o.l. og bostøtte i egen bolig, inkluderes ikke i de syv situationer i den danske undersøgelse.

Argumentet for at udelade disse i tællingen er, at der her er tale om en boligløsning af forholdsvis langvarig eller permanent karakter. Desuden indeholder ETHOS-klassifikationen også en række kategorier, der kendetegner andre tilfælde af en usikker eller utilstrækkelig boligsituation, fx forhold, som at antallet af beboere i en lejlighed overskrider normer for hvor mange, der bør bo på et givet antal kvadratmeter. Disse bredere kategorier indgår ikke i den danske kortlægning af hjemløshed.

METODE

Som det er fremgået ovenfor, har man indtil nu kun haft national viden om hjemløshedens omfang på baggrund af antallet af brugere af botilbud rettet mod hjemløse. Vi så, at ca. 65-70 af disse tilbud samlet indgår i de to årlige statistikker på området. For at inkludere personer, der ikke benytter disse tilbud, er der i denne undersøgelse taget udgangspunkt i den svenske og norske fremgangsmåde med at lade alle aktører i form af sociale tilbud og myndigheder, der kan være i kontakt med eller have kendskab til hjemløse, udfylde og indsende spørgeskemaer for alle hjemløse personer, de har kontakt med eller kendskab til i tælleugen.

Kortlægning af aktører på området

Første skridt var at skabe et overblik over relevante aktører og institutioner på området gennem et institutionelt danmarkskort over tilbud og myndigheder med kontakt eller kendskab til hjemløse.

Udarbejdelsen af denne oversigt foregik ved at sammenkøre en række lister over tilbud og myndighedsinstanser – § 110-botilbud, kommunale væresteder, fængsler, behandlingsinstitutioner mv. – samt en grundig søgning på hjemmesider for kommuner og sociale organisationer. Dette resulterede i en bruttoliste på godt 800 forskellige institutionelle og organisatoriske aktører, som kunne formodes at have kendskab eller kontakt til hjemløse borgere.

Disse godt 800 aktører modtog et orienteringsbrev, hvor de blev bedt om at melde tilbage med kontaktoplysninger på den person, som skulle modtage det egentlige registreringsmateriale. Orienteringsbrevet indeholdt også et katalog over de 800 aktører. Alle 800 tilbud blev således bedt om at orientere SFI, hvis der var relevante tilbud, som ikke figurerede på bruttolisten. Forhåbningen var, at vi ved denne fremgangsmåde kunne skabe et tilnærmelsesvist fuldstændigt institutionelt danmarkskort over

institutioner og tilbud med kontakt og kendskab til hjemløse. Suppleringen af bruttolisten betød, at der i alt blev udsendt registreringsmateriale til 1.362 tilbud og organisationer.

Efterfølgende har der kun været meget få meldinger om relevante tilbud, der ikke har fået tilsendt materialet. Det tyder på, at spørgeskema-materialet generelt må vurderes at være sendt ud til en meget høj andel af de relevante aktører på området. Fremgangsmåden har dog betydet, at de aktører, der først kom med på listen i anden runde, har fået et kort varsel til at indgå i undersøgelsen.

Bredden i typen af tilbud spænder vidt. I oversigtsform drejer det sig om følgende:

- § 110-botilbud
- aktivitetstilbud
- alkohol- og stofmisbrugsbehandlingstilbud
- arresthuse
- frivillige organisationer
- frivillighedscentre
- kirkelige organisationer
- kommuner
- kriminalforsorg
- opsøgende arbejde
- politi
- psykiatriske afdelinger
- rådgivningstilbud
- selvhjælpsgrupper
- somatiske og psykiatriske skadestuer
- varmestuer
- væresteder.

Der er enkelte typer af aktører, som kunne have kendskab til hjemløshed, men som ikke indgår i tællingen. Det drejer sig først og fremmest om somatiske hospitalsafdelinger, da det ville være meget omfattende at bede alle landets sygehusafdelinger gennemføre tællingen.

Endelig indgår landets kvindekrisecentre ikke i undersøgelsen ud fra den opfattelse, at kvinder, som befinder sig på et krisecenter pga. vold i hjemmet, befinder sig i en anden type socialt udsat situation, men altså ikke i en hjemløshedssituation. En delvis undtagelse er dog de københavnske krisecentre, som varetager både en herbergs- og en krisecenterfunktion

og således hører under både § 109 og § 110 i Serviceloven. Disse københavnske krisecentre indgår i undersøgelsen, men her har det været hensigten, at kvinder, som befinder sig på centret pga. vold i hjemmet, ikke skulle registreres, mens kvinder, som befinder sig på centret, og som ikke har en bolig, skulle registreres i kortlægningen.² Her er der altså en forskel i forhold til den norske og svenske kortlægning, hvor kvindekrisecentrene generelt har indgået i tællingerne.³

Tællingens gennemførelse

Uge 6 i 2007 var kortlægningsugen. Ved at gennemføre tællingen i de kolde måneder frem for i de varme måneder, må det som udgangspunkt antages, at flest muligt er i kontakt med de sociale tilbud, herunder natvarmestuer mv. Selve tællingen foregik ved, at alle myndigheder, organisationer mv., der havde kontakt med eller kendskab til personer, som i uge 6 befandt sig i en af de syv hjemløshedssituationer, udfyldte et spørgeskema for hver enkelt person – det såkaldte personschema (jf. bilag 2). Desuden bad vi aktørerne udfylde et såkaldt organisationsskema (bilag 3) med oplysninger om tilbuddet og om, hvor mange personschemaer der i alt var indsendt.

Det fremsendte materiale indeholdt et følgebrev (bilag 1), hvor det fremgik, at modtageren i den enkelte kommune skulle organisere, at personschemaerne blev udfyldt af sagsbehandlere/socialrådgivere/op-søgende gademedarbejdere, SKP-medarbejdere mv., som er i kontakt med og/eller har kendskab til hjemløse personer. I de øvrige tilbud blev der opfordret til, at lederen organiserede, at skemaerne blev udfyldt af alle organisationens/tilbuddets afdelinger/enheder.

Etiske overvejelser

Undersøgelsen indeholder flere vanskelige etiske overvejelser, hvor hensynet til en samfundsmæssig interesse om at kunne afdække hjemløshedens omfang har måttet vejes op imod, at der er indsamlet personfølsomme oplysninger om en udsat samfundsgruppe. For at kunne kontrollere for

2. En kontrolopringning til de to største københavnske krisecentre bekræfter, at der er foretaget en sådan sontring, således at det er kvinder, der befinder sig i en hjemløshedssituation, der er indberettet fra disse boformer.

3. Der findes i Danmark en landsdækkende statistik over ophold på kvindekrisecentre (LOKK Årsstatistik, 2006).

dobbelttællinger har vi måttet bede om opgivelse af CPR-oplysninger i det omfang, det har været muligt.

Undervejs er der blevet fremført en del kritik af den anvendte metode, bl.a. fra flere frivillige tilbud og organisationer. Det er tilbud, hvor hensyn til anonymitet ofte vejer tungt. Kendetegnende for de private tilbud er, at man ikke i forvejen har administrative oplysninger om brugerne, mens der omvendt i de offentlige tilbud ofte løbende indsamles oplysninger om borgernes brug af tilbud, eller der føres journaler. Det har betydet, at det i højere grad har været nødvendigt for de private tilbud som væresteder og varimestuer at bede brugerne om oplysninger.

Det var op til den enkelte medarbejder, om pågældende ville udfylde skemaet med deltagelse af den hjemløse eller ej. Der har med tilladelse fra Datatilsynet været mulighed for, at oplysninger kunne indberettes uden samtykke fra personerne, såfremt oplysninger har været administrativt tilgængelige. I 15 pct. af tilfældene har personen selv medvirket ved udfyldelsen af skemaet. Langt hovedparten af skemaerne er således udfyldt af personalet i tilbuddene. Det er altså tilsyneladende en forudsætning for at gennemføre denne type undersøgelser, at der gøres brug af muligheden for administrative indberetninger til forskningsformål på linje med fx de indberetninger, der løbende sker af borgerne og deres interaktioner med det offentlige system til de statistiske registre.

Vi har i forbindelse med gennemførelsen af undersøgelsen foretaget en afvejning og vurderet, at fordelene ved at gennemføre undersøgelsen overstiger omkostningerne, idet den anvendte fremgangsmåde med at indsamle informationer på brugerniveau fra de enkelte tilbud har været en væsentlig forudsætning for at kunne opnå et samlet billede af hjemløshedens omfang i Danmark og dermed for at kunne bidrage til at skabe et stærkere vidensgrundlag for den fremtidige indsats på området.

Spørgeskemaet

Registreringsskemaet, det såkaldte personschema, indeholder 16 spørgsmål. Der blev lagt vægt på, at skemaet ikke måtte fylde mere end to A4-sider.

Spørgsmålene i personschemaet er ordnet i nogle hovedkategorier bestående af baggrundsvARIABLE som alder, køn, personnummer, nationalitet, indkomstforhold mv. Herudover er der en række spørgsmål knyttet til personens bosituation i uge 6. Det drejer sig bl.a. om, hvilke(n) af de syv hjemløshedssituationer, personen har befundet sig i. I den forbindelse er der også stillet spørgsmål om, hvor længe personen har været hjemløs, og til årsagen – eller årsagerne – til, at personen var hjemløs. Endelig er der

spørgsmål om, hvorvidt personen har psykisk sygdom, somatisk sygdom eller er afhængig af diverse midler som alkohol, hash og narkotiske stoffer, ligesom det skulle angives, hvilke sociale indsatser personen i øvrigt modtog på registreringstidspunktet.

For at kunne tage højde for, at der kunne blive udfyldt flere personskeemaer for samme person i forskellige tilbud, har det været nødvendigt at bede om personidentificerbare oplysninger i form af CPR-nummer og initialer. Der er i følgebrevet gjort opmærksom på, at såfremt det ikke har været muligt at udfylde fuldt CPR-nummer, har man kunnet udfylde denne oplysning delvist, fx ved angivelse af fødselsdag og år.

Svarprocent

Spørgeskemamaterialet er i alt udsendt til 1.362 myndigheder og tilbud. Cirka tre uger efter svarfristen blev der udsendt et påmindelsesbrev til dem, der ikke havde indsendt en besvarelse, og efterfølgende er der taget telefonisk kontakt til alle tilbud og myndigheder, der endnu ikke havde indsendt en besvarelse. Der er modtaget besvarelser frem til den 1. maj 2007. En betydelig del af de tilbud, der i første omgang ikke havde svaret, har efterfølgende meddelt, at de ikke havde kendskab til eller kontakt med hjemløse i tælleugen.

Yderligere har 124 tilbud meldt, at undersøgelsen var irrelevant for dem. Det drejer sig fx om kommunale væresteder, som har figureret på udsendelseslisten, men som reelt har været henvendt til andre grupper. Vi har i de efterfølgende opgørelser frasorteret denne gruppe, da den ellers bidrager til at forhøje svarprocenten. Desuden har vi udeladt otte enheder, hvor der har været tale om centrale kontorer for de sociale organisationer, hvortil materialet har haft en orienterende karakter, idet materialet også har været udsendt til disse organisationers lokale enheder. Det efterlader 1.230 tilbud og myndigheder, for hvem de følgende svarprocenter er beregnet.

Af disse enheder er der modtaget svar fra 1.098 enheder, svarende til 89 pct. Heri er inkluderet de enheder, der telefonisk eller pr. mail har svaret, at man ikke har haft kontakt med hjemløse i tælleugen. 11 pct., svarende til 132 tilbud, har enten ikke svaret eller har svaret, at man ikke har mulighed for eller ønsker at deltage. Det er 43 tilbud, svarende til godt 3 pct., der har svaret, at man ikke har haft mulighed for eller ikke har ønsket at deltage. Det kan fx dreje sig om, at tidsfristen har været for kort, ligesom der for flere af disse tilbud er angivet, at brugerne ikke ønskede at deltage. 89 enheder, svarende til 7 pct., har ikke svaret på undersøgelsen.

I den følgende tabel er svarene inden for undergrupper af tilbud opgjort. Der er generelt opnået høje svarprocenter for alle hovedkategorier af tilbud og myndigheder. Svarprocenten er 95 pct. for boformer/botilbud og 87 pct. i kategorien væresteder og varmestuer. Der figurerer i tabellen i alt 130 kommunale enheder. Det skyldes primært, at materialet i de større byer er sendt til lokale enheder som socialcentre mv. Målt på kommuneniveau er der modtaget besvarelser fra 95 af de 98 kommuner. Tre kommuner har meddelt, at de pga. kommunesammenlægningen ikke har kunnet deltage i undersøgelsen. Yderligere er der et mindre antal kommuner, hvor det i kommentarer er angivet, at der er eller kan være mangler ved besvarelserne. Også dette henføres i flere tilfælde til forhold omkring kommunesammenlægningerne. Særligt har det pga. et kort varsel ikke været muligt for de københavnske jobcentre at deltage i undersøgelsen. Her har det været muligt opfølgende at lave en stikprøve på en gruppe af adresse-løse kontanthjælpsmodtagere, hvilket vi vil omtale nærmere i afsnittet om underestimering senere i dette kapitel.

Kategorien 'andet' dækker over en mindre blandet gruppe af tilbud, herunder lokale frivilligcentre, foreninger mv. Her er der en svarprocent på 73 pct.

Tabel 5.2

Besvarelser fordelt på typer af tilbud. Procent.

Type af tilbud	Har svaret	Har ikke svaret/ kan ikke/ vil ikke svare	I alt procent	I alt antal
Boformer, botilbud	95	5	100	100
Værested, varmestue	87	13	100	365
Alkohol/stofbehandling	88	12	100	198
Rådgivning	89	11	100	38
Hospital, psykiatri, skadestue	91	9	100	225
Kommuner	97	3	100	130
Anden myndighed (politi mv.)	92	8	100	108
Andet	73	27	100	66
Alle	89	11	100	1.230

Svarprocenterne må samlet vurderes at være yderst tilfredsstillende. De er højere end de tilsvarende svenske og norske kortlægninger, hvor der er opnået besvarelser fra ca. to tredjedele af enhederne.

Det skal dog generelt påpeges, at der her er tale om svarprocenter på organisationsniveau, dvs. hvor mange tilbud og myndigheder der har deltaget i undersøgelsen ud af det samlede antal tilbud og myndigheder,

der har fået materialet tilsendt. Derudover er også et bortfald, der kan skyldes, at brugere lokalt ikke har ønsket at indgå i optællingen, eller at det ikke har været muligt at udfylde skemaer for alle brugere, fx pga. tidsfrister, ressourcer mv.

Bearbejdning af materialet

Fremgangsmåden med at lade alle aktører på området indsende oplysninger om de personer, man har kendskab til eller kontakt med i tælleugen, indebærer en mulighed for, at samme person tælles flere gange. Ved at bede om, at der oplyses initialer og så meget af CPR-nummeret som muligt, har det været muligt at gennemføre en kontrol for sådanne dobbelttællinger. Ud af sammenlagt 6.441 modtagne personskeemaer, har det været muligt at identificere 4.784 personer som unikke ud fra fuldstændige CPR-numre eller unikke kombinationer af initialer og fødselsdato. 838 personer har kunnet identificeres som dobbeltgængere. Det højeste antal skemaer, som er registreret for én person, er fem. Identifikationen af dobbeltgængere er primært sket ud fra gengængere i CPR-numre (fuldt overlap) eller overlap af initialer og fødselsdato (delvist overlap).

Der er et antal skemaer, hvor der kun er udfyldt initialer, og ligeledes et antal skemaer, hvor der hverken har været udfyldt initialer eller CPR-oplysninger. Det drejer sig om i alt 438 skemaer. Vi antager, at der her er tale om unikke personer, hvilket således udgør en mindre fejkilde, da der for en dels vedkommende kan være tale om dobbeltgængere. Da andelen af identificerbare dobbeltgængere i alt ligger på ca. 13 pct. af alle skemaer, er det dog en rimelig antagelse, at hovedparten af personerne uden personoplysninger ikke er dobbeltgængere.

De efterfølgende analyser har endvidere vist, at der i flere kommuner er forekommet en afvigelse i registreringspraksis, der viste sig ved en betydelig andel med uoplyst bosituation. En telefonisk opfølgning har vist, at der i et mindre antal kommuner er udtrukket en bruttoliste af adresse-løse borgere, hvor der kun har været kendte sociale sager på en vis andel, men hvor øvrige adresseløse borgere er blevet indberettet med et person-skema. Denne gruppe falder ikke nødvendigvis ind under undersøgelsens definition af hjemløshed, da det må antages, at der også er andre situationer, der kan betinge, at man figurerer i folkeregistreret med uoplyst adresse, fx flytninger, diplomatiske udsendinge mv. For at eliminere denne fejkilde er disse cases med uoplyst boligsituation, og hvor der ikke er en yderligere indikation på, at der er tale om hjemløse, udeladt af opgørelserne i de pågældende kommuner. Det drejer sig om 284 cases.

Vi har endvidere frasorteret 67 skemaer, da vi ud fra oplysninger i skemaet har vurderet, at personerne ikke falder ind under undersøgelsens definition af hjemløshed.

Det betyder samlet set, at 5.253 personer er identificeret som hjemløse i undersøgelsen fordelt på de syv situationer, inklusive de to situationer, hvor man opholder sig under kriminalforsorg eller hospital/behandlingstilbud, og der forestår en udskrivning inden for tre måneder, uden at der er en boligløsning.

For at beslutte, hvilke oplysninger vi skulle benytte, når der forelå flere personske-maer for samme person, har vi foretaget en prioritering af de forskellige typer af tilbud og myndigheder og fastlagt en prioriteringsrækkefølge for anvendelsen af skemaer ved dobbeltregistreringer. Der er givet forrang til personske-maer ud fra følgende liste ud fra en antagelse om, hvor man har de bedste chancer for at kende til personens livssituation:

- skemaer hvor den hjemløse selv har deltaget i udfyldelsen af skemaer
- skemaer fra herberger og forsorgshjem
- skemaer fra kommunale myndigheder
- skemaer fra øvrige boformer og institutioner, hvor personen overnatter
- skemaer fra psykiatriske hospitaler
- skemaer fra øvrige behandlingsinstitutioner
- skemaer fra sociale væresteder og varmestuer
- skemaer fra rådgivningstilbud
- skemaer fra politi og kriminalforsorg
- skemaer fra skadestuer
- øvrige tilbud.

Der er endvidere i alle tilfælde af dobbeltregistreringer foretaget en skønsmæssig vurdering af kvaliteten af besvarelsene. Såfremt der er skemaer fra en højere prioriteret kilde, men hvor der er et markant bortfald af oplysninger på de enkelte spørgsmål, er der anvendt skemaer med et mere fyldestgørende svarmateriale. Det drejer sig dog om forholdsvis få tilfælde, hvor en sådan skønsmæssig prioritering er foretaget.

Internt bortfald

Der er endvidere et internt bortfald på de enkelte spørgsmål, da der i en del af skemaerne mangler svar på enkelte eller flere spørgsmål. I rapportens tabeller har vi opgjort størrelsen af det interne bortfald, iberegnet andelen med besvarelsen 'ved ikke', på de enkelte spørgsmål. Der er en vis variation

i størrelsen af det interne bortfald i forhold til baggrundsvariabler. Eksempelvis er andelen med 'ved ikke'-svar på spørgsmålet om de væsentligste årsager til, at personen er hjemløs, relativt højere blandt de unge end blandt de øvrige aldersgrupper. Tilsvarende finder vi en lidt højere andel med 'ved ikke'-svar på, hvilke indsatser der i øvrigt modtages blandt dem, der har overnattet på gaden. Der er dog ingen grund til at antage, at sådanne forskelle har nogen systematisk betydning for svarfordelingerne på de enkelte betingede fordelinger.

Metodiske erfaringer

Der ligger en forholdsvis omfattende logistik bag udsendelse af skemaer til de mange aktører, herunder i forhold til at afdække, hvilke tilbud og myndigheder det har været relevant at bede om at deltage. På grund af en sen varsling af de tilbud, der ikke indgik på den første udsendelsesliste, har en del tilbud kun haft kort tid til at forberede sig på undersøgelsen. Den høje svarprocent vidner om, at der i de mange sociale tilbud, der har indgået i undersøgelsen, er gjort store bestræbelser på alligevel at deltage i kortlægningen.

Der har undervejs i undersøgelsesforløbet været meldinger fra flere tilbud samt i medierne om, at der er brugere af tilbuddene, der ikke har ønsket at deltage i tællingen. Også de medfølgende kommentarer i besvarelserne peger på, at der i en del tilbud er brugere, der ikke har ønsket at indgå i undersøgelsen. Det er et normalt vilkår ved enhver undersøgelse, at der er et bortfald i form af personer, der ikke deltager. Det forhold, at der er tale om personfølsomme og personidentificerbare oplysninger, vil alt andet lige bidrage til at øge bortfaldet. Omvendt må muligheden for, at personalet i mange forskellige tilbud på området foretager indberetningerne, antages at bidrage til at reducere bortfaldet.

Den høje svarprocent indikerer, at risikoen for en underestimering af antallet af hjemløse i undersøgelsen særligt må tilskrives et sådant bortfald på individniveau, fordi personer ikke har ønsket at deltage, mens bortfald pga., at bestemte sociale tilbud ikke har deltaget, generelt reduceres med den høje svarprocent. Samtidig tyder de få tilbagemeldinger om relevante tilbud, der ikke har fået tilsendt materialet, som nævnt på, at listen over tilbud og myndigheder i vid udstrækning har været dækkende, hvilket også bidrager til at reducere en samlet underrapportering.

Kombinationen af, at der er tale om en undersøgelse af en særligt socialt udsat gruppe af borgere, at det har været nødvendigt at bede om CPR-numre, og at der er stillet spørgsmål om personlige forhold, betyder

dog, at det må antages, at der er sket en underrapportering af det samlede antal af hjemløse. Det må på den baggrund kraftigt understreges, at det antal af hjemløse, der er opgjort i undersøgelsen, er et minimumstal. Vi vil i det følgende afsnit diskutere, hvilke fingerpeg datamaterialet kan give om en sådan underestimering ud fra en sammenligning af antallet af indberetninger fra forskellige typer af tilbud.

OMFANGET AF UNDERESTIMERING

En præmis for undersøgelsen er, at det antal af hjemløse, der optælles, både afhænger af, hvor mange tilbud der deltager, og hvor mange af de hjemløse der har ønsket at medvirke ved udfyldelsen af skemaer. Begge disse forhold giver anledning til, at der kan ske en underestimering af tallet.

Af nedenstående tabel fremgår det samlet set, hvor mange af de anvendte personskeemaer, der stammer fra de enkelte typer af tilbud, efter at kontrollen for dobbelttællinger er gennemført.

Tabel 5.3

Personer indberettet fra forskellige typer af tilbud, kontrolleret for dobbelttælling. Antal og procent.

Type af tilbud	Antal personer	Procent
Herberg/forsorgshjem	2.092	38
Værested/varmestue	723	14
Alkohol/stofbehandling	393	8
Rådgivning	173	3
Hospital/skadestue	310	6
Kommune	988	19
Anden myndighed	432	8
Andet	142	3
I alt	5.253	2

Flest skemaer er indsendt fra herberger og forsorgshjem, nemlig 2.092. Derefter følger kommunerne med 988 skemaer og væresteder/varmestuer med 723 skemaer.

Særligt fra en del væresteder er der meldt om, at brugere ikke har ønsket at indgå i tællingen.

I nogle tilbud er der meldt om, at der ikke er sket en fuldkommen registrering, fx pga. tidsproblemer, ressourceproblemer o.l., herunder at der har været en begrænset varslingsid i forhold til at forberede sig på

tællingen, og at undersøgelsen er foregået i perioden, hvor der er gennemført omfattende kommunesammenlægninger.

Det er langt hovedparten af skemaerne, der er udfyldt af personalet i tilbuddene. Af nedenstående tabel fremgår det, at kun for 747 personer er skemaet udfyldt med medvirken af personen selv, mens det for 4.268 personer er personalet, der har udfyldt skemaerne. Der er dog her et bortfald på 238 personer, for hvem der ikke er oplysninger om, hvorvidt personen har medvirket til at udfylde skemaet.

Tabel 5.4

Antal skemaer, hvor personen har medvirket ved udfyldelsen.

Type af tilbud	Personen har været med til at udfylde	Personen har ikke været med til at udfylde	I alt
Herberg/forsorgshjem	319	1701	1.919
Værested/varmestue	260	428	688
Alkohol/stofbehandling	51	326	377
Rådgivning	4	161	165
Hospital/skadestue	28	271	299
Kommune	30	888	918
Anden myndighed	32	387	419
Andet	23	106	129
I alt	747	4268	5.015

Antalsmæssigt er det særligt på herberger/forsorgshjem og væresteder/varmestuer, at vi finder de personer, som selv har medvirket til at udfylde skemaet. Også på værestederne er det hovedparten af skemaerne, som er udfyldt af personalet alene. Af de 723 skemaer fra væresteder og varmestuer, som vi har benyttet efter kontrol for dobbelttælling, er det 260 skemaer, der har været udfyldt under medvirken af personen selv. 428 har været udfyldt af personalet uden medvirken af den hjemløse, mens der for de øvrige skemaer ikke er oplysninger om, hvorvidt personen selv har medvirket ved udfyldelsen af skemaet.

Ud fra tallene kan der foretages en forsigtig vurdering af omfanget af underestimering. Hvis vi eksempelvis antager, at halvdelen af dem, som er blevet spurgt om at deltage, har afslået, kommer vi frem til det skøn, at en gruppe i samme størrelsesorden som de, der selv har medvirket til at udfylde skemaet, nemlig ca. 800 hjemløse personer, ikke har svaret, når der korrigeres for bortfaldet på variabelen. Imidlertid skal der tages højde for, at en del af disse personer vil være indberettet af personalet i øvrige tilbud, da vi har givet forrang til at benytte skemaer, som er udfyldt af personen selv.

Vi vil derfor skønne, at omfanget af underestimering på baggrund af, at personer ikke har ønsket at deltage, er ca. 400-600 personer.

Vi vil endvidere foretage et skøn baseret på bortfaldet forbundet med, at ikke alle tilbud har svaret. Der vil formentlig blandt de tilbud, der ikke har svaret, være en overvægt af tilbud, der ikke har haft kontakt til hjemløse, eller som ikke er målrettet målgruppen, men alligevel har været påført udsendelseslisten. Her foretager vi en beregning på grundlag af antallet af indberetninger i forhold til andelen af manglende svar i hver type af tilbud. Det giver anledning til et skøn over yderligere 500-700 personer, som ikke indgår i tællingen.⁴

Særligt har det ikke været muligt for jobcentrene i Københavns Kommune at deltage i tællingen pga. den korte varslingstid. Her har det efterfølgende været muligt at lave en stikprøve på en gruppe på 75 adresseløse kontanthjælpsmodtagere ud af et samlet antal på 500 kontanthjælpsmodtagere, som var adresseløse i uge 6, og som ikke har været indberettet som hjemløse af øvrige tilbud. Jobcentrene har foretaget en nærmere gennemgang af de 75 cases, og 32 af de 75 personer har vist sig at være hjemløse.⁵ Det betyder, at vi samlet må formode, at antallet af hjemløse i Københavns Kommune alene på den baggrund er underestimeret med ca. 210 personer. 17 af de 32 hjemløse i stikprøven bor midlertidigt hos familie og venner. De 210 personer er indregnet i ovennævnte skøn for underestimeringen.

Med den usikkerhed, der ligger omkring skønnene, kan det antages, at det forhold, at personer ikke har ønsket at deltage, og at der er tilbud og myndigheder, der ikke har deltaget, giver anledning til en underestimering på ca. 900-1.300 personer. Ud fra et forsigtigt skøn vil vi således antage, at det samlede antal hjemløse i uge 6 er ca. 6.000-6.500 personer.

Endelig er der den mulighed, at der kan være personer, som ingen af de medvirkende tilbud og myndigheder er i kontakt med eller har kendskab til. Her må vi antage, at der særligt er tale om dels hjemløse, der

4. Heri indgår således et skøn for, at tre kommuner ikke har deltaget i tællingen. Når der tages højde for kommunernes størrelse og antallet af indberettede personer i kategorien 'øvrige kommuner med største by under 20.000 indb.', som disse kommuner indgår i, giver de manglende svar fra de tre kommuner anledning til at antage, at der ville være blevet indberettet 11 personer fra disse kommuner, som ikke ville være blevet indberettet andre steder fra. Heri er der ikke taget højde for, at der kan være mangler ved indberetningen i andre kommuner.

5. Disse 32 personer indgår ikke i rapportens opgørelser, da der for disse personer ikke er indsamlet øvrige baggrundsoplysninger.

overnatter på gaden, i trappeopgange mv., dels mennesker, der overnatter hos familie og venner. Der er i alt i undersøgelsen indberettet 552 personer, der har overnattet på gaden o.l. i ugens løb. Heraf har 263 ikke benyttet øvrige tilbud. Her er det vanskeligt at anslå, hvor stor underestimeringen må være. Det samme gælder for antallet af personer, der overnatter hos familie og venner, hvor der kan være et mørketal af personer uden kontakt til sociale tilbud eller myndigheder. Det må på den baggrund kraftigt pointeres, at de observerede tal for antallet af hjemløse, som fremgår af undersøgelsen, skal betragtes som et minimumstal.

Endvidere skal der gøres opmærksom på, at de opgjorte tal dækker antallet af hjemløse i én uge. Der er således tale om en punktmåling. Tidligere skøn over antallet af hjemløse i Danmark har ofte taget udgangspunkt i det årlige antal brugere af hjemløseherbergerne på ca. 7.000 personer, hvor det antages, at der ydermere er et antal hjemløse, der ikke benytter herbergerne. Resultaterne fra kortlægningen dokumenterer netop, at der er et antal hjemløse, som i en given uge ikke benytter hjemløseherbergerne, men som i tælleugen i stedet har boet hos familie og venner eller overnattet på gaden mv.

Årsstatistikken for herbergerne (Ankestyrelsen, 2006) viser, at der mellem antallet af brugere på et givent tidspunkt (ca. 2.500 personer) og antallet af brugere pr. år er ca. en faktor tre. Ved at benytte samme faktor for de grupper, der opholder sig på herberger, forsorgshjem, natvarmestuer, hoteller o.l. samt i midlertidige udslusningstilbud, når vi frem til et lignende antal på ca. 7.500 personer, der befinder sig i disse situationer på årsbasis.

Vi finder i kortlægningen også over 1.000 personer, der overnatter hos familie og venner. Der er generelt grund til at antage, at antallet af personer, der overnatter hos venner og familie, kan være underestimeret i det omfang, at disse personer ikke er i kontakt med sociale tilbud på området. Vi finder en nogenlunde ensartet varighed af hjemløsheden mellem herbergsbrugerne og dem, der overnatter blandt familie og venner. Hvis man antager, at vi også for denne gruppe har en faktor tre mellem tallet i en given uge og et årsantal, giver det anledning til at antage, at minimum 3.000 mennesker på årsbasis befinder sig i denne situation. Der er dog grund til at antage, at en del af dem, som har sovet på gaden eller hos venner og familie i løbet af en længere periode, også vil benytte herbergerne og således være inkluderet i årsskønnet for herbergsbrugerne.

Vi finder også en gruppe af mennesker, der har sovet på gaden. Når vi fraregner den andel, der har benyttet andre tilbud, er det som nævnt

ca. 260 personer. Da der generelt er en længere varighed af hjemløsheden i denne gruppe og derfor en lavere omregningsfaktor til et årsantal, vil vi forsigtigt anslå, at ca. 500 personer befinder sig i denne gruppe på årsbasis, vel at mærke når dem, der af og til benytter herberger o.l., er fraregnet.

Vi finder endvidere et antal personer i kategorierne, der skal udskrives fra kriminalforsorg eller hospital, eller som er oplyst med 'anden' bositution, fx at man bor i et kolonihavehus, eller i en båd, hvor der også må antages at være tale om et større antal på årsbasis.

På baggrund af disse skøn, antager vi sammenlagt, at mellem 11.000 og 13.000 mennesker i løbet af et år i en kortere eller længere periode befinder sig i en hjemløshedssituation.

HJEMLØSHEDENS OMFANG

I dette kapitel gennemgår vi omfanget af hjemløsheden fordelt på de syv situationer, som indgår i kortlægningens definition af hjemløshed.

HJEMLØSHEDENS OMFANG PÅ LANDSPLAN

Sammenlagt befandt 5.253 personer sig i en (eller flere) af de syv situationer i uge 6. Det svarer til ca. 0,1 pct. af den danske befolkning.¹ Det samlede antal personer er gengivet i følgende tabel.

Der er i personschemaet mulighed for at anføre, at den enkelte person kan have overnattet i flere af de syv situationer i løbet af ugen. Den enkelte er kun talt med én gang i tabellen. Særligt er der en del af personerne, der i løbet af ugen både har sovet ude og har benyttet herberger/forsorgshjem. Vi har i rapportens opgørelser foretaget en rangordning af de forskellige situationer, således at personer, der har sovet ude i løbet af ugen, er placeret i denne kategori, uagtet at de i løbet af ugen også fx har benyttet en herbergsplads eller har overnattet hos familie/venner. Rangordenen følger kategorierne i tabellen.

Der er 552 personer, der i løbet af uge 6 har sovet på gaden, i trappeopgang e.l. Det er en kategori, som vi generelt må antage er unde-

1. Svarende til ca. 0,12 pct. af befolkningen over 18 år.

Tabel 6.1

Hjemløse, fordelt på situationer. Antal og procent.

Situation	Antal personer	Procent af samtlige
Overnatter på gaden e.l.	552	11
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	2.269	43
Hotel, vandrerhjem e.l.	110	2
Overnatter hos familie/venner	1.025	20
Midlertidig udslusningsbolig	355	7
Kriminalforsorg, snarlig løsladelse uden boligløsning	219	4
Hospital/behandlingstilbud, snarlig udskrivning uden boligløsning	223	4
Andet	165	3
Uoplyst	335	6
I alt	5.253	100

restimeret, da personer, der overnatter på gaden, kun er talt med i undersøgelsen, hvis de i løbet af tælleugen har været i kontakt med sociale tilbud, eller man blandt de tilbud og myndigheder, der har udfyldt skemaerne, har haft kendskab til, at personerne overnatter på gaden. Vi kan endvidere se, at en del af dem, der har overnattet på gaden i ugens løb, også har befundet sig i en af de øvrige situationer, fx overnattet på herberg og forsorgshjem eller overnattet hos familie/venner. Af de 552 personer, der har overnattet på gaden, er det 263 personer, der ikke samtidig har gjort brug af nogle af de øvrige overnatningsformer i ugens løb. 184 af dem, der har sovet på gaden, har samtidig også benyttet et herberg eller forsorgshjem i ugens løb, og 128 har overnattet hos familie eller venner.

I kategorien herberger, forsorgshjem, natvarmestuer mv. finder vi 2.269 personer. Sammenholdt med, at yderligere en del af dem, der har sovet på gaden, har benyttet herberger og forsorgshjem, svarer antallet af personer, der har benyttet herberger og forsorgshjem nogenlunde overens med antallet af pladser på § 110-herbergerne, der dækker størstedelen af landets akutte botilbud til hjemløse. Dog indgår i gruppen også et antal brugere fra natvarmestuer.

En mindre gruppe på 110 personer har benyttet hotel, vandrerhjem e.l. pga. hjemløshed. Herunder er også indplaceret en mindre gruppe, der under kategorien andet har angivet at bo i campingvogn, da vi i det udsendte kategoriseringskema har anført dem, der overnatter i campingvogn, i denne kategori. Det kan diskuteres, om det at bo i campingvogn

eventuelt kommer tættere på situationen, hvor man overnatter i sin bil, hvilket er placeret under dem, som sover på gaden, i en trappeopgang e.l.

1.025 personer har overnattet midlertidigt hos familie og venner. Det er en gruppe, vi må antage kan være underestimeret, såfremt en del, der befinder sig i denne situation, ikke er i berøring med offentlige eller private sociale tilbud, eller at boligsituationen ikke er kendt af kommunen.

355 personer befinder sig i en midlertidig udslusningsbolig, støttebolig e.l. uden permanent kontrakt. Udslusningsboligerne er som nævnt medtaget i undersøgelsen, da opholdet som oftest har en kortere tidshorisont, er midlertidigt i sin karakter og ofte er placeret i tilknytning til herberger/forsorgshjem. Der kan have været vanskeligheder med at afgrænse, hvilke tilbud der skulle tælles med i denne gruppe, da vi ikke har fastsat en egentlig tidsgrænse for opholdets varighed, men i stedet lagt op til et skøn, om tilbuddet var af midlertidig eller længerevarende karakter.

Endelig er der registreret 219 personer, der befinder sig under kriminalforsorgen, og som skal løslades inden for de kommende tre måneder, og som mangler en boligløsning. Og der er registreret 223 personer, som opholder sig på et hospital/behandlingstilbud og står foran en udskrivning inden for tre måneder, uden at der er en boligløsning.

165 personer er placeret i kategorien 'andet'. Det drejer sig fx om personer, der overnatter i kolonihavehuse, sommerhuse, sejlbåde mv., en gruppe, der er indkvarteret i 'nødboliger' uden kontrakt, ligesom kategorien også indeholder en mindre gruppe, der er angivet som havende egen lejlighed, hvor der formentlig er tale om gruppen, vi kalder for funktionelt hjemløse, dvs. personer, som har en bolig, men som ikke kan opholde sig i den, fx pga. psykisk sygdom, eller fordi andre personer benytter boligen.

Endelig er der en restkategori på 335 af personer med besvarelsen 'ved ikke' eller uoplyst for bosituationen i uge 6. Her er der formentlig hovedsagelig tale om, at den person, der har udfyldt skemaet, ikke har haft et konkret kendskab til, hvor personen har befundet sig i tælleugen.

KØN OG ALDER

Hovedparten af de hjemløse, der er registreret i kortlægningen, er mænd. Samlet set er 80 pct. mænd og 20 pct. kvinder. Blandt dem, der har overnattet på gaden, er 90 pct. mænd. Andelen af kvinder er 19 pct. på herberger og forsorgshjem, og 24 pct. blandt dem, der overnatter hos familie og venner.

Tabel 6.2

Hjemløse, fordelt på køn og bostituation. Procent.

Bosituation	Mænd	Kvinder	Total procent	Total antal
Overnatter på gaden e.l.	90	10	100	551
Herberg, forsorgshjem, natvar mestuer	81	19	100	2.268
Hotel, vandrerhjem e.l.	69	31	100	110
Overnatter hos familie/venner	76	24	100	1.024
Midlertidig udslningsbolig	78	22	100	352
Kriminalforsorg	98	2	100	217
Hospital/behandlingstilbud	82	18	100	223
Andet	55	45	100	165
Uoplyst	80	20	100	300
Alle	80	20	100	5.210

 $\chi^2 = 162,3$, $P = 0,000$. Internt bortfald: 43.

Sammenligner vi med statistikken fra Den Sociale Ankestyrelse om brugere af botilbuddene for hjemløse, er det ca. hver fjerde hjemløs, der er kvinde (Ankestyrelsen, 2006). En mulig forklaring på, at vi kun ser 19 pct. kvinder på herberger, forsorgshjem og natvar mestuer kan være, at natvar mestuerne er inkluderet i kortlægningen. Det kan også spille en rolle, at brugerne af de københavnske 'familieinstitutioners' krisecenterfunktion ikke er inkluderet i kortlægningen, men indgår i opgørelsen fra Den Sociale Ankestyrelse.

Ser vi på alderen blandt de hjemløse, er over halvdelen mellem 30 og 49 år. Der er også en betydelig andel af yngre hjemløse. Cirka en fjerdedel af alle indberettede hjemløse personer er mellem 18 og 29 år. 13 pct. af de hjemløse er 18-24 år.

Der er en andel på 2 pct. af de indberettede personer, der er under 18 år. Det drejer sig særligt om børn, der opholder sig sammen med en forælder på et mindre antal familieinstitutioner henvendt til hjemløse, og som er placeret i kategorien herberger og forsorgshjem. I kapitel 8 undersøger vi nærmere, hvad der kendetegner de hjemløses børn.

5 pct. af gruppen, der har overnattet på gaden, og 9 pct. af dem, der har overnattet på herberger og forsorgshjem, er mellem 18 og 24 år. Yderligere 10 pct. af både dem, der har overnattet på gaden og benyttet herberger og forsorgshjem, er mellem 25 og 29 år. Andelen af yngre hjemløse er særlig høj i kategorien af personer, der overnatter hos familie og venner pga. hjemløshed, idet sammenlagt 40 pct i denne kategori er under 30 år.

Andelen af ældre på 60 år og derover er forholdsvis lav med 6 pct. Også blandt dem, der sover på gaden, er der forholdsvis få ældre med

ligeledes 6 pct. over 60 år. Der er således flere yngre end ældre hjemløse, der har sovet på gaden, om end hovedparten af dem, der har sovet på gaden, er at finde i grupperne mellem 30 og 59 år.

Sammenligner vi med Ankestyrelsens statistik, udgør de 30-39-årige ca. 25 pct. og de 40-49-årige 30 pct. af alle indskrevne (Ankestyrelsen, 2006), hvilket er helt overensstemmende med deres andel i kortlægningen. Blandt de yngre hjemløse ser vi dog en forskel. Således er det – ifølge Ankestyrelsen – 18 pct. af de indskrevne på § 110-boformerne, som er yngre end 30. Dette tal inkluderer kun meget få (syv) personer under 18 år. Når vi i kortlægningen fraregner børnene indberettet fra familieinstitutionerne, er det stadig hele 24 pct. af de hjemløse, som er yngre end 30 år. Forskellen forklares særligt af, at det som nævnt er hele 40 pct. af de næsten 1.000 personer, der bor hos familie og venner, som er yngre end 30 år.

VARIGHED AF HJEMLØSHED

Der er en betydelig spredning i varigheden af hjemløsheden. Cirka en fjerdedel af personerne har været hjemløse i over to år. Denne gruppe er særlig stor – 53 pct. – blandt dem, der har overnattet på gaden. Omvendt har 21 pct. været hjemløse i under tre måneder, dog kun 11 pct. blandt dem, der har overnattet på gaden. Samlet set har halvdelen været hjemløs i under ét år. Gruppen af hjemløse er således sammensat af både personer med langvarige hjemløshedserfaringer og personer, der nyligt er blevet hjemløse, hvilket understreger, at der sker en stadig nytilgang til gruppen af hjemløse.

Hjemløshed er for mange et tilbagevendende fænomen med skiftende perioder med hjemløshed og perioder med bolig. Vi har ikke mulighed for at afgøre, om besvarelserne kun henviser til den aktuelle hjemløshedssituation, og om der eventuelt har været forudgående perioder med hjemløshed.

Når vi tæller antallet af hjemløse i en given uge, vil der endvidere være en større sandsynlighed for, at personer med langvarig hjemløshed indgår i tællingen. Hvis man tæller antallet af hjemløse over en længere periode, fx over et år, vil der således generelt være en relativt større andel af personer med korterevarende hjemløshed end ved en måling på et givent tidspunkt.

Der er endvidere et internt bortfald af oplysninger om varigheden

Tabel 6.3
Aldersfordeling, fordelt på bostituation. Procent.

Bostituation	-17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60+ år	I alt pro-cent	I alt antal
Overnatter på gaden e.l.	1	5	10	24	34	20	6	100	535
Herberg, forsorgshjem e.l.	4	9	10	24	30	17	6	100	2.245
Hotel, vandrerhjem e.l.	1	14	6	23	34	12	10	100	108
Overnatter hos familie/venner	1	24	15	26	24	8	2	100	992
Midlertidig udsøvningsbolig	1	13	10	22	27	19	9	100	352
Kriminalforsorg	0	24	16	39	17	4	1	100	218
Hospital/behandlingstilbud	0	14	14	35	23	9	6	100	222
Andet	2	10	12	35	22	12	6	100	127
Uoplyst	0	12	11	26	27	17	7	100	314
I alt	2 (115)	13 (667)	11 (575)	26 (1.322)	28 (1.413)	15 (746)	5 (275)	100	5.113

$\chi^2 = 441,1$ P = 0,000. Internt bortfald: 140.

for 12 pct. af personerne, om hvem varigheden ikke har været kendt for den, der har udfyldt skemaet.

Tabel 6.4

Varighed af hjemløsheden, fordelt på bosituation. Procent.

	0-3 måne- der	4-11 måne- der	1-2 år	Over 2 år	Total pro- cent	Total antal
Overnatter på gaden e.l.	11	18	18	53	100	487
Herberg, forsorgshjem e.l.	22	33	18	27	100	2.076
Hotel, vandrerhjem e.l.	19	29	18	34	100	100
Overnatter hos familie/venner	26	33	18	23	100	928
Midlertidig udslusningsbolig	8	26	26	41	100	326
Kriminalforsorg	14	37	25	24	100	175
Hospital/behandlingstilbud	33	36	16	14	100	196
Andet	28	37	17	19	100	145
Uoplyst	24	28	14	35	100	208
Total	21	31	19	30	100	4.641

$\chi^2 = 283,0$ P = 0,000. Internt bortfald: 612.

INDKOMSTGRUNDLAG

Der er spurgt til, hvilke indkomstkilder personen har.² Her er det karakteristisk, at hovedparten af de hjemløse modtager kontanthjælp eller førtidspension. Det er dog hovedparten – ca. 50 pct. – der modtager kontanthjælp. Der er endvidere en forholdsvis stor variation mellem byerne i andelen, der modtager førtidspension.

Det skal også bemærkes, at 9 pct. af de hjemløse modtager lønindkomst. Denne andel er højere blandt de unge og personer i hovedstadsområdet. Det kan være tegn på, at hjemløsheden for denne gruppe i højere grad hænger sammen med vanskeligheder ved at finde en bolig.

2. I denne analyse er der kun set på personer på 18 år og derover.

Tabel 6.5

Indkomstgrundlag, fordelt på bosituationer. Procent.

Bosituation	Løn	Dag- penge	Kontant- hjælp	Start- hjælp	Førtids- pension	Folke- pension	Andet	Ingen indtægt
Overnatter på gaden e.l.	3	<1	53	1	29	2	3	11
Herberg, forsorgs- hjem e.l.	8	3	56	1	25	2	4	3
Hotel, vandrer- hjem e.l.	11	4	50	0	31	2	5	4
Overnatter hos fami- lie/venner	11	3	56	1	18	1	4	8
Midlertidig udslus- ningsbolig	12	3	47	1	31	3	4	2
Kriminal- forsorg	6	3	45	1	13	0	19	18
Hospital/ behand- lingstilbud	1	2	46	0	44	3	4	2
Andet	20	4	26	3	14	2	7	29
Uoplyst	10	2	48	0	32	2	1	6
I alt	9	3	52	1	25	2	5	6

N = 4.815. Bortfald: 323.

Tabel 6.6

Indkomstgrundlag, fordelt på geografisk område. Procent.

Geografisk område	Løn	Dag- penge	Kontant- hjælp	Start- hjælp	Førtids- pension	Folke- pension	Andet	Ingen indtægt
København	9	3	53	1	20	2	4	10
Hovedstadens omegn	12	2	49	2	24	1	5	6
Århus	5	2	49	2	37	1	2	3
Odense	4	2	67	1	20	1	7	4
Aalborg	5	3	56	0	25	2	5	7
Esbjerg	5	2	68	0	19	1	6	3
Øvrige bykom- muner, største by > 20.000	7	3	51	1	30	2	5	3
Øvrige kommuner	8	3	49	0	29	3	6	4
I alt	9	3	52	1	25	2	5	6

N = 4.815. Bortfald: 323.

Tabel 6.7

Indkomstgrundlag, fordelt på alder. Procent.

Alder	Løn	Dag- penge	Kontant- hjælp	Start- hjælp	Førtids- pension	Folke- pension	Andet	Ingen indtægt
18-24 år	13	2	65	2	3	0	9	9
25-29 år	8	2	70	2	7	0	7	7
30-39 år	10	3	60	1	20	0	4	4
40-49 år	8	3	51	1	32	0	4	4
50-59 år	6	3	37	1	48	0	4	4
60 år og derover	5	2	12	<1	42	32	4	4
I alt	9	3	53	1	25	2	5	5

N = 4.700. Bortfald: 538.

GEOGRAFISK FORDELING

Der er en meget stor regional variation i fordelingen af hjemløsheden i Danmark. Koncentrationen af hjemløse er væsentligt højere i Københavnsområdet end i den øvrige del af landet, både i absolutte og relative tal.

FORDELING PÅ GEOGRAFISK OMRÅDE

Tabel 7.1 viser antallet af hjemløse fordelt på de store byer samt øvrige kommuner, hvor der er foretaget en opdeling i kommuner, hvis største by har hhv. over og under 20.000 indbyggere.¹

I de følgende opgørelser er personerne opgjort efter angivet hjemkommune. Der har i skemaet været mulighed for at angive, om personen har folkeregisteradresse (hjemkommune) i en anden kommune end den kommune, man er registreret i. I det omfang, hjemkommunen er angivet, har vi korrigeret opgørelserne for dette, således at det er hjemkommunen, der er lagt til grund for de geografiske fordelinger.

1.886 personer, svarende til 36 pct. af samtlige indberettede hjemløse i landet, er registreret med hjemkommune i København.² Desuden er

1. Øvrige kommuner, hvis største by har over 20.000 indb. er: Holbæk, Næstved, Slagelse, Fredericia, Haderslev, Kolding, Svendborg, Sønderborg, Vejle, Herning, Holstebro, Horsens, Randers, Silkeborg, Skive, Viborg, Frederikshavn og Hjørring.

2. Hertil kommer som tidligere nævnt, at en stikprøve foretaget af de københavnske jobcentre blandt

Tabel 7.1

Antal hjemløse, fordelt på geografiske områder.

Geografisk område (hjemkommune)	Antal personer	Procent af alle hjemløse	Pr. 1.000 indb.
København (kommune)	1.886	36	3,8
Hovedstadens omegnskommuner	1.133	22	0,9
Århus	337	6	1,1
Odense	189	4	1,0
Aalborg	158	3	0,8
Esbjerg	109	2	0,9
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	941	18	0,7
Øvrige kommuner	500	9	0,4
I alt	5.253	100	1,0

der 1.133 hjemløse, der er hjemmehørende i Københavns omegnskommuner, svarende til 22 pct. af alle registrerede hjemløse i undersøgelsen.³ Samlet er det således næsten tre ud af fem hjemløse i landet, der er hjemmehørende i hovedstadsområdet. I Københavns Kommune er ca. 0,4 pct. af befolkningen hjemløse, og i omegnskommunerne under ét er andelen 0,09 pct. af befolkningen.

Sammenlignet med København er antallet af hjemløse markant lavere i de store provinsbyer, hvor andelen ligger på ca. 0,1 pct. af befolkningen. Der er registreret 337 hjemløse i Århus, 189 i Odense og 158 i Aalborg. Andelen af hjemløse i de fire største provinsbyer er kun lidt højere end i de mellemstore provinsbyer (>20.000 indb.). I disse kommuner er andelen af hjemløse på 0,07 pct. af befolkningen. Det bør dog ikke overses, at der også er et betydeligt antal hjemløse i de mellemstore og mindre provinsbyer. Eksempelvis er der i absolutte tal flere hjemløse i de mellemstore provinsbyer (941 personer) end i de fire største provinsbyer tilsammen (794 personer).

I tabel 7.2 er fordelingen af hjemløse opgjort inden for hvert geografisk område, fordelt på de syv situationer. I den efterfølgende tabel 7.3 er opgjort samme fordeling, men med procentuering inden for hver

adresseløse kontanthjælpsmodtagere har vist, at et betydeligt antal var hjemløse. Det giver skønsmæssigt anledning til at anslå, at antallet af hjemløse i Københavns Kommune alene på den baggrund er underestimeret med ca. 210 personer, og vi må derfor antage, at det samlede antal hjemløse i Københavns Kommune er minimum 2.100 personer.

3. Københavns omegnskommuner er i undersøgelsen defineret som samtlige kommuner i Region Hovedstaden, eksklusivt Københavns og Bornholms Kommuner, og inklusive Frederiksberg Kommune, samt kommunerne Greve, Solrød, Køge og Roskilde i Region Sjælland.

Tabel 7.2

Fordeling af hjemløse på bosituation inden for geografiske områder. Procent (antal).

	Overnatter på gaden	Herber- ger mv.	Hotel mv.	Familie/ venner	Udslus- nings- bolig	Kriminal- forsorg	Hospital/ behand- lingstil- bud	Andet	Uoplyst	I alt pro- cent	I alt antal
København	14	47	3	14	6	2	3	4	7	100	1.886
Hovedstadens omegn	10	23	3	32	6	4	6	6	9	100	1.133
Århus	9	51	0	20	7	5	4	1	4	100	337
Odense	13	51	1	20	6	4	0	1	5	100	189
Aalborg	4	57	0	17	14	3	3	1	2	100	158
Esbjerg	6	60	0	17	1	4	8	2	3	100	109
Øvrige bykommuner, største by											
> 20.000	7	50	1	17	11	6	4	1	3	100	941
Øvrige kommuner	8	46	3	18	3	8	5	2	7	100	500
I alt	11	43	2	20	7	4	4	3	6	100	5.253

$\chi^2 = 573,1$. $P = 0,000$.

Tabel 7.3

Fordeling af hjemløse på geografiske områder inden for hver bosituation. Procent (antal).

	Overnatter på gaden	Herberger mv.	Hotel mv.	Familie/ venner	Udslus- ningsbolig	Kriminal- forsorg	Hospital/ behand- lingstilbud	Andet	Uoplyst	I alt pro- cent	I alt antal
København	49	39	43	26	33	21	27	46	40	36	1.886
Hovedstadens omegn	20	12	31	36	19	23	32	40	32	22	1.133
Århus	5	8	1	6	7	7	6	2	4	6	337
Odense	5	4	1	4	3	3	0	1	3	4	189
Aalborg	1	4	0	3	6	2	2	1	1	3	158
Esbjerg	1	3	0	2	0	2	4	1	1	2	109
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	12	21	11	15	29	26	18	4	9	18	941
Øvrige kommuner	8	10	14	9	3	17	12	5	11	10	500
I alt	100 (552)	100 (2.269)	100 (110)	100 (1.025)	100 (355)	100 (219)	100 (223)	100 (165)	100 (335)	100	5.253

Tabel 7.4

Fordelingen af hjemløse på regioner. Antal og procent.

Region	Antal hjemløse	Procent af alle hjemløse	Pr. 1.000 indb.
Hovedstaden	2.909	55	1,8
Sjælland	540	10	0,7
Syddanmark	700	13	0,6
Midtjylland	851	16	0,7
Nordjylland	253	5	0,4
I alt	5.253	100	1,0

bosituation. Her kan vi se, hvor stor en andel der befinder sig i de forskellige byer af alle inden for en bestemt bosituation.

Andelen af personer, der i uge 6 har overnattet på gaden, er højest i København med 14 pct. af samtlige hjemløse i kommunen. Det svarer samtidig til, at 49 pct. af alle personer i hele landet, der har overnattet på gaden i ugens løb, er hjemmehørende i København. Yderligere er 20 pct. af alle, der har overnattet på gaden, hjemmehørende i Københavns omegnskommuner. Det er således 69 pct. af alle, der har overnattet på gaden, der er hjemmehørende i hovedstadsområdet.

Andelen i gruppen, der overnatter hos familie og venner, er bemærkelsesværdigt høj i Københavns omegnskommuner, med 32 pct. af samtlige hjemløse i disse kommuner. Over en ud af tre, der overnatter hos familie og venner, er således hjemmehørende i de københavnske omegnskommuner. Omvendt udgør brugerne af herberger og forsorgshjem en lavere andel af de hjemløse, som er hjemmehørende i omegnskommunerne end i de øvrige områder, om end der i absolutte tal er tale om en forholdsvis stor gruppe.

I tabel 7.4 er fordelingen opgjort på de fem regioner. Hovedparten af landets hjemløse, i alt 55 pct., er hjemmehørende i Region Hovedstaden.

Tabel 7.5 viser fordelingen på de syv situationer inden for hver region. Andelen af de hjemløse, som har overnattet på gaden e.l. i ugens løb, er højest i Region Hovedstaden med 13 pct. Det svarer til, at 67 pct. af dem, som har overnattet på gaden, er hjemmehørende i Region Hovedstaden (ikke afbildet).

Der er også en variation mellem regionerne i andelen af de hjemløse, der bor i midlertidig udslusningsbolig. Denne andel er højere i Region Midtjylland og Region Nordjylland. Det kan afspejle forskelle i prak-

Tabel 7.5
Fordeling af hjemløse på bosituationer inden for regioner. Procent.

Region	Overnatter på gaden	Herber- ger mv.	Hotel mv.	Familie/ venner	Udsius- nings- bolig	Kriminal- forsorg	Hospital/ behand- lings- tilbud	Andet	Uoplyst	I alt pro- cent	I alt antal
Hovedstaden	13	39	3	20	6	3	4	5	8	100	2.909
Stælland	10	48	3	23	3	3	6	1	4	100	540
Syddanmark	10	46	1	20	4	8	3	2	5	100	700
Midtjylland	5	53	1	15	12	6	4	1	4	100	851
Nordjylland	6	42	1	21	11	4	9	1	5	100	253
I alt	10	43	2	20	7	4	4	3	6	100	5.253

Tabel 7.6

Forskellen på hjemkommune og registreringskommune. Antal hjemløse.

Hjemkommune	Registreringskommune							I alt
	Kbh.	Kbh. omegn	Århus	Odense	Aalborg	Esbjerg	Bykomm. > 20.000	Øvrige kommuner
Kbh.	1.840	32	1	0	2	2	1	8
Kbh. omegn	119	1.002	0	1	1	0	4	6
Århus	1	1	326	0	0	0	7	2
Odense	1	0	0	182	0	0	2	4
Aalborg	2	2	0	0	148	0	6	0
Esbjerg	2	3	0	0	0	94	4	6
Bykomm. > 20.000	7	8	2	5	6	5	879	29
Øvrige kommuner	15	16	3	3	7	3	44	409
I alt	1.987	1.064	332	191	164	104	947	464
								5.253

sis og indsats på området i udbuddet og brugen af udslusningstilbud. Der er dog også den mulighed, at en del af variationen kan skyldes tilfældige forskelle i registreringspraksis mellem landsdelene, fx i forhold til at sondre mellem midlertidige og længerevarende tilbud.

Der har som nævnt været mulighed for, at en anden hjemkommune end registreringskommunen kunne anføres, og i rapportens opgørelser er det hjemkommunen, der er anvendt. I følgende tabel kan man se forskellen på henholdsvis registreringskommuner og hjemkommuner. Vi ser, at det særligt er i hovedstadsområdet, at der er tale om, at hjemkommunen er en anden end registreringskommunen. Vi kan således se, at der i alt i Københavns Kommune er registreret 1.987 hjemløse, og at 119 heraf kommer fra omegnskommunerne. Omvendt er der 32 personer hjemmehørende i København, som er registreret i omegnskommunerne. Herudover er der kun i meget begrænset omfang opgjort andre hjemkommuner end registreringskommunen. Det kan dog som tidligere nævnt hænge sammen med, at hjemkommunen ikke har været kendt, at der er skiftet folkeregisteradresse til opholdskommunen, eller at muligheden for at anføre hjemkommunen ikke har været benyttet. Særligt sammenholdt med koncentrationen af hjemløse i kommuner med større herberger er der grund til at antage, at muligheden for at angive hjemkommune ikke er benyttet i fuldt omfang.

FORDELING PÅ KOMMUNER

I de følgende tabeller er antallet af hjemløse fordelt på de syv situationer opgjort for hver enkelt kommune inden for hver region. Vi vil kommentere disse tabeller separat for hver region. Vi benytter følgende kategori-betegnelser:

- I: Overnattet på gaden
- II: Herberger og forsorgshjem
- III: Hoteller, vandrerhjem o.l.
- IV: Overnatter hos familie og venner
- V: Udslusningsboliger
- VI: Snarlig løsladelse fra kriminalforsorg uden boligløsning
- VII: Snarlig udskrivning fra hospital/behandlingshjem uden boligløsning
- VIII: Andet
- IX: Uoplyst.

Tabel 7.7

Antal hjemløse, Region Hovedstaden.

Kommune	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	I alt	Pr. 1.000 indb.
København	268	879	47	264	116	45	59	75	133	1.886	3,8
Albertslund	6	10	0	6	0	9	3	5	7	46	1,6
Allerød	1	1	1	13	2	2	1	0	19	21	0,9
Ballerup	4	2	1	15	6	3	0	6	2	39	0,8
Bornholm	5	1	0	7	2	1	0	0	0	16	0,4
Brøndby	9	6	0	25	10	3	5	9	7	74	2,1
Dragør	2	0	0	3	0	1	0	0	0	6	0,5
Egedal	3	1	4	6	5	0	1	4	3	27	0,7
Fredensborg	0	4	9	3	0	0	1	0	0	17	0,4
Frederiksberg	11	68	4	34	7	0	2	3	6	135	1,5
Frederikssund	0	3	0	1	0	0	0	0	0	4	0,1
Fr.værk-Hundested	0	1	0	8	2	1	1	1	7	21	0,7
Furesø	1	4	0	10	0	3	2	0	4	24	0,6
Gentofte	11	16	1	5	2	0	2	1	2	40	0,6
Gladsaxe	6	5	0	7	0	1	1	6	1	27	0,4
Glostrup	6	7	0	13	2	2	3	1	5	39	1,9
Gribskov	0	5	0	0	0	0	1	1	0	7	0,2
Helsingør	3	29	3	14	8	3	10	0	1	71	1,2
Herlev	3	21	1	41	3	2	1	1	5	78	2,9
Hillerød	5	23	2	18	9	1	7	3	5	73	1,6
Hvidovre	4	10	0	17	2	5	2	12	9	61	1,2
Høje-Taastrup	6	17	0	7	5	1	8	1	2	47	1,0
Hørsholm	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	<0,1
Ishøj	6	5	1	7	0	1	0	2	3	25	1,2
Lyngby-Taarbæk	3	1	0	13	0	2	3	6	8	36	0,7
Rudersdal	1	4	0	2	0	0	2	0	0	9	0,2
Rødovre	2	4	1	26	0	0	0	2	12	47	1,3
Tårnby	2	4	0	15	0	1	1	0	6	29	0,7
Vallensbæk	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	0,2
Total	368	1.133	75	580	181	88	117	139	228	2.909	1,8

Region Hovedstaden er som tidligere nævnt den region, hvor langt de fleste af landets hjemløse befinder sig. Sammenlagt svarer andelen af hjemløse til ca. 0,18 pct. af regionens befolkning, hvilket er ca. tre gange højere end i de øvrige regioner. En mindre andel af de hjemløse, der er hjemmehørende i omegnskommunerne, er som nævnt registreret på tilbud i Københavns Kommune.

Andelen af hjemløse i Region Sjælland ligger med 0,07 pct. (540 personer) på niveau med andelen i de øvrige regioner uden for hovedstaden. Det er særligt i regionens større bykommuner, at de hjemløse befinder sig. Vi finder den højeste andel i Guldborgsund Kommune, hvilket af-

Tabel 7.8

Antal hjemløse, Region Sjælland.

Kommune	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	I alt	Pr. 1.000 indb.
Faxe	0	0	1	2	0	0	1	0	0	4	0,1
Greve	2	3	0	9	0	1	4	0	0	20	0,4
Guldborgsund	1	107	0	4	0	3	0	0	6	121	1,9
Holbæk	4	13	0	13	0	0	3	0	1	34	0,5
Kalundborg	4	7	1	8	0	1	2	1	8	23	0,5
Køge	7	1	4	30	0	0	1	0	4	54	1,0
Lejre	5	39	4	11	0	0	0	0	0	59	2,3
Lolland	4	4	0	2	0	0	1	0	0	11	0,2
Næstved	7	49	0	7	2	2	3	1	0	71	0,9
Odsherred	3	2	2	0	1	0	2	2	0	12	0,4
Ringsted	3	0	0	7	0	1	0	0	0	11	0,4
Roskilde	6	7	2	16	3	6	8	1	2	51	0,6
Slagelse	5	23	3	5	8	0	3	0	2	49	0,6
Solrød	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,1
Sorø	0	0	0	2	0	0	2	0	0	4	0,1
Stevns	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0,1
Vordingborg	1	1	0	7	0	0	4	0	0	13	0,3
Total	52	257	18	123	15	15	33	6	21	540	0,7

spejler, at to af regionens forsorgshjem er beliggende her. Ligeledes afspejler et højt tal for Lejre Kommune, at et herberg er beliggende her.

I Region Syddanmark befinder sig i alt 700 hjemløse, svarende til 0,06 pct. af befolkningen. Det er også her i regionens større byer, at de fleste hjemløse er registreret. Tallet er højest i Odense med 189 personer, og 109 personer i Esbjerg. Også i byer som Vejle, Kolding, Svendborg og Haderslev finder vi et betydeligt antal hjemløse. Det er i flere af disse mellemstore byer, at vi finder områdets herberger placeret. En undtagelse er dog Vejle, som er den største af de mellemstore provinsbyer, hvor der ikke er placeret en § 110-boform. Det bemærkes, at der i Vejle er en forholdsvis høj andel af personer, der har overnattet på gaden (17 personer), og det er nærliggende, at der kan være en sammenhæng med, at nærmeste § 110-boform findes i nabobyerne Horsens og Kolding, hvor vi tilsvarende finder langt færre, der har overnattet på gaden.

I Region Midtjylland er der i alt indrapporteret 851 hjemløse, svarende til 0,07 pct. af befolkningen. Det største antal finder vi i Århus med 337 personer, svarende til 0,11 pct. af befolkningen. Den største andel af hjemløse i regionen findes i Herning med 0,16 pct. af befolkningen. Det afspejler formentlig, at større herberger i Vestjylland er placeret i

Tabel 7.9

Antal hjemløse, Region Syddanmark.

Kommune	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	I alt	Pr. 1.000 indb.
Assens	0	0	0	3	0	2	1	0	0	6	0,2
Billund	1	3	1	0	0	6	1	1	8	21	0,8
Nordfyn	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0,1
Esbjerg	6	65	0	19	1	4	9	2	3	109	0,9
Fanø	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,3
Fredericia	1	10	0	5	0	3	1	0	1	21	0,4
Faaborg-Midtfyn	2	0	0	1	0	0	1	0	0	4	0,1
Haderslev	4	25	0	6	7	0	1	0	0	43	0,8
Kerteminde	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,1
Kolding	5	40	1	8	0	9	1	0	0	64	0,7
Langeland	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0,2
Middelfart	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0,1
Nyborg	1	2	0	0	2	13	0	2	0	18	0,6
Odense	25	96	1	37	12	7	0	2	9	189	1,0
Svendborg	4	19	1	15	4	0	1	1	0	45	0,8
Sønderborg	2	5	1	5	1	0	0	0	0	14	0,2
Tønder	0	6	0	2	3	2	0	0	0	13	0,3
Varde	0	19	0	3	0	0	2	0	1	25	0,5
Vejen	1	2	4	3	0	2	0	3	5	20	0,5
Vejle	17	15	1	26	1	3	3	3	9	78	0,8
Ærø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Aabenraa	2	13	0	3	0	2	0	0	0	20	0,3
Total	72	322	10	141	31	55	21	12	36	700	0,6

Herning samt i Holstebro, hvor vi ligeledes finder en forholdsvis høj andel hjemløse med 0,13 pct. Blandt regionens øvrige byer er andelen af hjemløse 0,09 pct. i Randers, 0,07 pct. i Horsens og 0,08 pct. i Viborg svarende til gennemsnittet for regionen. I de mindre jyske kommuner er der generelt et meget lavt antal hjemløse.

Det er i Region Nordjylland, at vi finder landets laveste andel af hjemløse med 0,04 pct. af befolkningen. Hovedparten befinder sig i Aalborg Kommune, hvor andelen svarer til 0,08 pct. af befolkningen, hvilket er lidt lavere end i de øvrige store provinsbyer. Særligt kan det bemærkes, at der i Aalborg sammenholdt med landets øvrige storbyer er registreret et forholdsvis lavt antal (seks personer), der har overnattet på gaden i løbet af optællingsugen. Også antallet af personer, som overnatter hos familie og venner pga. hjemløshed, er forholdsvis lavt i regionen.

Tabel 7.10

Antal hjemløse, Region Midtjylland.

Kommune	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	I alt	Pr. 1.000 indb.
Favrskov	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	<0,1
Hedensted	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	<0,1
Herning	0	88	0	7	29	4	1	1	3	133	1,6
Holstebro	1	55	0	3	8	1	2	0	1	71	1,3
Horsens	3	25	1	11	1	7	2	0	2	52	0,7
Ikast-Brande	1	3	0	5	1	13	0	0	5	28	0,7
Lemvig	1	7	0	0	0	0	0	0	0	8	0,4
Norddjurs	0	1	1	2	1	1	1	0	0	7	0,2
Odder	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0,1
Randers	2	24	1	21	24	3	4	1	3	83	0,9
Ringkøbing-Skjern	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	<0,1
Samsø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Silkeborg	2	17	0	4	5	2	3	0	3	36	0,4
Skanderborg	1	2	0	5	0	0	0	0	0	8	0,2
Skive	1	0	0	1	0	2	1	0	3	8	0,2
Struer	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	<0,1
Syddjurs	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	<0,1
Viborg	2	56	0	2	8	0	3	0	1	72	0,8
Århus	29	172	1	66	23	15	13	4	14	337	1,1
Total	45	452	4	128	100	50	30	6	36	851	0,7

Tabel 7.11

Antal hjemløse, Region Nordjylland.

Kommune	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	I alt	Pr. 1.000 indb.
Brønderslev	1	2	0	4	0	1	2	0	0	10	0,3
Frederikshavn	0	0	1	6	1	3	3	0	1	15	0,2
Hjørring	4	3	2	4	1	2	2	0	0	18	0,3
Jammerbugt	0	0	0	1	0	1	2	0	0	4	0,1
Læsø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Mariagerfjord	1	2	0	1	2	0	3	0	0	9	0,2
Morsø	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0,1
Rebild	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0,1
Thisted	1	4	0	7	1	0	4	1	1	19	0,4
Vesthimmerland	0	2	0	1	1	0	1	0	9	14	0,4
Aalborg	6	90	0	27	22	4	5	1	3	158	0,8
Total	15	105	3	53	28	11	22	2	14	253	0,4

KØN OG ALDER FORDELT PÅ GEOGRAFISK OMRÅDE

Sammenligner vi de forskellige byområder, er der en vis variation i køns- og aldersfordelingen. Der er i de større byer generelt en højere andel kvinder blandt de hjemløse. Således er denne andel 23 pct. i København og 20 pct. i Århus mod 14 pct. i de mellemstore provinsbyer.

Der er en vis variation i andelen af yngre hjemløse mellem byerne. Andelen af hjemløse 18-24-årige er højest i Odense med 18 pct. og i hovedstadens omegn med 18 pct. Når vi finder, at 5 pct. af de hjemløse i København er under 18 år, er der for langt hovedpartens vedkommende tale om børn, der opholder sig med en hjemløs forælder på et mindre antal institutioner henvendt til blandt andet denne gruppe.

Tabel 7.12

Hjemløse, fordelt på køn og bosituation. Procent.

Bosituation	Mænd	Kvinder	Total procent	Total antal
København	77	23	100	1.855
Hovedstadens omegn	77	23	100	1.131
Århus	80	20	100	336
Odense	82	18	100	189
Aalborg	86	14	100	157
Esbjerg	84	16	100	109
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	86	14	100	935
Øvrige kommuner	84	16	100	498
I alt	80	20	100	5.210

$\chi^2 = 49,2$, $P = 0,000$. Internt bortfald: 43.

Tabel 7.13

Hjemløse, fordelt på alder og bostitution. Procent.

Bosituation	Under 18 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år og der- over	I alt pro- cent	I alt antal
København	5	12	11	26	27	14	6	100
Hovedstadens omegn	1	18	13	24	27	13	4	100
Århus	2	9	12	28	34	12	3	100
Odense	0	18	16	25	21	18	2	100
Aalborg	1	7	11	24	33	20	5	100
Esbjerg	0	14	14	34	28	9	2	100
Øvrige by- kommuner, største by > 20.000	0	10	10	26	28	18	7	100
Øvrige kommuner	<1	16	10	27	26	13	8	100
I alt	2	13	11	26	28	15	5	100

 $\chi^2 = 208,6$ P = 0,000. Internt bortfald: 140.

VARIGHED FORDELT PÅ GEOGRAFISK OMRÅDE

Der er en forholdsvis høj andel af personer med langvarig hjemløshed i både de større og mindre byer. Andelen, der har været hjemløse i over to år, er højest i Københavns Kommune med 38 pct. Kun i Esbjerg er andelen af langvarigt hjemløse forholdsvis lav med 16 pct., der har været hjemløse i over to år.

SAMMENLIGNING MED SVERIGE OG NORGE

Antallet af hjemløse i København er med 0,38 pct. af befolkningen generelt sammenligneligt med antallet af hjemløse i Stockholm, hvor andelen er ca. 0,5 pct. af befolkningen. Fraregnes i de svenske tal andelen, der befinder sig på hospitaler og institutioner uden en planlagt udskrivning (situation 3 i den svenske kortlægning), er andelen for Stockholm 0,24 pct., altså moderat lavere end i København. Også i Sverige finder man et betydeligt antal hjemløse i hovedstadens forstadskommuner. I Göteborg, hvor andelen af hjemløse i Sverige er højest, er andelen 0,54 pct. (0,31 pct.

Tabel 7.14

Hjemløse, fordelt på varighed af hjemløshed og geografisk område. Procent.

	0-3 må- neder	4-11 måneder	1-2 år	Over 2 år	I alt procent	I alt antal
København	16	28	19	38	100	1.637
Hovedstadens omegn	20	36	18	26	100	1.022
Århus	22	33	21	25	100	283
Odense	16	28	24	32	100	171
Aalborg	29	25	19	26	100	140
Esbjerg	32	36	16	16	100	102
Øvrige bykom- muner, største by > 20.000	27	29	20	24	100	863
Øvrige kommuner	28	34	14	23	100	424
I alt	21	31	19	30	100	4.641

 $\chi^2 = 161,2$ $P = 0,000$. Internt bortfald: 612.

freregnet de langvarige institutionsbrugere) og således på samme niveau som andelen i København.

Når det gælder resultaterne for de større danske provinsbyer er der derimod en generel tendens til, at andelen af hjemløse er mindre end sammenlignelige svenske byer. Hvor andelen for Århus, Odense og Aalborg er mellem 0,11 og 0,08 pct., er andelen 0,35 pct. for Malmö, 0,45 pct. for Helsingborg, 0,31 pct. i Örebro og 0,17 pct. for Uppsala. Også i mellemstore svenske byer er tallene generelt højere end i tilsvarende danske byer med fx 0,18 pct. i Kristianstad, 0,27 pct. i Halmstad og 0,15 pct. i Varberg. Også når der tages hensyn til, at der i den tilsvarende svenske undersøgelse (Socialstyrelsen, 2006) er anvendt en bredere definition end i Danmark, er der tale om forholdsvis betydelige forskelle. Derimod er der i mange af de mindre svenske kommuner ligesom i Danmark generelt en lav andel af hjemløse.

I forhold til ligheder og forskelle mellem tallene for de svenske og danske byer kan vi pege på flere strukturelle forhold som mulige forklaringer. Der er først og fremmest en klar storbyeffekt. I begge lande er tallene ikke overraskende højest i de store byer. Der er dog også forskelle i indretningen af boligindsatsen mellem de to lande. Mens man i Danmark har mulighed for, at 25 pct. af ledige almene boliger kan henvises til personer med særlige sociale behov (33 pct. i København), har man i Sverige et større 'sekundært' boligmarked, hvor kommunen lejer boliger af boligselskaberne og udlejer disse til hjemløse på andenhåndskontrakter.

Ordningen indgår i den såkaldte trappetrinsmodel, hvor man successivt kvalificerer sig til at opnå en mere permanent bolig gennem fx misbrugsbehandling og ved at udvikle færdigheder, der sætter personen i stand til at bo selv. En kritik mod denne ordning har været, at mennesker risikerer at blive fastholdt på det sekundære boligmarked, og at fokus særligt lægges på de hjemløses behov for behandling og støtte, mens boligbehovet træder i baggrunden (Löfstrand, 2005). Her bidrager den kommunale boliganvisning til almene boliger i Danmark formentlig i højere grad til, at socialt udsatte opnår en bolig med permanent kontrakt. Særligt i de større og mellemstore danske provinsbyer er der forholdsvis korte ventetider på almene boliger, hvilket betyder, at en kommunal anvisning kan ske forholdsvis hurtigt for dem, som er i stand til at bo på egen hånd, evt. med bostøtte, mens der er længere ventetider i hovedstadsområdet pga. mangel på boliger til anvisning. Samtidig er der i de senere år sket en udbygning af indsatsen på området i flere af de større danske provinsbyer som fx Århus og Aalborg, og andre undersøgelser har vist, at indsatsen i disse byer af aktører på området vurderes som forholdsvis velfungerende (jf. Benjaminsen, Fabricius & Børjesson, 2006).

Antallet af hjemløse i København er højere end andelen i Oslo, hvor man i kortlægningen i 2005 fandt en observeret andel på 0,24 pct. af befolkningen. I Norge var andelen af hjemløse imidlertid højest i Bergen med en andel på 0,32 pct., hvilket således ligger tættere på andelen i København. Andelen i Trondhjem var på 0,11 pct. og i Stavanger på 0,16 pct. Med undtagelse af den højere andel i Bergen er andelen i de store norske provinsbyer således sammenlignelige med tallene for de store danske provinsbyer.

HELBRED OG MISBRUG

Der er i undersøgelsen spurgt til psykisk og fysisk sygdom og misbrug, da det er forhold, som vi fra andre undersøgelser ved, præger mange hjemløses livssituation (se fx Amtsrådsforeningen i Danmark, 1990; Benjaminson et al., 2003; Brandt, 1992; Christensen & Vinther, 2006; Craft-Rosenberg et al., 2000; De Palma, 2007; Geerdsen et al., 2005; Järvinen, 1992; Järvinen, 1993; Københavns Kommune – Familie & Arbejdsmarkedsforvaltningen, 2005; Nordentoft, 1994; Nordentoft & Wandall-Holm, 2004; Salize et al., 2002; Socialstyrelsen, 2006; Stax, 1999; Vazquez et al., 2003; Vazquez et al., 2006). I de forskellige undersøgelser afdækker man tilstedeværelsen af disse problemer på forskellige måder, hvilket dog også betyder, at det dokumenterede omfang af problemerne varierer.

I kortlægningen har vi spurgt til, om personen har en psykisk sygdom uden nærmere at specificere, hvilken sygdom der er tale om. Der er også spurgt til forekomsten af fysisk sygdom med mulighed for at angive, hvilke sygdomme personen har. Endelig er der spurgt til, om personen har et misbrug af fx alkohol, hash/khat, narkotika (heroin, kokain, amfetamin, ecstasy mv.) og medicin (stesolid, ketogan, rohypnol mv.).

PSYKISK SYGDOM

For 30 pct. af de hjemløse er det oplyst, at personen har en psykisk sygdom, mens der er svaret 'nej' til dette spørgsmål for 70 pct.¹ Som nævnt har vi i undersøgelsen ikke nærmere afgrænset begrebet 'psykisk sygdom'. Det betyder, at der ikke nødvendigvis er tale om en diagnosticeret tilstand. Variablen indeholder således et betydeligt element af skøn. For ca. en femtedel af de hjemløse, der er registreret i undersøgelsen, er der svaret 'ved ikke' til spørgsmålet om psykisk sygdom. Det kan skyldes, at den, der har udfyldt skemaet, ikke har haft kendskab til personernes psykiske tilstand, eller det kan være udtryk for, at personerne ikke er tilstrækkeligt udredt til, at det har været muligt at besvare spørgsmålet. 'Ved-ikke'-gruppen er ikke medtaget i de følgende tabeller, og det interne bortfald er i alt på 1.170 personer.

For 36 pct. af dem, der har overnattet på gaden, er der svaret bekræftende på, at personen har en psykisk sygdom. I gruppen, der opholder sig hos venner og familie, finder vi en lige så høj andel med psykisk sygdom som blandt herbergsbrugerne. Det understreger, at kategorien, der bor hos familie og venner, i lige så høj grad som de øvrige kategorier består af personer med alvorlige problemer ud over hjemløsheden.

Ikke overraskende er andelen med psykisk sygdom særlig høj i gruppen, der står over for en snarlig udskrivning fra et hospital eller en behandlingsinstitution, med 69 pct. Hvis denne gruppe udelades, er det ca. 27 pct. af de hjemløse i de øvrige situationer, der har en psykisk sygdom (ikke afbildet).

Der er kun en mindre forskel mellem aldersgrupperne i andelen med psykisk sygdom. Det betyder, at vi også blandt de yngre hjemløse finder en betydelig gruppe af psykisk syge. 24 pct. af de hjemløse 18-24-årige har en psykisk sygdom, mens andelen er højest blandt de 50-59-årige med 35 pct.

Der er ikke signifikant forskel mellem kønnene i andelen med en psykisk sygdom. Der er 30 pct. blandt de hjemløse mænd og 31 pct. blandt kvinderne (ikke afbildet).

Sammenligner vi med andre undersøgelser, varierer andelen af

1. I dette kapitel om helbred og misbrug ser vi kun på personer på 18 år og derover, da hovedparten af personerne under 18 år opholder sig på sociale institutioner sammen med en forælder, hvor det er forældrenes situation, der er betingende for familiens situation.

Tabel 8.1

Andel psykisk syge fordelt på bosituationer. Procent.

Bosituation	Har en psykisk sygdom	Har ikke en psykisk sygdom	Total procent	Total antal
Overnatter på gaden e.l.	36	64	100	412
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	27	73	100	1.722
Hotel, vandrerhjem e.l.	43	57	100	81
Overnatter hos familie/venner	27	73	100	808
Midlertidig udslusningsbolig	30	70	100	305
Kriminalforsorg	12	88	100	165
Hospital/behandlingstilbud	69	31	100	195
Andet	16	84	100	136
Uoplyst	40	60	100	144
Alle	30	70	100	3.968

$\chi^2 = 214,6$ P = 0,000. Internt bortfald: 1.170.

Tabel 8.2

Andelen med psykisk sygdom fordelt på alder. Procent.

Alder	Har en psykisk sygdom	Har ikke en psykisk sygdom	Total procent	Total antal
18-24 år	24	76	100	512
25-29 år	30	70	100	460
30-39 år	31	69	100	1.027
40-49 år	30	70	100	1.081
50-59 år	35	65	100	574
60 år og derover	30	70	100	215
Total	30	70	100	3.869

$\chi^2 = 16,1$ P = 0,007. Internt bortfald: 1.269.

psykisk syge generelt mellem forskellige internationale og nationale undersøgelser. Dette skal bl.a. ses i sammenhæng med, at der benyttes forskellige metoder til at afdække hjemløshedens omfang. I Amtsrådsforeningens undersøgelse fra 1990 fremgår det, at 22 pct. af beboerne på tilbudene for hjemløse har en psykisk lidelse eller sygdom (Amtsrådsforeningen i Danmark, 1990), mens Brandt finder, at 65 pct. af 129 undersøgte yngre hjemløse på københavnske institutioner for hjemløse har/har haft psykiske problemer i deres voksenliv. I Brandts undersøgelse havde 45 pct. været indlagt på en psykiatrisk afdeling én eller flere gange (Brandt, 1992). I en tredje undersøgelse fremgår det, at 39 pct. af en række personer, som i 1997 havde ophold på et tilbud for hjemløse, har eller har haft psykiske problemer (Geerdsen et al., 2005) på et tidspunkt i deres tilværelse. I den svenske kortlægning var psykisk sygdom årsag til hjemløshed i 35 pct. af

tilfældene. I Norge havde 38 pct. af alle hjemløse en synlig psykisk sygdom.

Når vi finder, at det for ca. hver tredje af de hjemløse er oplyst, at personen har en psykisk sygdom – og der for hver femte er angivet 'ved ikke' til spørgsmålet – kan det forsigtigt konkluderes, at resultaterne umiddelbart er sammenlignelige med, hvad der er fundet i tidligere studier samt i Norge og Sverige. Endelig er det væsentligt at gøre opmærksom på, at vi med kortlægningen ikke er i stand til at konstatere, om antallet af hjemløse med psykiske problemer i Danmark er stigende eller faldende.

FYSISK SYGDOM

24 pct. af de hjemløse har en eller flere fysiske sygdomme. Også for dette spørgsmål skal det påpeges, at der er en forholdsvis høj andel af 'ved ikke'-svar. Denne andel er særlig høj i gruppen, der har overnattet på gaden med 30 pct, hvor der er svaret 'ved ikke'.

Det er 30 pct. af dem, som har overnattet på gaden, der opgives at have en eller flere fysiske sygdomme. Andelen med fysiske sygdomme er højest blandt beboere i de midlertidige udslusningsboliger med 31 pct. Det kan være udtryk for, at der sker en selektion af brugere med større behov til disse tilbud. Samtidig er 'ved ikke'-andelen lavest for denne gruppe, hvilket formentlig er udtryk for, at situationen for personer, der indgår i et udslusningsforløb, er forholdsvist velbeskrevet.

Blandt de sygdomme, der hyppigt nævnes er fx hepatitis/øvrige leversygdomme, lungeproblemer/astma, gigt/ledsmerter, sukkersyge, dårlig ryg, ligesom der er en del med HIV.

Der er en lidt lavere andel på ca. 18 pct. med fysiske sygdomme blandt dem, som overnatter hos familie og venner.

Der er flest med fysiske sygdomme i de ældre aldersgrupper, men dog også en andel på 13 pct. blandt de 18-24-årige. Andelen er højest blandt de 50-59-årige med 38 pct. og lidt lavere blandt dem på 60 år og derover med 32 pct. Det kan være udtryk for, at en vis andel i gruppen af ældre tidligere hjemløse misbrugere, der forholdsvis tidligt udvikler et plejebenhov, efterhånden bor på de alternative plejehjem, der ikke indgår i undersøgelsen. Det er en indsatsform, som er blevet udbygget de senere år.

Tidligere undersøgelser har vist, at der er en betydelig overdødelighed i hjemløsegruppen (se Geerdsen et al., 2005), og den lidt lavere andel med fysiske sygdomme i den ældste gruppe kan muligvis også være

Tabel 8.3

Andelen med fysisk sygdom fordelt på bostituationer. Procent.

Bosituation	Har en eller flere fysiske sygdomme	Har ikke fysiske sygdomme	Total procent	Total antal
Overnatter på gaden	30	70	100	362
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	28	73	100	1.728
Hotel, vandrerhjem e.l.	23	77	100	83
Overnatter hos familie/venner	18	83	100	798
Midlertidig udslusningsbolig	31	70	100	308
Kriminalforsorg	19	82	100	178
Hospital/behandlingstilbud	18	83	100	177
Andet	12	89	100	130
Uoplyst	20	80	100	130
Alle	24	76	100	3.894

$\chi^2 = 62,0$ P = 0,000. Internt bortfald: 1.244.

tegn på, at overdødeligheden sætter ind forholdsvis tidligt blandt dem med alvorlige fysiske tilstande. Der kan dog også være tale om, at ældreplejen overtager en del af de ældre hjemløse, især hvis de bliver fysisk syge og mindre mobile.

Tabel 8.4

Fysisk sygdom fordelt på aldersgrupper. Procent.

Alder	Har en eller flere fysiske sygdomme	Har ikke fysiske sygdomme	Total procent	Total antal
18-24 år	13	87	100	541
25-29 år	15	85	100	452
30-39 år	22	79	100	1.013
40-49 år	29	71	100	1.049
50-59 år	38	62	100	545
60 år og derover	32	68	100	199
Total	25	76	100	3.799

$\chi^2 = 139,1$ P = 0,000. Internt bortfald: 1.339.

Der er ikke nogen signifikant forskel på andelen med fysisk sygdom blandt mænd og kvinder med en andel på 24 pct. blandt mænd og 25 pct. blandt kvinder (ikke afbildet).

Sammenligner vi med andre undersøgelser, viste en lægeundersøgelse i København af 75 af de mest marginaliserede hjemløse, at der i gennemsnit var 6,5 fysiske diagnoser per hjemløs (Københavns Kommune

– Familie & Arbejdsmarkedsforvaltningen, 2005). En undersøgelse af herbergsbrugere i Fyns Amt viste, at næsten 90 pct. af de hjemløse havde været indlagt på hospitalet grundet fysisk sygdom, og halvdelen havde været indlagt tre eller flere gange (Benjaminsen et al., 2003).²

Som i Sverige og Norge har spørgsmålet om fysisk sygdom i nærværende kortlægning ikke været ledsaget af et krav om inddragelse af lægefagligt personale eller inddragelse af lægejournaler o.l. Dette påvirker selvfølgelig karakteren af den viden, vi kan udlede af spørgsmålet, ligesom det – må det formodes – reducerer omfanget af rapporterede fysiske (og psykiske) helbreds-mæssige problemer for gruppen af hjemløse. Den mest nærliggende sammenligning af vores resultater kan derfor gennemføres ved at inddrage resultaterne fra Norge og Sverige.

I den svenske kortlægning fremgår det, at 17 pct. af de hjemløse har fysiske problemer. I den norske undersøgelse er det 15 pct. Disse tal er lavere end de 25 pct., vi finder i den danske kortlægning. Det er ikke muligt nærmere at afdække, hvad forskellene skyldes, men generelt vurderer vi, at der i alle tre lande formentligt er tale om en – måske endog betydelig – underrapportering sammenlignet med, hvis man havde gennemført egentlige lægeundersøgelser af hele gruppen af hjemløse.

MISBRUG

Ser vi på andelen med misbrugsproblemer, finder vi en meget høj andel med forskellige former for misbrugsproblemer.³ Det skal påpeges, at der i spørgeskemaet er anvendt formuleringen, om personen er 'afhængig' af forskellige typer af rusmidler.

I tabel 8.5 er opgjort andelen med hhv. alkohol-, hash- eller khat-, narkotika- og medicinmisbrug, samt om man anvender mindst ét af de pågældende rusmidler. I alle bosituationerne er der en meget høj andel med brug af mindst ét af disse midler. 81 pct. af dem, som har overnattet

2. Undersøgelsen indeholder en grundlæggende diskussion af forskellen i diagnoseresultater i undersøgelser baseret på selvrapportering og i undersøgelser, hvor der foregår en lægefaglig udredning (se Københavns Kommune – Familie & Arbejdsmarkedsforvaltningen, 2005).

3. Det har været muligt at svare 'ved ikke' til spørgsmålene om misbrug under ét, og samlet er ca. en femtedel af skemaerne besvaret med 'ved ikke' til oplysningerne om misbrugsproblemer, og for yderligere 153 personer var der ingen besvarelse af spørgsmålene. Disse indgår ikke i nedenstående oversigt over svarene på de enkelte variabler.

på gaden, har brugt mindst ét af de fire rusmidler. Blandt herbergsbrugerne er denne andel 72 pct.

Cirka en fjerdedel af alle hjemløse i undersøgelsen er opgivet til at have et narkotikamisbrug. Vi finder en lavere andel med narkotikamisbrug blandt beboere i udslusningsboligerne. Det kan skyldes, at et ophold i en udslusningsbolig har en stabiliserende virkning, men det kan også hænge sammen med en selektionseffekt, idet der stilles krav til beboerne for at komme i betragtning til et ophold i en udslusningsbolig. Også i gruppen, der overnatter hos familie og venner, finder vi en høj andel af narkotikamisbrugere (28 pct.). Det understreger, at der også i denne kategori er tale om mennesker med alvorlige sociale problemer.

Andelen med et alkoholmisbrug er høj i de fleste grupper, dog væsentligt lavere i gruppen, der overnatter hos familie/venner: 30 pct. mod 51 pct. blandt herbergsbrugerne.

Tabel 8.5

Misbrug af forskellige rusmidler fordelt på bosituationer. Procent.

Bosituation	Alkoholmisbrug*	Hash, khat*	Narkotika*	Medicinisbrug*	Mindst én af de fire kategorier* Procent	Mindst én af de fire kategorier* Antal
Overnatter på gaden e.l.	63	41	28	16	81	464
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	51	31	25	13	72	1.929
Hotel, vandrerhjem e.l.	54	39	14	3	65	80
Overnatter hos familie/venner	30	37	28	14	63	846
Midlertidig udslusningsbolig	48	25	15	6	63	311
Kriminalforsorg	25	33	35	13	60	184
Hospital/behandlingstilbud	38	34	41	15	71	200
Andet	19	16	6	5	29	136
Uoplyst	41	32	28	13	73	152
Alle	45	33	25	13	69	4.302

Internt bortfald: 836. Med * er markeret signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

Sammenligner vi med andre undersøgelser, viste en undersøgelse af 89 brugere af botilbud for hjemløse i Fyns Amt (Benjaminsen et al., 2003), at 61 pct. havde et alkoholmisbrug, 29 pct. misbrugte opioider, 55 pct. hash, 10 pct. hypnotika/sedativa, 16 pct. havde et misbrug af kokain, mens hver fjerde misbrugte amfetamin. I alt 88 pct. af de hjemløse havde et misbrug af en eller anden karakter. En anden dansk undersøgelse – hvor man

sammenkørte register- og surveyoplysninger – viste, at ud af 842 personer, som i 1997 havde haft ophold på et dansk tilbud for hjemløse, havde 55 pct. på et tidspunkt i deres tilværelse haft problemer med alkohol. I denne undersøgelse fandt man også, at ca. 20 pct. af de tidligere brugere på et tidspunkt i deres tilværelse havde haft et misbrug af hårde stoffer. I undersøgelsen blev der ikke spurgt til misbrug af hash og medicin (Geerdsen et al., 2005).

Tages der højde for, at man har benyttet forskellige metoder til at kortlægge misbrugets omfang i de forskellige undersøgelser, kan det konstateres, at misbruget af alkohol, stoffer og medicin blandt kortlægningens hjemløse ikke afviger voldsomt fra, hvad man har fundet i tidligere undersøgelser, hvor der alene fokuseres på brugerne af hjemløseboformerne.

I den svenske kortlægning har man også spurgt til misbrug. Et hovedresultat var, at 60 pct. af de hjemløse havde misbrugt alkohol, stoffer eller medicin den seneste måned. Omfanget af alkoholmisbrug var dog betydeligt lavere med 30 pct, som oplyses at have misbrugt alkohol den seneste måned, hvor vi blandt de danske hjemløse finder ca. 45 pct. med afhængighed af alkohol. I den norske kortlægning oplyses 61 pct. af de registrerede hjemløse at være afhængige af rusmidler. Samtidig fremgår det, at for 12 pct. af de norske hjemløse gælder det, at deres dominerende misbrug er af alkohol eller spiritus, mens det for hele 57 pct. er narkotika- og pillemisbrug, som er den dominerende form for misbrug.⁴ Umiddelbart kan det således konstateres, at der blandt de danske hjemløse er en lidt større andel, som har misbrugsproblemer, sammenlignet med de hjemløse i Norge og Sverige. Samtidig er det værd at bemærke, at misbrugsbilledet åbenbart er forskelligt landene imellem. Narkotikamisbrug er tilsyneladende noget mere udbredt blandt hjemløse i Norge og Sverige end i Danmark, som dog til gengæld har en noget større andel alkoholmisbrugere blandt gruppen af hjemløse.

Andelen med misbrug er generelt højere blandt mænd end blandt kvinder. Samlet er det 51 pct. af de hjemløse kvinder, der har et misbrug inden for mindst én af de fire kategorier, mod 73 pct. af mændene. Særligt andelen af alkoholmisbrugere er lavere blandt kvinderne med 33 pct. mod 48 pct. blandt mændene. Derimod er der kun en moderat forskel i andelen

4. Når man lægger disse to tal sammen, får man således, at 69 pct. af de hjemløse i den norske kortlægning har et misbrug. I afrapporteringen uddybes forskellen mellem de 61 og 69 pct. ikke.

med narkotikamisbrug, hvor andelen er 21 pct. blandt kvinder og 26 pct. blandt mændene.

Tabel 8.6

Misbrugsproblemer fordelt på køn. Procent.

Køn	Alkohol- mis- brug*	Hash, khat*	Narko- tika*	Medi- cinmis- brug	Mindst én af de fire kate- gorier. Procent	Mindst én af de fire kate- gorier. Antal
Mand	48	35	26	13	73	3.470
Kvinde	33	23	21	13	51	822
Alle	45	33	25	13	69	4.292

Internt bortfald: 846. Med * er markeret signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

I den svenske kortlægning var misbruget også mere udbredt blandt mændene end blandt kvinderne, og sammenhængen mellem køn, misbrug og hjemløshed er tæt på at være helt ens, når vi sammenligner resultaterne i Sverige med vores. Således havde 70 pct. af de hjemløse svenske mænd et misbrug mod tilsvarende 49 pct. af kvinderne. Det vil sige, at omfanget af misbrug ligger på samme niveau som i Danmark.

Ser vi på misbruget inden for de forskellige aldersgrupper, er der en betydelig variation. Det er blandt de midaldrende og ældre hjemløse, at vi finder den største andel med alkoholmisbrug. Derimod er det blandt de yngre hjemløse, at vi finder den største andel med misbrug af hash o.l. Andelen med narkotikamisbrug er størst med 38 pct. blandt de 30-39-årige, men også betydeligt blandt de yngre hjemløse med 23 pct. blandt de 18-24-årige. Derimod er andelen af narkotikamisbrugere lav blandt de ældre hjemløse: 13 pct. blandt de 50-59-årige og kun 1 pct. blandt dem på 60 år og derover. Der er således en tendens til, at vi særligt blandt de ældre hjemløse ser et alkoholmisbrug, mens narkotikamisbruget er mest udbredt blandt de midaldrende. Blandt de yngre hjemløse ser vi både et betydeligt hash- og narkotikamisbrug, og særligt en høj andel (45 pct.) med hash-misbrug. Den samlede andel med misbrug inden for mindst én af de fire kategorier er dog med 55 pct. blandt de 18-24-årige lavere end blandt de midaldrende, hvor andelen topper med 78 pct. blandt de 40-49-årige. Det er næsten halvdelen af de yngste hjemløse, som *ikke* angives at have et misbrug.

I den norske kortlægning har man også set på sammenhængen mellem misbrug og alder. Resultaterne er på linje med vores. Man ser

Tabel 8.7

Misbrugsproblemer fordelt på aldersgrupper. Procent.

Alder	Alkohol- mis- brug*	Hash, khat*	Narko- tika*	Medicin- misbrug	Mindst én af de fire kate- gorier. Procent	Mindst én af de fire kate- gorier. Antal
18-24 år	15	45	23	6	55	540
25-29 år	28	40	31	15	64	477
30-39 år	41	36	38	18	71	1.109
40-49 år	61	34	24	14	78	1.226
50-59 år	62	22	13	9	73	631
60 år og derover	55	6	1	1	56	218
Total	46	33	26	13	70	4.201

$\chi^2 = 139,1$ P = 0,000. Internt bortfald: 1.339. Med * er markeret signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

således, at alkoholmisbruget især er udbredt blandt de midaldrende og ældre hjemløse – fra 45 år og op – og at narkotika- og pillemisbruget især er udbredt blandt de unge 25-44-årige for så at blive mindre og mindre udbredt, jo ældre de hjemløse er.

PSYKISK SYGE MISBRUGERE

Det er også muligt at opgøre et mål for andelen med såkaldte 'dobbelt-diagnoser', dvs. psykisk syge misbrugere. Der indgik ikke et spørgsmål herom i spørgeskemaet, men kategorien er dannet af gruppen, som på én gang angives at have psykisk sygdom og misbrug inden for én af de fire ovennævnte kategorier. Heri indgår således også psykisk syge med alkoholmisbrug.

Gruppen af psykisk syge med misbrugsproblemer udgør en femtedel af de hjemløse (hvor det dog skal tages i betragtning, at der er en forholdsvis høj andel uden svar på disse variabler). Af de 370, der har overnattet på gaden, og som har oplysninger om både psykisk sygdom og misbrugsmønster, har 23 pct. både psykisk sygdom og misbrugsproblemer. Blandt herbergsbrugerne er andelen 20 pct. Andelen er 16 pct. blandt dem, der overnatter blandt familie/venner, hvilket understreger, at også denne kategori rummer personer med tunge sociale og psykiske problemer. Blandt dem, som står foran en løsladelse fra kriminalforsorgen inden for de næste tre måneder, og for hvem der endnu ikke foreligger en boligløsning, er 7 pct. psykisk syge misbrugere.

Tabel 8.8

Psyisk syge misbrugere fordelt på bosituationer. Procent.

	Både psykisk sygdom og misbrug	Ikke både psykisk sygdom og misbrug	Total procent	Total antal
Overnatter på gaden	23	77	100	370
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	20	80	100	1.585
Hotel, vandrerhjem e.l.	26	74	100	61
Overnatter hos familie/venner	16	84	100	712
Midlertidig udslusningsbolig	16	84	100	276
Kriminalforsorg, snarlig løsladelse uden boligløsning	7	93	100	150
Hospital/behandlingstilbud, snarlig udskrivning uden boligløsning	41	59	100	180
Andet	9	91	100	123
Uoplyst	28	72	100	104
Alle	20	80	100	3.561

$\chi^2 = 87,9$ P = 0,000. Internt bortfald: 1.577.

Vi finder de psykisk syge misbrugere i alle aldersgrupper, dog færrest i gruppen på 60 år og derover med 11 pct. I gruppen af 18-24-årige er 14 pct. i gruppen af psykisk syge misbrugere.

Tabel 8.9

Psyisk syge misbrugere fordelt på alder, procent.

Alder	Både psykisk sygdom og misbrug	Ikke både psykisk sygdom og misbrug	Total procent	Total antal
18-24 år	14	86	100	449
25-29 år	21	79	100	406
30-39 år	22	78	100	911
40-49 år	22	78	100	992
50-59 år	21	79	100	525
60 år og derover	11	89	100	190
Total	20	80	100	3.473

$\chi^2 = 25,2$ P = 0,000. Internt bortfald: 1.665.

Der er ikke nogen stor forskel mellem kønnene i andelen af psykisk syge misbrugere blandt de hjemløse: 21 pct. blandt mænd og 16 pct. blandt kvinderne (ikke afbildet).

SYGDOM, MISBRUG OG VARIGHED

Der er en overhyppighed af personer med psykisk sygdom blandt de langvarigt hjemløse. Denne andel er 33 pct. blandt dem, der har været hjemløse i over to år. Der er ligeledes en overhyppighed af personer med misbrugsproblemer, hvor 78 pct. af personer, der har været hjemløse i mere end to år, har misbrugsproblemer mod 64 pct. af dem, der har været hjemløse i under tre måneder. Ser vi her særskilt på personer med narkotikamisbrug, er denne andel 31 pct. blandt dem, der har været hjemløse i over to år mod 22 pct. blandt dem, der har været hjemløse i mindre end tre måneder. Endelig er der 24 pct., som både er psykisk syge og har misbrugsproblemer, blandt dem, der har været hjemløse i mere end to år mod 18 pct. blandt dem, der har været hjemløse i mindre end tre måneder.

Der er således tegn på, at den kroniske hjemløshed i høj grad er forbundet med misbrug og psykisk sygdom. Tallene viser dog samtidig, at psykisk sygdom og misbrug også er udbredt blandt dem, der har været hjemløse i kortere tid. Her skal vi dog gøre opmærksom på, at det ikke er muligt at afgøre, om varigheden kun gælder den nuværende hjemløshedsperiode.

Tabel 8.10

Sygdom og misbrug fordelt på varighed af hjemløshed. Procent (antal).

Varighed	Har fysisk sygdom*	Har psykisk sygdom*	Psykisk sygdom og misbrug
0-3 måneder	20	27	18
4-11 måneder	20	26	16
1-2 år	24	29	18
Over 2 år	33	34	24
Alle	25 (3.616)	29 (3.659)	19 (3.308)

* Signifikant på 5 pct.-niveau.

Tabel 8.11

Misbrug fordelt på varighed af hjemløshed. Procent.

Varighed	Alkohol*	Hash, khat*	Narkotika*	Medicin	Mindst én af de fire kategorier
0-3 måneder	41	29	22	12	64
4-11 måneder	38	27	20	9	59
1-2 år	46	34	27	11	69
Over 2 år	55	39	31	17	78
Total	45	33	25	13	68

N = 3.942, * Signifikant på 5 pct.-niveau. Bortfald: 1.196.

GEOGRAFISK VARIATION

Ser vi på andelen med psykisk sygdom, fysisk sygdom og misbrug i de forskellige byer, er der en vis variation mellem byerne. Andelen med psykisk sygdom samt andelen med dobbeltdiagnoser er højest i Århus og i de mindre kommuner. Den højeste andel med misbrug finder vi i Esbjerg og i de mellemstore bykommuner, begge steder med 83 pct. af alle hjemløse. Særligt i de mindre og mellemstore kommuner er det formentlig udtryk for, at hjemløshed i højere grad er relateret til disse former for ekstrem marginalisering. Andelene med misbrug og dobbeltdiagnoser er måske overraskende lavest blandt de hjemløse i København. Det kan være udtryk for, at andre grunde som fx boligmangel spiller en større rolle for hjemløsheden i København, hvilket vi vil se nærmere på i kapitel 9.

Tabel 8.12

Sygdom og misbrug fordelt på geografiske områder. Procent (antal).

Geografiske områder	Andel psykisk sygdom*	Andel fysisk sygdom*	Andel med misbrug (alkohol, hash, narkotika, medicin)*	Andel dobbeltdiagnoser (psykisk syge misbrugere)*
København	29	24	62	17
Hovedstadens omegn	31	20	62	20
Århus	42	31	69	31
Odense	31	31	71	18
Aalborg	26	32	74	18
Esbjerg	21	21	83	18
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	27	27	83	21
Øvrige kommuner	32	19	73	21
Alle	30 (3.968)	24 (3.894)	69 (4.302)	20 (3.561)

* Signifikant på 5 pct.-niveau.

Tabel 8.13

Misbrug fordelt på geografiske områder. Procent.

Geografiske områder	Alkohol-misbrug*	Hash, khat*	Narkotika*	Medicin-misbrug*
København	40	31	21	8
Hovedstadens omegn	37	28	23	14
Århus	50	37	27	17
Odense	37	43	36	17
Aalborg	58	26	16	13
Esbjerg	42	42	44	38
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	59	37	29	15
Øvrige kommuner	50	33	30	14
Alle	45	33	25	13

N = 4.302. * Signifikant på 5 pct.-niveau.

FAKTORER BAG HJEMLØSHED

I dette kapitel vil vi se nærmere på, hvilke faktorer der kan have været udslagsgivende for, at personen er hjemløs. Vi har tidligere fremhævet en forståelse af hjemløshed, som lægger vægt på samspillet mellem på den ene side samfundsstrukturelle forhold som udstødelse fra arbejdsmarkedet og marginalisering på boligmarkedet og på den anden side mere individuelle forhold som fx psykisk sygdom og misbrug, der kan virke udløsende for, at en hjemløshedssituation opstår for mennesker, der i øvrigt befinder sig i en marginal eller udsat position.

Hvor nogle mennesker i en kortvarig periode befinder sig i en hjemløshedssituation, er andre hjemløse i længere perioder af deres liv ofte karakteriseret ved gentagne bevægelser ud og ind af hjemløshed. En tidligere dansk undersøgelse af hjemløshed viste, at en betydelig gruppe blandt tidligere brugere af herberger for hjemløse fem år senere havde opnået en bolig, mens andre i den mellemliggende periode tilkendegav fortsat at være indskrevet på boformer for hjemløse (Geerdsen et al., 2005).

Vi har spurgt om årsager til, at personer er hjemløse. Der har været mulighed for at vælge mellem et antal på forhånd definerede kategorier, samt at angive yderligere årsager i en åben svarkategori. Hvor nogle af kategorierne drejer sig om individuelle forhold som fx psykisk sygdom og misbrug, er andre af kategorierne af mere strukturel karakter som fx 'boligmangel i hjemkommunen'. Der skal således gøres opmærksom på, at fordelingerne på disse spørgsmål ikke i sig selv afdækker de komplekse årsagssammenhænge, der kan ligge bag hjemløsheden. Der er tale om

indikatorer på en række faktorer, som den, der har udfyldt skemaet, vurderer er af væsentlig betydning for, at personen er hjemløs. Vi har her ikke spurgt til betydningen af de interpersonelle relationer, da det er forhold der vanskeligt lader sig belyse med denne metode. Endvidere skal det betones, at vi ikke har spurgt til forhold tidligere i livet som forhold i barndommen, selvom vi fra tidligere undersøgelser ved, at der er en overhyppighed af omsorgssvigt i barndommen (Brandt, 1992). Det skal betones, at for hovedparten af de hjemløse er det personalet i tilbuddet, der har udfyldt skemaerne, og der er således overvejende tale om personalets vurderinger af årsager til hjemløsheden.

I de følgende tabeller har vi opgjort andelen, hvor forskellige årsager er angivet som væsentlige grunde til hjemløsheden, fordelt på henholdsvis bosituation, geografisk område og alder.

Tabel 9.1

Faktorer bag hjemløshed, fordelt på bosituation. Procent.

Bosituation	Psykisk sygdom*	Stofmisbrug*	Alkoholmisbrug*	Fysisk sygdom*	Skilsmisse*	N
Overnatter på gaden	27	31	45	4	11	474
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	20	32	41	5	14	1.991
Hotel, vandrerskole e.l.	28	21	32	6	17	102
Overnatter hos familie/venner	19	29	18	3	17	919
Midlertidig udslusningsbolig	22	31	42	8	13	333
Kriminalforsorg, snarlig løsladelse uden boligløsning	10	26	11	3	6	193
Hospital/behandlingstilbud, snarlig udskrivning uden boligløsning	57	47	27	2	7	215
Andet	14	10	15	0	28	145
Uoplyst	30	31	24	5	11	174
Alle	22	31	33	4	14	4.546

* Signifikant på 5 pct.-niveau.

Tabel 9.1, 9.2 og 9.3 viser andelen af personer, for hvem hhv. psykisk sygdom, stofmisbrug, alkoholmisbrug, fysisk/somatisk sygdom og skilsmisse er angivet som væsentligste årsager til hjemløsheden, fordelt på hhv. bosituation og geografisk område. Alkoholmisbrug angives som en væsentlig årsag for 33 pct. og stofmisbrug for 31 pct. af personerne. Særligt for personer, der har overnattet på gaden, og personer i midlertidige udslusningsboliger er der en høj andel på hhv. 45 pct og 42 pct., for hvem alkoholmisbrug er angivet som en væsentlig årsag til hjemløsheden. Der er en vis geografisk variation, idet andelen med stofmisbrug som væsentlig

Tabel 9.2

Faktorer bag hjemløshed, fordelt på geografisk område. Procent.

Geografisk område	Psykisk sygdom*	Stofmisbrug*	Alkoholmisbrug*	Fysisk/somatisk sygdom	Skilsmisse	N
København	23	28	28	5	16	1.521
Hovedstadens omegn	24	24	25	3	18	998
Århus	30	33	35	3	15	298
Odense	22	40	28	2	13	176
Aalborg	18	24	42	4	7	144
Esbjerg	13	51	30	10	9	105
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	20	37	48	5	10	890
Øvrige kommuner	21	34	37	2	12	414
I alt	22	31	33	4	14	4.546

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

Tabel 9.3

Faktorer bag hjemløshed, fordelt på alder. Procent.

Alder	Psykisk sygdom*	Stofmisbrug*	Alkoholmisbrug*	Fysisk/somatisk sygdom*	Skilsmisse*	N
18-24 år	19	32	9	2	5	585
25-29 år	24	40	17	2	14	507
30-39 år	22	39	27	3	17	1.182
40-49 år	22	32	47	5	16	1.285
50-59 år	26	17	51	7	16	649
over 60 år	25	4	45	6	12	231
I alt	23	31	34	4	14	4.439

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

årsag er højest i Esbjerg og Odense. Hvor stofmisbrug særligt angives som årsag af de midaldrende og yngre hjemløse, er alkoholmisbruget særligt en fremtrædende årsag for de midaldrende og ældre hjemløse, hvilket samsvarende med fordelingen af misbrug i de forskellige aldersgrupper.

Psykisk sygdom angives som en væsentlig årsag for ca. en femtedel af de hjemløse, med den laveste andel i Esbjerg (13 pct.), hvor misbrugsproblematikken tilsyneladende er mest fremtrædende.

Også alvorlige personlige begivenheder kan udløse et forløb, hvor hjemløshed bliver en konsekvens. For 14 pct. af de hjemløse nævnes skilsmisse som en væsentlig årsag til hjemløsheden. Derimod er det kun for forholdsvis få (4 pct.), at somatisk sygdom opgives som en væsentlig årsag, mens andelen, der angives at *have* somatisk sygdom, er væsentligt højere

Tabel 9.4

Faktorer bag hjemløshed, fordelt på bosituation. Procent.

Bosituation	Arbejds- løshed*	Gæld til det of- fentlige*	Blevet løsladt fra fængsel	Blevet udskre- vet fra hospital	N
Overnatter på gaden	15	9	7	1	474
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	12	5	4	2	1.991
Hotel, vandrerhjem e.l.	18	5	2	1	102
Overnatter hos familie/venner	14	8	8	1	919
Midlertidig udslusningsbolig	10	8	8	4	333
Kriminalforsorg	14	3	20	1	193
Hospital/behandlingstilbud	3	4	6	3	215
Andet	7	2	1	0	145
Uoplyst	9	2	5	1	174
Alle	12	6	6	2	4.546

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

Tabel 9.5

Faktorer bag hjemløshed, fordelt på geografisk området. Procent.

Bosituation	Arbejds- løshed*	Gæld til det of- fentlige	Blevet løsladt fra fængsel*	Blevet udskre- vet fra hospital	N
København	15	5	5	2	1.521
Hovedstadens omegn	10	5	7	2	998
Århus	13	8	6	2	298
Odense	14	7	10	2	176
Aalborg	9	3	4	1	144
Esbjerg	18	8	6	0	105
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	11	7	7	1	890
Øvrige kommuner	7	6	8	2	414
I alt	12	6	6	2	4.546

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

(ca. en femtedel, jf. kapitel 8). Det kan være tegn på, at de somatiske sygdomme snarere betragtes som en følgevirkning af hjemløsheden.

For en mindre del af de hjemløse opgives arbejdsløshed (12 pct.) og gæld til det offentlige (6 pct.) som årsager til hjemløsheden. Der er ikke direkte spurgt til betydningen af økonomiske problemer, men det er forhold, der ofte er nævnt under spørgsmålets 'andet'-kategori.

For en mindre del af de hjemløse kædes situationen sammen med, at de er blevet løsladt fra fængsel. Denne årsag er naturligt nok særligt angivet for personer, der står for en snarlig løsladelse uden boligløsning. Men der er også en vis andel i de øvrige situationer, hvor denne årsag

Tabel 9.6

Årsager til hjemløshed, fordelt på alder. Procent.

Alder	Arbejds- løshed*	Gæld til det of- fentlige	Blevet løsladt fra fængsel*	Blevet udskre- vet fra hospital	N
18-24 år	14	6	9	2	585
25-29 år	15	6	8	2	507
30-39 år	13	6	9	2	1.182
40-49 år	12	7	5	2	1.285
50-59 år	11	5	3	1	649
over 60 år	4	6	0	2	231
I alt	12	6	6	2	4.439

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

nævnes som væsentlig, fx 7 pct. blandt dem, der overnatter på gaden, og 8 pct. af dem, der overnatter blandt familie og venner. Derimod er det kun en lav andel (2 pct.), for hvem udskrivning fra hospital/behandlingstilbud nævnes som en væsentlig årsag.

Tabel 9.7

Årsager til hjemløshed, fordelt på bosituation. Procent.

Bosituation	Udsæt- telse af bolig	Bolig- mangel i hjem- kom- mune*	Kunne ikke længere bo hos familie/ venner*	Nervøsi- tet ved at bo alene*	N
Overnatter på gaden	16	13	11	8	474
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	17	9	18	13	1.991
Hotel, vandrerhjem e.l.	14	14	11	9	102
Overnatter hos familie/venner	18	16	13	7	919
Midlertidig udslningsbolig	17	6	18	15	333
Kriminalforsorg	12	10	19	2	193
Hospital/behandlingstilbud	16	7	11	8	215
Andet	8	17	12	4	145
Uoplyst	14	5	10	5	174
Alle	16	11	15	10	4.546

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

For 17 pct. af samtlige hjemløse oplyses det, at udsættelse fra deres bolig er en væsentlig årsag til hjemløsheden. Det drejer sig om 743 personer. Andelen er 16 pct. blandt dem, der har overnattet på gaden, og 17 pct. blandt brugere af herberger og forsorgshjem. Det er samtidig et billede, som viser sig på tværs af byerne, hvor den højeste andel viser sig i Odense

Tabel 9.8

Årsager til hjemløshed, fordelt på geografisk område. Procent.

Bosituation	Udsæt- telse af bolig hjemkom- mune*	Bolig- mangel i hjemkom- mune*	Kunne ikke længere bo hos familie/ venner*	Nervøsi- tet ved at bo alene*	N
København	16	16	17	7	1.521
Hovedstadens omegn	15	16	14	7	998
Århus	17	7	14	13	298
Odense	27	1	15	20	176
Aalborg	15	2	8	13	144
Esbjerg	14	2	11	14	105
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	16	3	17	15	890
Øvrige kommuner	18	8	12	8	414
I alt	16	11	15	10	4.546

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

Tabel 9.9

Årsager til hjemløshed, fordelt på alder. Procent.

Alder	Udsæt- telse af bolig*	Bolig- mangel i hjem- kom- mune*	Kunne ikke længere bo hos familie/ venner*	Nervøsi- tet ved at bo alene*	N
18-24 år	15	19	33	8	585
25-29 år	16	12	22	8	507
30-39 år	15	11	14	9	1.182
40-49 år	17	8	10	9	1.285
50-59 år	19	7	10	14	649
over 60 år	23	10	11	19	231
I alt	17	11	15	10	4.439

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

med 27 pct. af alle hjemløse. Udsættelser fra boligen må således vurderes at være en betydelig årsag til, at personer bliver hjemløse.

Udsættelserne må også ses i sammenhæng med de øvrige sociale problemer. 64 pct. af dem, der er blevet udsat, angives at have problemer med alkohol, hash, stofmisbrug eller medicinmisbrug, og 24 pct. angives at have psykisk sygdom.

Af de hjemløse, for hvem udsættelse fra bolig angives som en

væsentlig årsag, er ca. 54 pct. kontanthjælpsmodtagere, 25 pct. førtidspensionister og 8 pct. lønmodtagere. 2 pct. modtager dagpenge, 1 pct. starthjælp, 2 pct. folkepension, mens 3 pct. angives ikke at have nogen indtægt.

For 11 pct. af de hjemløse angives boligmangel i hjemkommunen at være en årsag til hjemløsheden. Denne andel er noget højere i hovedstadsområdet med 16 pct. blandt de hjemløse i både Københavns Kommune og i omegnskommunerne. Det er en indikation på, at også den generelle boligmangel i hovedstadsområdet, herunder formentlig ventetiden på kommunal anvisning af boliger, har en betydning for omfanget af hjemløsheden. I Odense, Aalborg og Esbjerg er andelen, der angiver boligmangel som årsag til hjemløsheden, bemærkelsesværdigt lav med ca. 1-2 pct., hvilket formentlig afspejler, at der er en kort ventetid på kommunal anvisning til almene boliger i disse byer, og at det med en bedre tilgængelighed af boliger i disse byer formentlig også er lettere selv at skaffe en bolig.

For 15 pct. af alle hjemløse opgives en væsentlig årsag at være, at man ikke længere kunne bo hos familie/venner.

De boligmæssige forhold må ligeledes ses i en sammenhæng med de sociale problemer. 40 pct. af dem, hvor boligmangel angives som en årsag, har samtidig misbrugsproblemer, og 20 pct. har psykisk sygdom.

Det er bemærkelsesværdigt, at andelen, hvor boligmangel i hjemkommunen angives som en væsentlig årsag, er markant højere blandt de 18-24-årige med 19 pct. Det samme gælder andelen, der ikke kan bo hos familie og venner, som er 33 pct. blandt de 18-24-årige. Det er et tegn på, at mangel på boliger, der er tilgængelige for socialt udsatte unge, er en medvirkende årsag til hjemløsheden i denne gruppe.

Endelig angives nervøsitet ved at bo alene som en væsentlig grund til hjemløsheden for 10 pct. af de hjemløse. Denne andel er højest blandt brugere af herberger og forsorgshjem og beboere i midlertidige udsulsningsstilbud. Andelen er endvidere højest i de store og mellemstore provinsbyer.

INDSATSER

Hjemløsheden opstår i et samspil mellem strukturelle eksklusionsmekanismer, som fx marginalisering på boligmarkedet og arbejdsmarkedet, og en række individuelle sårbarhedsfaktorer, som fx psykisk sygdom og misbrug. Samfundet har mulighed for at gribe ind i disse marginaliseringsprocesser gennem den sociale indsats og gennem de rammebetingelser, som samfundet er med til at sætte. Gennem socialpolitikken kan samfundet bidrage til at afhjælpe hjemløsheden, fx gennem etablering af botilbud, behandlingstilbud og en række øvrige sociale tilbud, aktivitetstilbud etc. Omvendt kan fraværet af indsatser være med til at fastholde og forstærke den sociale marginalisering, ligesom andre samfundsmæssige forhold kan være med til at forstærke den sociale udstødelse og øge hjemløsheden. Der kan være sammenhænge mellem de sociale ydelser og evnen til at betale en husleje, ligesom også et begrænset udbud af boliger kan betyde, at kommunerne ikke kan anvise det nødvendige antal boliger gennem den kommunale boliganvisning.

Gennem den sociale indsats og de sociale tilbud kan samfundet være med til at øge chancen for, at de hjemløse kan komme ud af hjemløsheden, ligesom den sociale indsats kan modvirke nytilgangen til hjemløsegruppen gennem social støtte, omsorg og behandling, herunder forebyggelse.

I undersøgelsen har vi spurgt til de sociale og behandlingsmæssige indsatser, som personerne modtager. Vi har spurgt til en række forskellige indsatser som psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling, kontaktperso-

ner mv. Her skal der gøres opmærksom på, at der kan være indsatser, som den enkelte modtager, men som ikke har været kendt af den person, der har udfyldt skemaet i det tilfælde, hvor det er personalet i tilbuddene, der har udfyldt spørgeskemaet.

Tabel 10.1

Indsatser fordelt på bosituationer. Procent.

Bosituation	Psykiatrisk behand- ling*	Behand- ling, alkohol- misbrug*	Behand- ling, stofmis- brug*	Støtte/ kontakt- person*	Tilsyn fra kriminal- forsorg*	N
Overnatter på gaden	7	7	16	19	8	433
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	12	14	17	45	5	1.838
Hotel, vandrerhjem e.l.	16	10	5	26	7	93
Overnatter hos familie/venner	16	6	23	14	16	873
Midlertidig udslningsbolig	19	16	16	58	9	330
Kriminalforsorg	6	5	19	15	17	191
Hospital/behandlingstilbud	58	18	34	18	15	215
Andet	7	2	8	4	3	117
Uoplyst	9	2	17	14	6	153
Alle	15	11	19	32	9	4.243

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

Tabel 10.2

Indsatser fordelt på geografisk område. Procent.

Geografisk område	Psykiatrisk behand- ling*	Behand- ling, alkohol- misbrug*	Behand- ling, stofmis- brug*	Støtte/ kontakt- person*	Tilsyn fra kriminal- forsorg*	N
København	15	5	16	34	6	1.378
Hovedstadens omegn	18	11	16	18	13	951
Århus	20	7	20	41	12	278
Odense	7	8	30	44	13	171
Aalborg	11	4	8	27	2	123
Esbjerg	13	17	44	25	10	93
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	12	19	22	38	9	847
Øvrige kommuner	14	15	20	33	10	402
I alt	15	11	19	32	9	4.243

*) markerer signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

15 pct. af de hjemløse modtager psykiatrisk behandling. En yderligere analyse (ikke afbildet) viser, at blandt de hjemløse, som har psykisk sygdom, er det ca. 53 pct., der modtager psykiatrisk behandling, mens 47 pct.

ikke angives at modtage psykiatrisk behandling. Det kan være udtryk for, at spørgsmålet om, hvorvidt man modtager psykiatrisk behandling, mere præcist afdækker, om personen har en psykisk sygdom, end spørgsmålet om, hvorvidt man har en psykisk sygdom eller ej, men tallene kan også være udtryk for, at en del af de psykisk syge hjemløse ikke modtager den fornødne psykiatriske behandling. Blandt personer, der overnatter på gaden, og som angives at have en psykisk sygdom, er andelen, der modtager psykiatrisk behandling, ca. 23 pct. (ikke afbildet).

Cirka 10 pct. modtager behandling for alkoholmisbrug. Her er der en del variation mellem byerne. Andelen er lavest i København og Aalborg. Ser vi særskilt på dem, som angives at være alkoholafhængige, er det 13 pct., der er i alkoholbehandling i København og Århus, og kun 7 pct. i Aalborg mod 33 pct. i Københavns omegn og 36 pct. i Esbjerg.

18 pct. af de hjemløse er i behandling for stofmisbrug. Det gælder næsten en fjerdedel i gruppen, der overnatter blandt familie/venner, hvilket samsvarer med, at vi i denne gruppe finder en forholdsvis høj andel, der angives at være stofmisbrugere. Blandt stofmisbrugerne under ét er det 57 pct., der er i behandling for stofmisbrug, mens 43 pct. ikke angives at være i behandling for stofmisbrug (ikke afbildet). I København er det 59 pct. af stofmisbrugerne, der angives at være i behandling, mens andelen er 55 pct. i Københavns omegn og 56 pct. i Århus. Lavest er andelen med 27 pct. i Aalborg og højest med 85 pct. i Esbjerg.

Både i forhold til alkohol- og stofbehandling skal det generelt påpeges, at der er spurgt til indsatser på undersøgelsestidspunktet. Flere har formentlig tidligere påbegyndt behandlingsforløb, men kan være stoppet med behandlingen, fx pga. vanskeligheder ved at gennemføre den.

Cirka en tredjedel af de hjemløse har en støtte- eller kontaktperson. Her er der formentlig i en del tilfælde tale om efterforsorg fra herberger og forsorgshjem eller om kommunale bostøttemedarbejdere. Andelen er markant lavere blandt dem, der har overnattet på gaden med 19 pct. mod 45 pct. blandt brugerne af herberger og forsorgshjem. Der er en vis variation mellem byerne, hvor andelen med støtte- eller kontaktperson er højest i Odense og Århus med over 40 pct. og lavest i hovedstadens omegnskommuner med kun 22 pct.

Der er forholdsvis mange, der er under tilsyn fra kriminalforsorgen i gruppen, der overnatter hos familie og venner. Det indikerer, at der er et hjemløshedsproblem forbundet med løsladelse fra fængsler, og at en del løsladte må bo hos familie og venner efter løsladelsen.

10 pct. af de hjemløse er under aktivering/revalidering. Andelen er

Tabel 10.3

Indsatser fordelt på bosituationer. Procent.

Bosituation	Aktivering/ revalidering*	Uddannelse/ undervisning*	Handleplan hos kommune*	Opskrevet til egen bolig via kommunal anvisning*	Opskrevet til støttebolig*	Ingen øvrige tilbud*	N
Overnatter på gaden	4	0	11	14	3	48	433
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	14	3	18	20	7	26	1.838
Hotel, vandrerhjem e.l.	10	0	8	34	5	42	93
Overnatter hos familie/venner	7	3	12	22	3	33	873
Midlertidig udslusningsbolig	20	6	24	22	7	13	330
Kriminalforsorg, snarlig løsladelse uden boligløsning	1	1	6	18	2	31	191
Hospital/behandlingstilbud, snarlig udskrivning uden boligløsning	1	1	18	12	16	6	215
Andet	4	2	6	36	3	41	117
Uoplyst	5	1	9	9	1	50	153
Alle	10	3	15	20	6	29	4.243

*) markerer signifikans på 5 pct-niveau.

Tabel 10.4

Indsatser fordelt på geografisk område. Procent.

Geografisk område	Aktivering/ revalidering*	Uddannelse/ undervisning*	Handleplan hos kommune*	Opskrevet til egen bolig*	Opskrevet til støttebolig*	Ingen øvrige tilbud*	N
København	6	4	13	24	5	36	1.378
Hovedstadens omegn	7	2	18	31	6	26	951
Århus	6	1	12	10	8	30	278
Odense	5	2	19	11	2	29	171
Aalborg	3	2	8	4	18	26	123
Esbjerg	9	1	23	9	4	14	93
Øvrige bykommuner, største by							
> 20.000	23	2	18	12	6	25	847
Øvrige kommuner	12	2	11	14	5	27	402
I alt	10	3	15	20	6	29	4.243

*) markerer signifikans på 5 pct.-niveau.

højest blandt beboere i midlertidige udslusningstilbud med 20 pct., hvor vi også finder den højeste andel, der er under uddannelse eller modtager undervisning med 6 pct. Her kan der være tale om en selektionseffekt i forhold til paratheden til at indgå i et udslusningsforløb, men tallene kan også indikere, at udslusningsforløbene har et potentiale for at skabe reintegration i forhold til uddannelse og arbejdsmarked. Der er en markant forskel mellem byerne i andelen af de hjemløse, der er under aktivering/revalidering, hvor denne andel er 23 pct. i de mellemstore provinsbyer mod kun omkring 5-6 pct. i storbyerne.

Kun 15 pct. af de hjemløse angives at have en handleplan hos kommunen. Det kan ligesom for de øvrige indsatser være udtryk for ukendskab til en eventuel handleplan blandt dem, der har udfyldt skemaet, men tallet må generelt karakteriseres som værende lavt.

Kun 20 pct. af de hjemløse angives at være opskrevet til en almen eller kommunal bolig gennem de kommunale ventelister. Denne andel er markant højere i hovedstadsområdet end i de øvrige byer, med ca. 24 pct. i København og 30 pct. i omegnskommunerne. Det er formentlig udtryk for, at der er længere ventelister til almene boliger i hovedstadsregionen.

En betydelig del af de hjemløse er formentlig ikke i stand til at bo i egen almene bolig på trods af eventuel bostøtte, men det er kun 6 pct. af de hjemløse, der er opskrevet til en form for støttebolig, dog med Aalborg som en undtagelse, hvor denne andel er 18 pct.

Ser vi samlet set på, at kun en fjerdedel af de hjemløse er opskrevet til enten en almen bolig eller en støttebolig, er det en indikation på, at indsatsen og muligheden for at skaffe en boligløsning for de hjemløse ikke er tilstrækkelig.

En tredjedel af de hjemløse angives slet ikke at modtage nogen form for øvrig indsats ud over det tilbud, hvor personen måtte være blevet indberettet fra. Det skal her bemærkes, at spørgsmålet er formuleret således, at den indsats, man er indberettet fra, fx et herberg, ikke tæller med under opgørelsen af øvrige indsatser. Endvidere har brugen af forskellige tilbud ikke nødvendigvis været kendt for den, der har udfyldt skemaet, hvis den hjemløse ikke selv har medvirket, men trods disse forbehold er det en forholdsvis høj andel af de hjemløse, der angives ikke at modtage nogen af de anførte indsatser.

Andelen, der ikke modtager nogen andre indsatser, er 48 pct. blandt dem, der sover på gaden. Blandt dem, som overnatter hos familie og venner, er denne andel 33 pct. Andelen, der ikke modtager nogen anden indsats, er væsentligt lavere (13 pct.) i de midlertidige udslusnings-

boliger, hvilket kan være udtryk for, at et struktureret udslusningsforløb rummer en bedre mulighed for koordination mellem forskellige øvrige indsatser. Omvendt kan det også antages, at en bedre koordination omkring indsatsen, fx i forbindelse med udredning af problemstillinger, kan have været medvirkende til, at ophold i udslusningsboligen er kommet i stand.

Der er også en forskel mellem byerne i andelen, der ikke modtager nogen indsats, da andelen er højest i København med 37 pct. og lavest i Esbjerg med 14 pct.

Både den forholdsvis høje andel, der ikke modtager nogen indsats, andelen af personer med psykisk sygdom og misbrugsproblemer, der ikke modtager behandling, andelen uden kommunale handleplaner og den lave andel, der er skrevet op til almen bolig eller støttebolig, viser, at der er områder, hvor indsatsen for de hjemløse kan styrkes, og hvor der formentlig er brug for en sådan styrkelse af indsatsen på disse områder, hvis man ønsker at opnå en reduktion i antallet af hjemløse og en forbedring af de hjemløses livssituation.

SÆRLIGE GRUPPER AF HJEMLØSE

I dette kapitel vil vi se nærmere på bestemte grupper af hjemløse. Det drejer sig om hjemløse med anden etnisk baggrund, de hjemløses børn og de funktionelt hjemløse, dvs. personer som har egen bolig, men som ikke kan benytte den fx pga. psykisk sygdom, og i stedet benytter tilbud for hjemløse.

HJEMLØSE MED ANDEN ETNISK BAGGRUND

Flere udgivelser har sat fokus på gruppen af hjemløse med anden etnisk baggrund end dansk (Järvinen, 2004; Vincenti, 2001; Tilia & Vincenti, 2004; Edgar et al., 2003; Meert et al., 2003). Som Christensen & Koch-Nielsen gør opmærksom på, er problemet med hjemløse med anden etnisk baggrund ikke nyt. Allerede i 1930'erne udgjorde personer med ikke-dansk baggrund 10-15 pct. af beboerne på de københavnske tilbud for hjemløse (Christensen & Koch-Nielsen 2007).

Kortlægningen viser, at ca. en fjerdedel af de hjemløse har anden etnisk baggrund end dansk. Det er en klar overrepræsentation i forhold til gruppens befolkningsandel (ca. 9 pct.), men det understreger også, at hovedparten af de hjemløse er af dansk afstamning. Gruppen fordeler sig

på mange forskellige nationalitetsgrupper.¹ Cirka 6 pct. af dem, der har overnattet på gaden, kommer fra de øvrige nordiske lande, hvor yderligere oplysninger i datasættet viser, at der særligt er tale om personer fra Sverige. En forholdsvis stor gruppe af brugerne af herberger og forsorgshjem kommer fra Afrika med en andel på 8 pct., hvor en stor del må antages at være fra Somalia.

Vi har ud over spørgsmålet om personernes nationalitet også spurgt til, om man har flygtninge/indvandrerbaggrund, med en sondring mellem første og anden generation. 12 pct. af alle hjemløse i undersøgelsen er angivet at være førstegenerationsindvandrere, mens 4 pct. er andengenerationsindvandrere. Gruppen uden flygtninge/indvandrerbaggrund udgøres overvejende af personer med dansk nationalitet, men der er også en del med fx nordisk eller anden europæisk nationalitet i denne gruppe. Vi vil i de følgende analyser særligt benytte variabelen for, om personen har flygtninge/indvandrerbaggrund – på trods af at bortfaldet på denne variabel er højere end på nationalitetsvariabelen, da variabelen for, om man har flygtninge/indvandrerbaggrund, giver mulighed for at belyse en række forskelle mellem første- og andengenerationsindvandrere.

16 pct. af alle, der på et tidspunkt har overnattet på gaden i ugens løb, er førstegenerationsindvandrere. Der er en lavere andel – kun 11 pct. – som har anden etnisk baggrund end dansk blandt dem, der bor i midlertidig udslusningsbolig.

Det er særligt i de største byer, at vi finder de hjemløse flygtninge og indvandrere. Denne andel er på 27 pct. i København, og 19 pct. i Århus, men overraskende lav med kun 2 pct. i Aalborg og 1 pct. i Esbjerg, hvilket er en lavere andel end i de mellemstore provinsbyer og i de mindre kommuner, hvor flygtninge/indvandrerandelen er på hhv. 5 pct. og 6 pct.

Sammenligner vi med Ankestyrelsens statistik, fremgår det, at tre fjerdedele af alle indskrevne på botilbuddene for hjemløse i de senere år har dansk statsborgerskab (Ankestyrelsen 2005, 2006). Samtidig fremgår det dog, at statsborgerskabet er uoplyst for ca. en femtedel. Det er i hovedstadsområdet, at man ser udenlandske brugere i større omfang. I Frederiksberg og Københavns Kommune er 20 pct. af de indskrevne ikke danske, nordiske eller EU-statsborgere. Herudover er der ikke oplysninger om

1. I dette afsnit ser vi kun på personer over 18 år. Der er en gruppe af børn under 18 år med anden etnisk baggrund, der opholder sig sammen med deres mødre på familieinstitutioner. Denne gruppe ser vi nærmere på i næste afsnit omkring de hjemløses børn.

Tabel 11.1

Nationalitet fordelt på bosituation. Procent.

Bosituation	Dan- mark	Øvrige Nordi- ske lande	Øvrige Europa	Mellem- østen	Afrika	Andet	I alt pro- cent	I alt antal
Overnatter på gaden	72	6	6	4	4	8	100	538
Herberg, forsorgs hjem, natvarmestuer	77	4	4	4	8	4	100	2.162
Hotel, vandrerhjem e.l.	73	0	2	5	2	19	100	108
Overnatter hos familie/venner	81	2	3	5	2	6	100	995
Midlertidig udslus- ningsbolig	83	2	2	4	3	6	100	349
Kriminalforsorg, snarlig løsladelse uden boligløsning	84	1	5	2	3	5	100	349
Hospital/ behandlingstilbud, snarlig udskrivning uden boligløsning	86	1	2	6	3	1	100	220
Andet	72	2	6	4	11	5	100	162
Uoplyst	80	3	7	3	4	3	100	275
Alle	78	3	4	4	6	5	100	5.026

 $\chi^2 = 191,2$ P = 0,000. Internt bortfald: 112.**Tabel 11.2**

Flygtninge- og indvandrerbaggrund fordelt på bosituation. Procent.

Bosituation	Ikke flygt- ninge/ind- vandrer- bag- grund	Første- genera- tions- flygt- ning/ indvan- drer	Anden- genera- tions- flygt- ning/ indvan- drer	I alt pro- cent	I alt antal
Overnatter på gaden	82	16	3	100	466
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	84	14	2	100	1.919
Hotel, vandrerhjem e.l.	87	9	4	100	101
Overnatter hos familie/venner	84	10	6	100	872
Midlertidig udslusningsbolig	89	9	2	100	306
Kriminalforsorg, snarlig løsladelse uden boligløsning	80	11	8	100	204
Hospital/behandlingstilbud, snarlig udskrivning uden boligløsning	87	9	4	100	196
Andet	74	15	11	100	152
Uoplyst	86	9	5	100	221
Total	84	12	4	100	4.437

 $\chi^2 = 91,9$ P = 0,000. Internt bortfald: 701.

Tabel 11.3

Flygtninge- og indvandrerbaggrund fordelt på geografisk område. Procent.

Bosituation	Ikke flygtninge/indvandrerbaggrund	Førstegenerationsflygtning/indvandrere	Andengenerationsflygtning/indvandrere	I alt procent	I alt antal
København	73	22	5	100	1.537
Hovedstadens omegn	82	12	6	100	991
Århus	81	16	2	100	246
Odense	87	8	5	100	149
Aalborg	98	1	1	100	140
Esbjerg	99	1	0	100	109
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	96	4	1	100	845
Øvrige kommuner	95	4	2	100	421
I alt	84	12	4	100	4.437

$\chi^2 = 3.24,0$ P = 0,000. Internt bortfald: 701.

statsborgerskab for 30 pct. af de indskrevne i Frederiksberg og København. I de tre øvrige storbyer – Odense, Århus og Aalborg – udgjorde personer med statsborgerskab uden for Norden og EU 8 pct. af alle beboere på en boform for hjemløse i 2006. Her var andelen af 'uoplyste' helt nede på 8 pct. (Ankestyrelsen 2006: 22). I den øvrige del af Danmark udgjorde personer med statsborgerskab uden for EU og Norden kun 2 pct. af de indskrevne på botilbuddene for hjemløse i 2006. Dette skal dog ses i sammenhæng med, at statsborgerskabet var uoplyst for 18 pct. af de indskrevne i disse områder.

Alder

Cirka 25 pct. af de unge hjemløse mellem 18 og 24 år har indvandrerbaggrund. Her rammer hjemløsheden både første og anden generation. 16 pct. af de 30-39-årige og 11 pct. af de 40-49-årige hjemløse er førstegenerationsindvandrere. Selv blandt de ældre aldersgrupper finder vi en ikke ubetydelig andel førstegenerationsindvandrere: 7 pct. af dem på over 60 år.

Der er ikke nogen væsentlig forskel på kønsfordelingen i forhold til etnisk baggrund. Blandt mændene har 13 pct. førstegenerationsindvandrerbaggrund mod 11 pct. blandt kvinderne. 3 pct. af de mandlige hjemløse er andengenerationsindvandrere mod 5 pct. blandt kvinderne (ikke afbildet).

Tabel 11.4

Etnisk baggrund fordelt på alder. Procent.

Alder	Ikke indvan- drerbag- grund	Første generation	Anden generation	I alt procent	I alt antal
18-24 år	75	13	12	100	576
25-29 år	77	15	8	100	503
30-39 år	81	16	3	100	1.142
40-49 år	88	11	<1	100	1.215
50-59 år	92	7	1	100	646
over 60 år	93	7	0	100	241
I alt	84	13	3	100	4.323

 $\chi^2 = 251,1$ P = 0,000. Internt bortfald: 815.

Varighed

Der er tegn på, at der er færre i gruppen med langvarig hjemløshed i gruppen med indvandrerbaggrund. Andelen, der har været hjemløse i indvandrergruppen i mere end to år, er 24 pct mod 31 pct. blandt hjemløse uden indvandrerbaggrund.

Tabel 11.5

Flygtningeindvandrerbaggrund fordelt på varighed af hjemløshed. Procent.

	0-3 måneder	4-11 måneder	1-2 år	Over 2 år	I alt pro- cent	I alt antal
Ikke flygtninge/ indvandrerbaggrund	21	29	19	31	100	3.374
Første generation	18	36	22	24	100	512
Anden generation	20	39	16	24	100	148
I alt	21	30	19	30	100	4.034

 $\chi^2 = P = 24,6$, P = 0,000. Internt bortfald: 1.104.

Psykisk sygdom og misbrug

Blandt andengenerationsindvandrerne er der også en lavere andel med psykisk sygdom (18 pct.). Denne andel er derimod blandt førstegenerationsindvandrerne lige så høj som blandt personer uden flygtninge/indvandrerbaggrund (30 pct.). Både blandt første- og andengenerationsindvandrere er der en væsentligt lavere andel med misbrugsproblemer, lavest blandt andengenerationsindvandrerne, ligesom der også i denne gruppe er en markant lavere andel med dobbeltdiagnoser (psykisk sygdom og mis-

brug). Det skal dog påpeges, at der er et stort internt bortfald, når både spørgsmål om psykisk sygdom, misbrug og etnisk baggrund samkøres.

Tabel 11.6

Psykisk sygdom fordelt på flygtninge/indvandrerbaggrund. Procent.

	Har ikke psykisk sygdom	Har psykisk sygdom	I alt procent	I alt antal
Ikke flygtninge/indvandrerbaggrund	70	30	100	2.951
Første generation	70	30	100	463
Anden generation	82	18	100	140
I alt	70	30	100	3.554

$\chi^2 = P = 9,6$ $P = 0,008$. Internt bortfald: 1.584.

Tabel 11.7

Misbrugsproblemer fordelt på flygtninge/indvandrerbaggrund. Procent.

	Har ikke misbrug	Har misbrug ¹	I alt procent	I alt antal
Ikke flygtninge/indvandrerbaggrund	28	72	100	3.197
Første generation	52	48	100	469
Anden generation	56	44	100	141
I alt	32	68	100	3.807

$\chi^2 = P = 147,8$ $P = 0,000$. Internt bortfald: 1.331.

1. Alkohol, hash, khat, narkotika eller medicin.

Tabel 11.8

Andel psykisk syge misbrugere fordelt på flygtninge/indvandrerbaggrund. Procent.

	Har ikke dobbelt- diagnose	Har dobbelt- diagnose	I alt procent	I alt antal
Ikke flygtninge/indvandrerbaggrund	80	20	100	2.666
Første generation	81	19	100	402
Anden generation	90	10	100	124
I alt	81	20	100	3.192

$\chi^2 = 8,3$ $P = 0,016$. Internt bortfald: 2.046.

På den ene side kan de lavere andele med psykisk sygdom og misbrug være udtryk for et dårligere kendskab til gruppens problemer blandt dem, der har udfyldt skemaerne, fx at psykisk sygdom ikke er tilstrækkeligt diagnosticeret, samt at psykisk sygdom generelt er mere tabubelagt i dele af flygtninge/indvandrergruppen og således muligvis mindre synligt. På den anden side kan det også være udtryk for, at flygtninge/indvandrere i højere

grad rammes af hjemløshed af andre grunde end psykisk sygdom og misbrug, end det er tilfældet blandt de hjemløse med etnisk dansk baggrund.

Indkomstgrundlag

Der er flere forskelle i billedet af, hvilket indkomstgrundlag man har, afhængigt af den etniske baggrund. Hovedparten af de hjemløse modtager kontanthjælp eller førtidspension. Der er særligt en lavere andel blandt de hjemløse indvandrere, der modtager førtidspension. En yderligere analyse (ikke afbildet) viser, at 8 pct. af de 30-39-årige hjemløse førstegenerationsindvandrere modtager førtidspension mod 22 pct. af de hjemløse uden flygtninge/indvandrerbaggrund. Blandt de 40-49-årige er de tilsvarende tal 20 pct. og 34 pct. Forskellen genfindes blandt de psykisk syge, hvor 23 pct. af de hjemløse psykisk syge førstegenerationsindvandrere får førtidspension mod 48 pct. af de psykisk syge uden flygtninge/indvandrerbaggrund. Der er således grund til at være opmærksom på, om der i tilstrækkeligt omfang sker en afklaring af de hjemløse flygtninge/indvandreres sociale og helbredsmæssige situation med henblik på tildeling af førtidspension. Det kan dog også afspejle, at vi i flygtninge/indvandrergruppen, som vi efterfølgende skal se, også finder en større andel, hvor boligmangel angives som en årsag til hjemløsheden, altså at andre forhold end de personlige problemer spiller en større rolle.

Tabel 11.9

Indkomstgrundlag fordelt på etnisk baggrund. Procent.

	Løn	Dag- penge	Kontant- hjælp	Start- hjælp	Førtids- pension	Folke- pension	Andet	Ingen indtægt
Ikke flygtninge/ indvandrer- baggrund	8	3	51	1	28	2	4	6
Førstegenerations- flygtning/ indvandrer	15	3	53	4	12	2	6	7
Andengenerations- flygtning/ indvandrer	9	1	58	1	8	0	8	18
I alt	9	3	52	1	25	2	5	6

N = 4.248. Bortfald: 890.

Der er samtidig en markant højere andel på 18 pct. blandt andengenerationsindvandrerne, der opgives ikke at have nogen indtægt. Det er ikke muligt at opgøre, i hvilket omfang dette kan hænge sammen med illegalt ophold, men det er tvivlsomt, om det kan forklare den høje andel. Dette

kan også sammenholdes med, at der også er en mærkbar andel på 6 pct. uden indtægt i gruppen uden flygtninge/indvandrerbaggrund. Der er således grund til at være opmærksom på hjemløse, der 'falder ud af systemet', og det er plausibelt, at denne andel er højere i gruppen af andengenerationsindvandrere, hvor vi samtidig har mange yngre hjemløse.

Omvendt er der en bemærkelsesværdigt højere andel blandt førstegenerationsindvandrere, der modtager løn. Resultatet kan igen være et tegn på, at der i højere grad er tale om boligrelaterede årsager til hjemløsheden for en del af indvandrergruppens vedkommende, dvs. at man er i stand til at fastholde et arbejde, men ikke er i stand til at skaffe en bolig.

Faktorer og etnisk baggrund

Der er en vis forskel i de faktorer, der angives som årsager til hjemløsheden, når vi sammenligner personer med dansk og anden etnisk baggrund.

Tabel 11.10

Faktorer bag hjemløsheden fordelt på etnisk baggrund. Procent.

	Ikke flygtninge/indvandrere	Førstegenerationsflygtning/indvandrer	Andengenerationsflygtning/indvandrer	I alt
Psykisk sygdom	22	23	16	22
Stofmisbrug*	33	21	23	31
Alkoholmisbrug*	37	16	3	33
Fysisk/somatisk sygdom	5	4	3	4
Arbejdsløshed*	11	17	10	12
Gæld til det offentlige	5	5	2	5
Skilsmisse/separation*	12	24	18	14
Blevet løsladt fra fængsel	7	5	5	6
Udskrevet fra hospital	2	2	3	2
Nervøsitet ved at bo alene*	11	6	5	10
Kunne ikke længere bo hos familie/venner*	14	23	24	16
Udsættelse af bolig*	17	17	8	16
Boligmangel i hjemkommunen*	10	19	20	11

N = 4.022. * signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

Andelen, hvor psykisk sygdom angives som grund til hjemløsheden, er markant lavere for hjemløse med andengenerationsbaggrund, mens andelen er af samme størrelsesorden for de hjemløse med dansk baggrund og førstegenerationsbaggrund. Andelen, hvor misbrugsproblemer angives, er væsentligt lavere for begge grupper med indvandrerbaggrund end blandt dem uden indvandrerbaggrund. Derimod er der en væsentlig højere andel blandt indvandrere, for hvem skilsmisse angives som en årsag til hjemløsheden.

heden med en andel på 24 pct. blandt førstegenerationsindvandrere mod 14 pct. blandt personer uden indvandrerbaggrund. Denne andel er 39 pct. blandt kvindelige og 21 pct. blandt mandlige hjemløse førstegenerationsindvandrere (ikke afbildet i tabel).

Det er også bemærkelsesværdigt, at for en væsentligt højere andel af indvandrere/flygtninge end af andre er der som årsager angivet ikke længere at kunne bo hos familie/venner, og at boligmangel i kommunen er en væsentlig årsag til hjemløsheden. 24 pct. af hjemløse andengenerationsindvandrere angives ikke længere at kunne bo hos familie/venner mod kun 14 pct. i gruppen uden flygtninge/indvandrerbaggrund. For ca. 20 pct. i grupperne med indvandrerbaggrund angives boligmangel i kommunen som en væsentlig årsag til hjemløsheden mod 9 pct. blandt hjemløse uden indvandrer/flygtningebaggrund. Det kan være en indikation på, at hjemløsheden for en større del med flygtninge/indvandrerbaggrund hænger sammen med boligmæssige problemer, herunder at denne gruppe i højere grad har vanskeligt ved at finde en bolig.

Indsatser

Når det gælder de sociale indsatser, er det særligt iøjnefaldende, at andelen, der er opskrevet til en kommunal bolig, er væsentligt højere blandt første- og andengenerationsindvandrerne. Også dette tyder på, at der kan være tale om, at vanskeligheden ved at finde en bolig spiller en større rolle for de hjemløse flygtninge/indvandrere. Særligt blandt andengenerationsind-

Tabel 11.11

Sociale indsatser fordelt på etnisk baggrund. Procent.

	Ikke flygtninge/indvandrer	Førstegenerationsflygtninge/indvandrer	Andengenerationsflygtninge/indvandrer	I alt
Psykiatrisk behandling	15	16	10	15
Alkoholbehandling*	12	3	1	11
Stofbehandling*	20	12	12	19
Støtte/kontaktperson*	32	37	25	32
Tilsyn fra kriminalforsorgen*	9	7	17	9
Aktivering/revalidering*	11	6	11	11
Uddannelse/undervisning*	2	5	4	3
Handleplan fra kommunen	15	14	16	15
Opskrevet til kommunal boliganvisning*	19	28	34	20
Opskrevet til støttebolig	6	4	4	6
Modtager ingen øvrige tilbud	29	32	32	29

N = 3.775. * signifikant forskel på 5 pct.-niveau.

vandrerne finder vi også en højere andel under tilsyn fra kriminalforsorgen med 17 pct.

Der er en relativt lavere andel blandt flygtninge/indvandrere, som er i behandling for alkoholmisbrug og stofmisbrug. Forskellen skyldes til dels, at der generelt er en lavere andel med misbrugsproblemer i flygtninge/indvandrergruppen, men blandt personer med alkoholmisbrug er der en lavere andel i behandling blandt førstegenerationsindvandrerne med 14 pct. end i gruppen uden indvandrerbaggrund, hvor 26 pct. af dem med alkoholmisbrug er i behandling (ikke afbildet).

DE HJEMLØSES BØRN

Der er i kortlægningen registreret 115 børn og unge under 18 år som hjemløse. Heraf er 88 under 15 år, og 27 er mellem 15 og 17 år. For 106 af de hjemløse mindreårige har vi oplysninger om, hvorvidt de opholder sig på tilbuddet sammen med deres forældre, hvilket er tilfældet for 95 af de 106. Om 10 af de 15-17-årige og 1 person under 15 år oplyses det, at de opholder sig på tilbuddene uden deres forældre. Vi har i de følgende tabeller opgjort antallet af personer under 18 år, der er registreret i kortlægningen.

Tabel 11.12

Antal mindreårige.

	Opholder sig med forældre	Opholder sig uden forældre	Uoplyst	I alt
Under 15 år	80	1	7	88
15-17 år	15	10	2	27
Mindreårige i alt	95	11	9	115

Fire af de 15-17-årige er registreret med ophold på gaden e.l. i ugens løb. 90 opholder sig på institutioner under § 110-området. Hovedparten af de mindreårige er registreret som hjemløse på familieinstitutioner som Egmontgården, Gravgården (København) eller Ellengården (Århus), hvor

de opholder sig med en forælder.² På trods af, at der *er* børn, som befinder sig i en hjemløshedssituation uden en forælder, må det understreges, at langt hovedparten af de mindreårige, vi finder i undersøgelsen, er indskrevne på familieorienterede hjemløshedsinstitutioner sammen med deres forældre. For disse institutioner er der tale om, at børnene bor sammen med en forælder, der befinder sig i en hjemløshedssituation. Der kan være tale om en situation, hvor hjemløshed opstår efter et afbrudt samliv og/eller i forbindelse med misbrugsproblemer. En separat analyse (ikke afbildet) viser, at blandt de voksne beboere på disse institutioner er der en lavere andel af psykisk syge og misbrugere end i den øvrige hjemløsepopulation. Kendetegnende for familierne er dog samtidig, at børnene ikke er anbragt. I mange tilfælde vil der være tale om henviste ophold, men det er også muligt at blive indskrevet ved egen henvendelse. På institutionerne kan der ske en nødvendig social indsats, indtil der fx kan henvises til egen bolig, når familien er parat til at bo i egen bolig, eller en sådan henvisning er mulig. Der er et lille antal børn og unge, der er registreret i øvrige tilbud som døgnkontaktilbud, herberger eller af kommunerne. 11 opgives at opholde sig hos familie og venner.

105 af de 115 0-17-årige befinder sig i hovedstaden eller dens omegnskommuner. Syv befinder sig i Århus.

Tabel 11.13

Antal mindreårige fordelt på geografisk område og alder.

	0-14 år	15-17 år	0-17-årige i alt
København	70	20	90
Københavns omegn	11	4	15
Århus	7	0	7
Odense	0	0	0
Aalborg	0	2	2
Esbjerg	0	0	0
Øvrige bykommuner, største by > 20.000	0	1	1
Øvrige kommuner	0	0	0
I alt	88	27	115

39 af personerne under 18 år er andengenerationsindvandrere, en gruppe,

2. Det er ved telefonisk henvendelse til de to største familieinstitutioner bekræftet, at kvinder, der opholder sig på disse institutioner pga. vold i hjemmet, altså ud fra institutionernes krisecenterfunktion, ikke er indberettet. Der er således for disse institutioner tale om personer, som af personalet vurderes at befinde sig i en af de syv hjemløshedssituationer.

der således er overrepræsenteret i gruppen. En betydelig del heraf opholder sig ligesom for de øvrige personer sammen med deres mor på førnævnte institutioner.

Tabel 11.14

Antal mindreårige fordelt på alder og etnisk baggrund.

	Ikke indvander/ flygtninge- baggrund	Førstegenera- tionsindvander/ flygtning	Andengenera- tionsindvander/ flygtning	I alt
0-14 år	39	3	34	76
15-17 år	21	1	5	27
0-17-årige i alt	60	4	39	103

Ud over oplysninger om, hvor stor en del af de indberettede personer der selv er børn og unge under 18 år, har vi også spurgt til, hvor stor en del af de hjemløse der har mindreårige børn. Her har vi spurgt til, om man har daglig omsorg/samværsret med mindreårige børn.

Tabel 11.15

Forældreskab – procentvis fordeling på samværsret.

	Har ikke- mindre- årige børn	Har dagligt samvær	Har delt samvær	Har ikke sam- værsret	Andet	I alt procent	I alt antal
Fordeling på forældre- skab	66	5	12	12	6	100	4.874

Internt bortfald: 264 personer.

Hovedparten af de hjemløse, 66 pct., har ikke mindreårige børn. For sammenlagt 27 pct. oplyses det, at personen har mindreårige børn. 5 pct. har dagligt samvær med mindreårige børn, mens 12 pct. har delt samvær, og ligeledes 12 pct. har børn uden at have samværsret. Der er desuden en gruppe, for hvem der er svaret 'andet', hvor der for en dels vedkommende er tale om, at mindreårige børn er anbragt.

Af de 223 voksne personer, der har dagligt samvær med mindreårige børn, bor de 94 på herberger og forsorgshjem, herunder også førnævnte familieinstitutioner. Kun to af de voksne, der har dagligt samvær med mindreårige børn, har overnattet på gaden i løbet af tælleugen. 60 opholder sig midlertidigt hos familie/venner. En del af disse personer må antages at være forældre til de børn og unge under 18 år, som selv figurerer

blandt de indberettede personer. Det er ikke muligt yderligere at indkredse, hvad der kendetegner den aktuelle situation for disse personer og deres børn.

FUNKTIONELT HJEMLØSE

En del af de personer, der er registreret i undersøgelsen, tilhører kategorien, vi kan betegne som funktionelt hjemløse. Det er personer, som benytter tilbud for hjemløse, men som har egen bolig, som de imidlertid har vanskeligt ved at opholde sig i, fx pga. angst, psykisk sygdom, eller at boligen måske benyttes af bekendte. Når en gruppe af funktionelt hjemløse er registeret i kortlægningen, er det, fordi de i uge 6 er faldet ind under den operationelle definition af hjemløshed i form af de syv situationer, vi har defineret ved fx at overnatte på gaden eller benytte et herberg for hjemløse, selvom de har en bolig. Vi har i tabel 11.16 opgjort antallet af personer i de syv situationer fordelt efter, om de ikke har eller har en bolig (funktionelt hjemløs).

Tabel 11.16

Hjemløse fordelt efter, om de har egen bolig. Procent.

Bosituation	Har egen bolig (funktionelt hjemløs)	Har ikke egen bolig	Total procent	Total antal
Overnatter på gaden	12	88	100	496
Herberg, forsorgshjem, natvarmestuer	8	92	100	2.060
Hotel, vandrerhjem e.l.	5	95	100	106
Overnatter hos familie/venner	5	95	100	968
Midlertidig udslusningsbolig	7	93	100	338
Kriminalforsorg, snarlig løsladelse uden boligløsning	1	97	100	209
Hospital/behandlingstilbud, snarlig udskrivning uden boligløsning	11	89	100	210
Andet	14	86	100	153
Uoplyst	5	95	100	210
I alt	8	92	100	4.750

$\chi^2 = P = 56,0$ $P = 0,000$. Internt bortfald: 388.

Det er 8 pct. af de hjemløse, der har egen bolig, men ikke kan opholde sig i den. Særligt blandt personer, der i løbet af uge 6 angives at have overnattet på gaden e.l., er andelen af funktionelt hjemløse relativt høj, men også i de øvrige grupper finder vi en vis andel af brugerne, som har egen

bolig, men ikke kan opholde sig i den.³ Vi har i rapportens analyser generelt ikke holdt gruppen af funktionelt hjemløse adskilt fra de øvrige personer. Det skyldes, at der i den sociale indsats ikke er et skarpt skel mellem de to grupper. Det afspejler også, at der generelt er en cirkulation mellem de to grupper, fx når boligen ikke kan fastholdes pga. sociale og psykiske problemer.

Det er blandt de ældre hjemløse, at vi finder de fleste funktionelt hjemløse: 14 pct. blandt dem på 60 år og derover.

Tabel 11.17

Hjemløse fordelt efter aldersgruppe og om de har egen bolig. Procent.

Aldersgrupper	Har bolig	Har ikke bolig	Total procent	Total antal
18-24 år	3	97	100	626
25-29 år	4	96	100	543
30-39 år	7	93	100	1.226
40-49 år	9	92	100	1.310
50-59 år	12	88	100	683
Over 60 år	14	86	100	250
I alt	8	92	100	4.638

$\chi^2 = 63,2$, $P = 0,000$. Internt bortfald: 500.

Der er derimod ingen forskel mellem kønnene på andelen af funktionelt hjemløse med en andel på 8 pct. blandt både mænd og kvinder.

Tabel 11.18-11.20 viser, at vi blandt funktionelt hjemløse finder en højere andel med psykisk sygdom og misbrugsproblemer end blandt de øvrige hjemløse.

3. Det kan undre, at vi også finder en lille andel med egen bolig i grupperne af afsonere under kriminalforsorgen og gruppen, der opholder sig på hospital/behandlingsinstitution, og som snart skal udskrives, men hvor der ikke ifølge definitionen er en boligløsning. Der kan muligvis være tale om, at øvrige støtteforanstaltninger, der skal kunne muliggøre ophold i egen bolig, ikke er til stede i tilstrækkeligt omfang.

Tabel 11.18

Funktionel hjemløshed og psykisk sygdom. Procent.

	Har ikke psykisk sygdom	Har psykisk sygdom	I alt procent	I alt antal
Funktionelt hjemløse	58	42	100	300
Øvrige	71	29	100	3.551
I alt	70	30	100	3.851

 $\chi^2 = 25,1$, $P = 0,000$. Internt bortfald: 1.287.**Tabel 11.19**

Funktionel hjemløshed og misbrug. Procent.

	Har ikke misbrug	Har misbrug	I alt procent	I alt antal
Funktionelt hjemløse	23	77	100	325
Øvrige	32	68	100	3.808
I alt	32	68	100	4.133

 $\chi^2 = 63,2$, $P = 0,000$. Internt bortfald: 1.005.**Tabel 11.20**

Funktionel hjemløshed og psykisk syge misbrugere. Procent.

	Ikke dobbelt-diagnose	Dobbelt-diagnose	I alt procent	I alt antal
Funktionelt hjemløse	72	28	100	274
Øvrige	81	19	100	3.191
I alt	80	20	100	3.465

 $\chi^2 = 12,9$, $P = 0,000$. Internt bortfald: 1.673.

Tabellerne viser, at der generelt er en højere andel med psykisk sygdom og med misbrugsproblemer blandt de funktionelt hjemløse end blandt de øvrige hjemløse, som er registreret i kortlægningen. For socialt udsatte, som har egen bolig, vil psykisk sygdom og misbrugsproblemer alt andet lige øge risikoen for, at man befinder sig i en situation eller tilstand, hvor man ikke kan benytte boligen, og det er derfor ikke overraskende, at vi finder en betydelig andel med psykisk sygdom og misbrug blandt de funktionelt hjemløse. Det understreger, at der er en gruppe af borgere som p.t. har egen bolig, men hvis adfærd og kendetegn på mange måder har en stor lighed med hjemløsegruppen (uden bolig), at hjemløshed for en stor del af de hjemløses vedkommende langt fra kun handler om fraværet af en bolig, men også handler om de sociale og psykiske problemer, som er med til at fastholde dem i hjemløsheden, og at såfremt de har en bolig eller opnår en bolig også har en betydelig risiko for at miste den igen.

KONKLUSION

Det har gennem vores kortlægning været muligt at opgøre antallet af hjemløse fordelt på de syv situationer, der indgår i vores definition af hjemløse. Der er i uge 6, 2007, registreret i alt 5.253 personer som hjemløse i hele landet.

Cirka halvdelen af de hjemløse har i tælleugen benyttet herberger, forsorgshjem eller natvarmestuer eller været indskrevet i midlertidige udsøsningsstilbud. Undersøgelsen viser, at der også er en betydelig gruppe af hjemløse, som i løbet af tælleugen ikke har benyttet herberger og forsorgshjem. 552 personer har overnattet på gaden e.l. i ugens løb. 263 af disse har ikke benyttet øvrige tilbud. Desuden finder vi en gruppe på 1.025 personer, som har overnattet hos familie og venner. Det tyder på, at en del af hjemløsheden ikke kommer frem i fx statistikker over brugere af boformer.

Det er karakteristisk for fordelingen af hjemløse i landet, at der er en betydelig regional variation. Størstedelen af de hjemløse er i hovedstadsområdet, hvor vi finder op mod 3 ud af 5 hjemløse. Over en tredjedel af de hjemløse er hjemmehørende i Københavns Kommune. Her ligger niveauet af hjemløshed på linje med de øvrige skandinaviske storbyer.

Cirka halvdelen af dem, der har overnattet på gaden (268 ud af 552), er hjemmehørende i Københavns Kommune, og yderligere 110 er hjemmehørende i hovedstadens omegnskommuner.

I de større danske provinsbyer er omfanget generelt væsentligt

lavere end i hovedstaden. Her er niveauet sammenligneligt med tilsvarende byer i Norge og generelt lavere end sammenlignelige svenske byer.

Det bør ikke overses, at vi også finder hjemløse i de mindre og mellemstore byer. Hjemløsheden er således et fænomen, vi finder i hele landet, men først og fremmest er den et storbyfænomen.

Der er formentlig flere grunde til den betydelige geografiske variation. Her spiller en lang række forhold formentlig ind på, at vi finder en væsentligt højere andel af hjemløse i hovedstaden. Der er generelt en større koncentration af miljøer i byen, som fortætter de omstændigheder, som ofte ledsager hjemløsheden. Det gælder særligt misbrugsmiljøet. Vi finder også den højeste andel af personer med langvarig hjemløshed i hovedstaden. Analyserne viser dog også, at andelen af misbrugere blandt de hjemløse er lidt lavere i hovedstadsområdet end i den øvrige del af landet. Vi finder også den højeste andel af hjemløse med flygtninge/indvandrerbaggrund i hovedstaden.

Det er også væsentligt at pege på, at vi ikke blot finder et betydeligt antal hjemløse i Københavns Kommune, men også finder mange i omegnskommunerne. Næsten 1 ud af 4 hjemløse i landet er hjemmehørende i Københavns omegnskommuner.

Kendetegnende for en meget stor andel af de hjemløse er tilstedeværelsen af en række alvorlige sociale og psykiske problemer. Det viser sig ved, at mange af de hjemløse har psykisk sygdom, misbrugsproblemer og en række alvorlige somatiske sygdomme og tilstande. Næsten en tredjedel af de hjemløse har psykisk sygdom, og næsten to tredjedele har misbrugsproblemer. Cirka en femtedel tilhører gruppen af psykisk syge misbrugere. For en stor del af de hjemløse peges der på disse forhold som væsentlige årsager til hjemløsheden.

Resultaterne peger også på, at der er strukturelle forhold, herunder navnlig forhold omkring den lokale boligsituation i området, som spiller ind på omfanget af hjemløsheden. For en højere andel af hjemløse i hovedstadsområdet og navnlig for en højere andel af indvandrere og unge hjemløse angives boligmangel i hjemkommunen som en væsentlig årsag til hjemløsheden. Her skal der peges på samspillet mellem de boligmæssige og de sociale problemer. Ofte vil sociale og psykiske problemer på individplanet være udløsende for, at individet i en periode befinder sig i en hjemløshedssituation. Men risikoen påvirkes også af strukturelle betingelser, som ligger uden for det enkelte individ, fx tilgængeligheden af boliger og muligheden for at kunne få anvist en bolig. Her spiller boligsituationen

i hovedstadsområdet formentlig ind, fx i form af længere ventelister i den kommunale boliganvisning end i de mindre og større provinsbyer.

Omkring en fjerdedel af de hjemløse er unge under 30 år. Over hver tiende hjemløs er en ung mellem 18 og 24 år. Det viser, at der sker en stadig nytilgang til gruppen af hjemløse, og der er grund til at være opmærksom på, hvilke faktorer der ligger bag denne udvikling. Andelen af misbrugere er også betydelig blandt de unge hjemløse, og der er grund til at være opmærksom på den mulige betydning af nye misbrugsformer. Andelen af misbrugere er dog samtidig lidt lavere blandt de unge end blandt de ældre misbrugere, og i stedet er andelen, hvor boligmangel angives som en væsentlig årsag, højere. Her er det væsentligt at være opmærksom på, at strukturelle eksklusionsmekanismer også kan være udløsende for den sociale marginalisering. Der er således grund til at være opmærksom på socialt udsatte unges betalingsevne i forhold til udbuddet af boliger, hvor en presset boligsituation i de store byer kombineret med en lav betalingsevne kan øge risikoen for hjemløshed blandt socialt udsatte unge. Samtidig finder vi også blandt de yngre hjemløse en højere andel med indvandrerbaggrund. Det er dog stadig gruppen af etnisk danskere, der udgør langt den største gruppe – også blandt de unge hjemløse.

Der er også grund til at være opmærksom på problematikken omkring løsladelser fra fængsler, der for en dels vedkommende angives som en væsentlig årsag til hjemløshed. Her er det fx et problem, når misbrugere efter endt afsoning ender i en hjemløshedssituation, hvor tilbagefald i kriminalitet samtidig er nærliggende.

Analysen understøtter en forståelse af, at der er mange komplekse årsager til hjemløsheden. Det peger også på, at det er forskellige indsatser, som forskellige personer har brug for, for at kunne komme ud af hjemløsheden.

Her er det vigtigt at være opmærksom på rækkevidden af den sociale indsats. En betydelig del af de hjemløse er i behandling for fx psykisk sygdom eller misbrug. Men resultaterne indikerer også, at der er en betydelig del af dem, der har et behandlingsbehov, som ikke er i behandling. Det afspejler formentlig et behov for både en fortsat styrkelse af det opsøgende arbejde og en bedre koordination mellem aktører i indsatsen. Spændvidden i gruppens karakteristika peger på, at mange hjemløse har psykiske og sociale problemer i et omfang, der formentlig betyder, at de har brug for egentlige botilbud som fx alternative plejehjem, botilbud med bostøtte, opgangsfællesskaber mv. Andre kan formentlig bo i egen lejligh-

hed, men vil have brug for bostøtte for at håndtere sociale og økonomiske vanskeligheder i dagligdagen.

For alle hjemløse er en bolig eller et botilbud selvfølgelig en betingelse for at komme ud af hjemløsheden, men for de fleste er boligen ikke nok, idet der er brug for sociale støtteforanstaltninger. Resultaterne viser også, at en meget stor del af de hjemløse har behov for en behandlingsindsats, både når det gælder psykisk sygdom, misbrug og somatiske sygdomme. Der er således behov for, at der i indsatsen for hjemløsegruppen tages højde for den kompleksitet af problemer, der kendetegner en stor del af de hjemløse, og at der sker et samspil mellem en boligmæssig indsats og en social og behandlingsmæssig indsats.

BILAG 1

BREV TIL DELTAGERNE

Til deltagere i kortlægning af hjemløshed i Danmark 2007

Kortlægning af hjemløshed i Danmark

Socialforskningsinstituttet gennemfører i uge 6 (5. -11. februar) en tælling af hjemløse i Danmark for Socialministeriet. Tællingen sker for at give et bedre grundlag for udviklingen af den fremtidige indsats for hjemløse i Danmark.

Tællingen foregår ved, at alle myndigheder, organisationer og tilbud, der er i berøring med hjemløse, udfylder et skema for hver person, de har kontakt med eller har kendskab til er hjemløs i uge 6. Der er vedlagt såkaldte personskemaer, hvor vi beder jer udfylde *ét personskema for hver hjemløs person*.

På side 4 i dette følgebrev findes en definition af hjemløshed samt en række situationer, som hjemløse kan befinde sig i. Vi vil bede jer tage stilling til, hvilken af disse situationer personerne, som I har kendskab til, befinder sig i. Situationerne genfindes i personskemaets spørgsmål 3. Vi beder jer særligt bemærke, at der også er inkluderet situationer, hvor en løsladelse/udskrivning fra fængsler/hospitaler o.l. er forestående, men hvor en boligløsning ikke er etableret.

I kommunerne vil vi bede modtagerne af dette brev organisere, at

personskemaerne udfyldes af sagsbehandlere/socialrådgivere/opsøgende gademedarbejdere, SKP-medarbejdere mv., som er i kontakt med og/eller har kendskab til hjemløse personer, og at skemaerne samles ind og returneres samlet til SFI-Survey i den vedlagte svarkuvert.

I de kommunale og private/frivillige sociale tilbud vil vi bede lederen af tilbuddet om at organisere, at skemaerne udfyldes af alle organisationens/tilbuddets afdelinger/enheder, og at skemaerne samles ind og returneres.

Vi beder den ansvarlige person om at omdele en kopi af dette følgebrev, herunder definitionen af hjemløshed, til de medarbejdere, der deltager i udfyldelsen af personskemaer.

Der er desuden vedlagt et *organisationsskema*, hvor vi beder den ansvarlige person påføre, hvor mange personskemaer, der samlet er indsendt fra pågældende myndighed/tilbud.

Vi vil også gerne vide, hvis I ikke har kontakt til eller kendskab til hjemløse personer

Vi sender dette brev til mange aktører for at afdække det fulde omfang af hjemløshed i Danmark. Derfor er det vigtigt, at også de, som ikke har kendskab til hjemløse personer, sender et svar til os. Derved vil I også undgå påmindelsesbreve. I organisationsskemaet er der mulighed for at anføre, hvis I ikke har haft kontakt med/kendskab til hjemløse personer i uge 6.

Uge 6 er tælleuge

Undersøgelsen måler hjemløsheden i uge 6 (5.-11. februar 2007). Spørgsmålene gælder forhold i denne uge, hvor intet andet er angivet.

Vi vil bede om oplysninger om samtlige personer, som er hjemløse i uge 6, og som I er i kontakt med/kender til

Det er vigtigt, at I indsender et skema for hver person, I har kontakt med og/eller kender til. Vi beder også om særskilte skemaer for børn og unge, som er hjemløse, herunder børn, der opholder sig sammen med deres hjemløse forældre.

Personskemaer og organisationsskema vedlagt

Der er vedlagt et antal personskemaer, der består af en dobbeltside per person. Vi vil bede jer notere myndigheden/organisationen/tilbuddets navn og adresse på hvert af de returnerede personskemaer, evt. ved brug af

label/stempel. I organisationsskemaet bedes I påføre, hvor mange personskemaer der i alt er indsendt, det vil sige, hvor mange personer, som I samlet har kendskab til/kontakt med, der er hjemløse i uge 6.

Vi beder personalet udfylde skemaerne

Personskemaet er beregnet på, at socialrådgivere mv. i kommunerne og personalet i organisationer/tilbud udfylder skemaet. Der er mulighed for at udfylde skemaet både med eller uden tilstedeværelsen af brugerne.

Vi beder om personnumre og initialer for at kunne undgå dobbelttælling

Vi beder om personernes personnumre for at kunne vide, om der er indsendt skemaer om samme person fra forskellige tilbud, myndigheder eller organisationer, og således kunne kontrollere for dobbelttælling.

Hvis I ikke kender/har adgang til hele personnummeret, beder vi jer udfylde de oplysninger, I har, fx fødselsdag, måned og år. Vi beder jer også udfylde personens initialer (første bogstav i første fornavn og første bogstav i sidste efternavn) for at kunne foretage kontrol for dobbelttælling. Vi beder således også om initialer i det tilfælde, hvor det fulde personnummer er oplyst, for at kunne kontrollere for dobbelttælling, hvis personen er registreret uden fuldt personnummer af et andet tilbud.

Eksempel på initialer: Anne-Marie Bech-Petersen har initialerne AP

Angiv de oplysninger, I har – selvom de ikke er fuldstændige

Der indgår i skemaet en række baggrundsoplysninger, som er vigtige, for at vi bedre kan forstå, hvad der kendetegner den situation, som de hjemløse befinder sig i. Vi beder jer give de informationer, I har, også selvom I ikke har mulighed for at besvare alle spørgsmål.

Anonymitet

I analyser og rapporter vil det ikke være muligt at identificere personer og enkelttilbud. De personidentificerbare oplysninger er udelukkende tilgængelige for Socialforskningsinstituttet og vil ikke være tilgængelige for nogen anden myndighed.

Hvis skemaet slipper op – kopier nye eller kontakt SFI

Det er vanskeligt for os at beregne, hvor mange spørgeskemaer I har brug for. Vi beder jer derfor kopiere nye skemaer efter behov eller rekvirere flere skemaer ved at kontakte Socialforskningsinstituttet.

Send spørgeskemaer retur i den medsendte svarkuvert

Når personspørgeskemaer og organisationsskemaet er udfyldt, sendes de retur i den vedlagte frankerede svarkuvert. Vi beder om, at skemaer afleveres til den ansvarlige person inden for myndigheden/tilbuddet/organisationen, og at alle skemaer fra samme enhed sendes samlet retur. Hvis I har brug for flere svarkuverter, kan I kontakte Socialforskningsinstituttet. Hvis egne kuverter benyttes, bedes anvendt mærket: "Hjemløshedsundersøgelsen US-4034".

Send svarkuerten retur senest fredag den 16 februar.

Spørgsmål besvares af Socialforskningsinstituttet:

Ivan Christensen, telefon 3348 0866 ivc@sfi.dk

Lars Benjaminsen, telefon 3348 0910 lab@sfi.dk

På forhånd tak for jeres medvirken.

Socialforskningsinstituttet

Bilag: Definition af hjemløshed

Som hjemløse regnes personer, som ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse, men som er henvist til midlertidige boalternativer, eller som bor midlertidigt og uden kontrakt hos slægtninge, venner eller bekendte. Som hjemløse regnes også personer uden et opholdssted den kommende nat.

Desuden registreres personer, som befinder sig under kriminalforsorgen, psykiatriske hospitaler og behandlingsinstitutioner for stofmisbrugere eller lignende tilbud, hvis der er tale om personer, der skal løslades eller udskrives inden for de næste tre måneder uden at have en bolig til rådighed, og uden at der er iværksat en boligløsning forud for udskrivningen.

Nedenfor følger de situationer, der registreres i kortlægningen af

hjemløshed i Danmark. Disse situationer genfindes i personskemaets spørgsmål 3, der beskriver personens bosituation i uge 6.

Tabel 1

Situationer, der registreres i personskemaet.

Kategori	Situation
1	Personen mangler tag over hovedet den kommende nat. Herunder regnes personer, som sover på gaden, i en trappeopgang, i et skur e.l. løsninger, som giver en form for ly.
2	Personen opholder sig på et akut/midlertidigt botilbud, som fx herberger, forsorgshjem, natvarmestuer.
3	Personen opholder sig på hotel, vandrerhjem, campingplads e.l. pga. hjemløshed.
4	Personen bor midlertidigt og uden kontrakt hos venner/bekendte eller familie.
5	Personen bor i midlertidig udslusningsbolig, støttebolig e.l. uden permanent kontrakt.
6	Personen er under kriminalforsorgen, skal løslades inden for tre måneder, og der er IKKE iværksat en boligløsning forud for løsladelsen.
7	Personen er indlagt på en psykiatrisk afdeling eller opholder sig på en behandlingsinstitution og planlægges udskrevet inden for tre måneder, og der er IKKE iværksat en boligløsning forud for udskrivningen.

BEMÆRK: Såfremt der i situation 6 og 7 løslades/udskrives fra fængsler/hospitaler/behandlingsinstitutioner til en situation, som er beskrevet under situation 1-4, udfyldes et registreringsskema for pågældende person. Såfremt der sker en løsladelse/udskrivning direkte til en udslusningsbolig (situation 5), registreres personen ikke under situation 6 og 7.

BEMÆRK: Følgende personer regnes IKKE som hjemløse:

- Personer, som bor i fremlejet bolig, eller som bor varigt hos pårørende/slægtninge.
- Personer i botilbud, der er beregnet til længerevarende ophold (fx alternative plejehjem eller bofællesskaber).
- Studerende, der søger tilflytning til anden by ved studiestart, unge, der ønsker at flytte hjemmefra, samt personer, der midlertidigt er uden bolig pga. brand e.l.
- Personer, der opholder sig på et krisecenter pga. vold i familien.

BILAG 2

PERSONSKEMA

PERSONSKEMA ((Kortlægning af hjemløshed i Danmark) Us. 4034

Dato for udfyldelse af skemaet dag md. år

Navn på person der har udfyldt skemaet: _____

Navn på myndighed/tilbud hvor skemaet er udfyldt:	Telefon:
Adresse:	E-Mail:
Kommune:	Label/stempel:
Hvis den hjemløse har folkeregisteradresse i en anden kommune, anfør da hvilken kommune:	

1. Har personen været med til at udfylde skemaet Ja ☐ 1 Nej ☐ 5
2. Den hjemløses initialer og personnummer initialer dag md. år 4 sidste
3. **Personens bosituation i uge 6, 2007 (SKAL UDFYLDES)** (flere svar kan angives)
Sover på gaden, i trappeopgang, i et skur eller lignende ☐ 1
Herberg, forsorgshjem, natvarmestue e.l. ☐ 1
Hotel, vandrerhjem e.l. anvendt som midlertid løsning pga. hjemløshed ☐ 1
Bor midlertidigt og uden kontrakt hos venner og familie ☐ 1
Midlertidig udslusningsbolig, støttebolig e.l. uden permanent kontrakt ☐ 1
Afsoner under kriminalforsorgen, skal løslades inden for tre måneder, og mangler boligløsning ☐ 1
Opholder sig på hospital/behandlingstilbud, skal udskrives inden for tre måneder, og mangler boligløsning ☐ 1
Andet, angiv hvilket: ☐ 1
Ved ikke ☐ 1
4. **Personens køn og alder**
Mand ☐ 1
Kvinde ☐ 2
Alder: år
5. For børn og unge under 18 år:
Opholder personen sig på tilbuddet sammen med sin(e) forældre?
Ja ☐ 1
Nej ☐ 5
6. **Har personen daglig omsorg for eller samværsret med mindreårige børn?**
Har ingen mindreårige børn ☐ 1
Daglig omsorg ☐ 1
Delt samvær/samværsret ☐ 1
Har børn, men har ikke omsorg eller samværsret ☐ 1
Andet: ☐ 1
Ved ikke ☐ 1

VEND

- 7. Hvad er personens nationalitet? (Kun ét kryds)**
- Danmark ☐ 1
- Øvrige Nordiske lande ☐ 2
- Øvrige Europa (inkl. Rusland)..... ☐ 3
- Mellemøsten ☐ 4
- Afrika ☐ 5
- Andet, angiv hvilket: ☐ 6
- Ved ikke..... ☐ 8
- 8. Har personen flygtninge/indvandrerbaggrund? (Kun ét kryds)**
- Ikke flygtninge/indvandrerbaggrund ☐ 1
- Første generations flygtning/indvandrer ☐ 2
- Anden generations flygtning/indvandrer ☐ 3
- Ved ikke ☐ 8
- 9. Modtager personen? (Gerne flere kryds)**
- Løn ☐ 1
- Dagpenge ☐ 1
- Kontanthjælp..... ☐ 1
- Starthjælp/introduktionsydelse ☐ 1
- Førtidspension..... ☐ 1
- Folkepension..... ☐ 1
- Ingen indtægt ☐ 1
- Andet, hvilket: ☐ 1
- Ved ikke..... ☐ 1
- 10. Hvor længe har personen været hjemløs? (Kun ét kryds)**
- 0-3 måneder ☐ 1
- 4-11 måneder ☐ 2
- 1-2 år..... ☐ 3
- Over 2 år ☐ 4
- Ved ikke..... ☐ 8
- 11. Har personen egen bolig, men kan ikke opholde sig i den (funktionelt hjemløs)?**
- Ja..... ☐ 1 Nej..... ☐ 5 Ved ikke..... ☐ 5
- 12. Har personen en psykisk sygdom?**
- Ja..... ☐ Nej..... ☐ 5 Ved ikke..... ☐ 5
- 13. Har personen en kropslig/somatisk sygdom(me) og/eller handicap?**
- Ja, hvilke(n): ☐ 1
- Nej..... ☐ 5
- Ved ikke..... ☐ 8
- 14. Er personen afhængig af rusmidler og i givet fald hvilke? (Flere typer af rusmidler kan angives)**
- Alkohol..... ☐ 1
- Hash, khat ☐ 1
- Narkotika (fx heroin, kokain, amfetamin, ecstasy)..... ☐ 1
- Medicin (stesolid, ketogan, rohypnol m.v.)... ☐ 1
- Andet: ☐ 1
- Nej, personen er ikke afhængig af rusmidler..... ☐ 1
- Ved ikke ☐ 1
- 15. Hvad ser du som væsentligste årsag(er) til at personen er hjemløs? (Gerne flere kryds)**
- Psykisk sygdom..... ☐ 1
- Stofmisbrug (fx heroin, hash m.v.)..... ☐ 1
- Alkoholmisbrug ☐ 1
- Fysisk/somatisk sygdom..... ☐ 1
- Arbejdsløshed..... ☐ 1
- Gæld til det offentlige..... ☐ 1
- Skilsmisse/separation ☐ 1
- Blevet løsladt fra fængsel..... ☐ 1
- Blevet udskrevet fra hospital..... ☐ 1
- Nervøsitet ved at bo alene ☐ 1
- Kunne ikke længere bo hos familie/venner... ☐ 1
- Udsættelse af bolig ☐ 1
- Boligmangel i hjemkommunen ☐ 1
- Andet: ☐ 1
- Ved ikke ☐ 1
- 16. Hvilke indsatser/behandlingstilbud modtager personen i øjeblikket? (Gerne flere kryds)**
- Psykiatrisk behandling ☐ 1
- Behandling for alkoholmisbrug..... ☐ 1
- Behandling for stofmisbrug..... ☐ 1
- Har en støtte/kontaktperson el. lignende ☐ 1
- Er i tilsyn fra kriminalforsorgen..... ☐ 1
- Er i aktivering/revalidering ☐ 1
- Er under uddannelse/modtager undervisning ☐ 1
- Har en handleplan hos kommunen ☐ 1
- Opskrevet til egen bolig via kommunal boliganvisning ☐ 1
- Opskrevet til støttebolig el. lignende..... ☐ 1
- Andet: ☐ 1
- Modtager ingen øvrige tilbud ☐ 1
- Ved ikke ☐ 1

BILAG 3

ORGANISATIONSSKEMA

ORGANISATIONSSKEMA (Kortlægning af hjemløshed i Danmark)

Navn på myndighed/tilbud:
Adresse:
Kommune:
Telefon:
E-mail:

1. Myndigheden/tilbuddets type:

- Herberg/Forsorgshjem e.l. ☐ 1
Værested/Varmestue ☐ 1
Alkohol/Stofmisbrugsbehandling ☐ 1
Rådgivningstilbud ☐ 1
Hospital/Skadestue ☐ 1
Kommune ☐ 1
Anden myndighed (politi mv.) ☐ 1
Andet ☐ 1

2. Antal personskemaer, som er indsendt i alt:

3. Vi har IKKE haft kontakt med eller kendskab til hjemløse personer i uge 6 (sæt kryds): ☐ 1

4. Generelle kommentarer til skemaerne/undersøgelsen:

Us. 4034-1

LITTERATUR

- Amtsrådsforeningen i Danmark (1990): *Amterne og videreudvikling af § 105-institutioner*. Amtsrådsforeningen i Danmark. København.
- Anker, J., Christensen, I., Rasmussen, M., Romose, T.S. & Stax, T. (2003): *Indflyttere i almene boliger – økonomiske og sociale forhold*. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 03:23.
- Ankestyrelsen (1999): *Rapport om § 94-beboeres boligbehov og et skøn over det samlede antal hjemløse i maj 1999*. København: Ankestyrelsen.
- Ankestyrelsen (2005): *Brugere af botilbud efter servicelovens § 94. Årsstatistik 2004*. København: Ankestyrelsen.
- Ankestyrelsen (2006): *Brugere af botilbud efter servicelovens § 94. Årsstatistik 2005*. København: Ankestyrelsen.
- Benjaminsen, L., Fabricius, N. & Børjesson, E. (2006): *Indsatser for socialt udsatte. Evaluering af puljen til socialt udsatte grupper i de seks største byer – Delrapport III*. København: Socialforskningsinstituttet. Arbejdsrapport 06:13.
- Benjaminsen, L. (2007): *Storbypuljen – indsatser for socialt udsatte*. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 07:05.
- Benjaminsen, S., Thomsen, R., Balsløv, K. & Clemensen, S. (2003): *Hjemløse i Fyns Amt 1990-2002*. Odense. Amtsgården.
- Bourdieu, P. (1984): *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. London: Routledge.

- Bourdieu, P. (1999): *The Weight of the World. Social Suffering in Contemporary Society*. Cambridge: Polity press.
- Brandt, P. (1992): *Yngre hjemløse i København – Belyst ved en undersøgelse af de socialpsykiatriske forhold hos de 18-35-årige brugere af institutionerne for hjemløse i København*. FADL. København, Århus & Odense.
- Brousse, C., de la Rochère, B. & Massé, E. (2003): The INSEE survey of users of shelters and soup kitchens – An original methodology for studying the homeless. I: *Courrier des statistiques*, p. 27-34. English series no. 9, 2003.
- Caswell, D. & Schultz, I. (2001): *Folket på gaden – om posefolket og gadepraktikken*. København: Nordiske Forlag.
- Christensen, I. & Vinther, H. (2006): Exit from Homelessness – Persons with mental health problems or abusing alcohol or drugs. I: *International Journal of Mental Health* Vol 34, No. 3: Homelessness and Mental Health.(II) 3-34.
- Christensen, I. & Koch-Nielsen, I (2007).: *Profiles and trends in Danish homelessness – Definitions, measurement and interpretations*. København: Socialforskningsinstituttet. Arbejdspapir 07:11.
- Cousineau, M. & Ward, T. (1992): An Evaluation of the S-Night Street Enumeration of the Homeless in Los Angeles. I: *Evaluation Review*, 16: 389-399.
- Craft-Rosenberg, M., Powell, S.R. & Culp, K. (2000): Health Status and Resources of Rural Homeless women and children. I: *Western Journal of Nursing Research*, 22 (8), s. 863-878. Sage Publications.
- De Palma, P.A. (2007): *Oral health among a group of homeless individuals from dental professional's and patient's perspective*. Karolinska Institutet. Stockholm.
- Ebsen, F. (2002): *Politikker over for marginaliserede hjemløse, misbrugere og sindslidende i 90'erne*. Upubliceret arbejdspapir. Center for Forskning i Socialt Arbejde. København. (personlig korrespondance)
- Edgar, B., Doherty, J. & Meert, H. (2003): *Review of Statistics on Homelessness in Europe*. Feantsa. Brussels.
- Edgar, B. & Meert, H. (2005): *Fourth Review of Statistics on Homelessness in Europe*. The ETHOS Definition of Homelessness. Feantsa. Brussels.
- Gamst, B. (2003): *Støtte- og kontaktpersonarbejdet for Hjemløse – erfaringer fra Socialministeriets Forsøgsordning*. Konsulentkompagniet. Hørsholm.

- Geerdsen, L.P., Koch-Nielsen, I., Vinter, H., Christensen, I. & Christensen, V.T. (2005): *Ud af hjemløshed? – om livet efter ophold på en institution for hjemløse*. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 05:02.
- Hansen, T., Dyb, E. & Østerby, S. (2006): *Bostedsløse i Norge 2005 – en kartlegging*. Norges Byggforskningsinstitutt 2006. Oslo.
- Hopper, K. (1992): Counting the Homeless: S-Night in New York. I: *Evaluation Review*, 16: 376-388.
- Jensen, M.K. (1992): *Slut-sum – En sammenfatning af projekterfaringerne fra Socialministeriets Udviklingsprogram*. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 92:18.
- Jensen, M.K. (1995): *Hjemløse med og uden egen bolig*. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 95:6.
- Jensen, M.K., Kirkegaard, O. & Varming, M. (1997): *Sociale Boformer – Boformer for psykisk syge, alkohol- og stofmisbrugere samt socialt udstødte og hjemløse*. Hørsholm: Statens Byggeforskningsinstitut. SBI-rapport 281/Socialforskningsinstituttet. Rapport 97:10.
- Juul, S. & Ertmann, B. (1991): *Gadebørn i Storkøbenhavn*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Jeppesen, K.J., Boolsen, M.W. & Nielsen, H. (1992): *Udstødte og sårbare – Forsøgs erfaringer om hjemløse, misbrugere, sindslidende, isolerede, kriseramte m.fl.* København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 92:9.
- Järvinen, M. (1992): Hemlöshetsforskning i Norden. I: Järvinen, M. & Tigersted, C. (red.): *Hemlöshet i Norden*. Helsingfors: NAD-Publikation Nr. 22.
- Järvinen, M. (1993): *De nye hjemløse – Kvinder, fattigdom og vold*. Forlaget SOCPOL. Holte.
- Järvinen, M. (2004): *Hjemløse flygtninge og indvandrere*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Koegel, P., Burnam, A. & Morton, S. (1996): Enumerating Homeless People: Alternative Strategies and Their Consequences. I: *Evaluation Review*, 20:378-403.
- Kondratas, A. (1991): Estimates and Public Policy: The Politics of Numbers. I: *Housing Policy Debate*, Volume 2, Issue 3.
- Københavns Kommune – Familie & Arbejdsmarkedsforvaltningen (2005): *Evalueringsrapport for Sundhedsprojektet, Kontakstedet Mændenes Hjem og Kontakstedet Forchammersvej*. København. (rapport udarbejdet af Henrik Thiesen og Janne Schacke).

- LOKK Årsstatistik (2006): *Kvinder på krisecenter. Styrelsen for specialrådgivning og Social Service 2007.*
- Löfstrand, C. (2005): *Hemlöshetens politik – lokal policy praktik.* Lund. Egalité.
- Marpsat, M. (2003): *Homelessness Research: Definitional issues and first mapping of methodologies.* Paper til 1. CUHP-konference. 1. arbejdsgruppe. (www.cuhp.org)
- Maurel, E. (2003): *Statistical Update on Homelessness and Housing Insecurity – France National Report 2003.* FEANTSA. Bruxelles. (www.feantsa.org)
- Maurel, E. (2004): *France National Report 2004 for The European Observatory on Homelessness: Statistical Update.* FEANTSA. Bruxelles. (www.feantsa.org)
- Meert, H. (2005): *Preventing and Tackling Homelessness – Synthesis Report.* European Commission DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. (<http://www.peer-review-social-inclusion.net/>)
- Meert, H., Maurel, E., Wolf, J., Nicholas, S., Mass, R. Koch-Nielsen, I., Christensen, I. & Cabrera, P. (2003): *The changing profiles of homeless people – Macro social context and recent trends.* Feantsa. Brussels.
- Nordentoft, M. (1994): *Hjemløshed, social integration og livskvalitet hos psykiatriske patienter i København.* FADL's forlag. København, Århus & Odense.
- Nordentoft, M. & Wandall-Holm, N.E. (2004): Ti års opfølgingsundersøgelse af dødelighed blandt hjemløse på herberg i København. I: *Ugeskrift for læger* 166/18. s. 1679-1681.
- Salize, H.J., Dillmann-Lange, C., Stern, G., Ketner-Figura, B., Stamm, K., Rössler, W. & Henn, F. (2002): Alcoholism and somatic comorbidity among homeless people in Mannheim, Germany. I: *Addiction*, 97, 12, s. 1593-1600. Society for the Study of Addiction to Alcohol and Other Drugs.
- Sangstad, L. (2002): *Tiggeri i København – En sociologisk undersøgelse.* København: Projekt Udenfor.
- Socialministeriet (2004): *Boliger og hjem for særligt udsatte.* Evalueringsrapport udarbejdet af Bascon A/S & CASA. Socialministeriet. København.
- Socialministeriet (2006): *Vejledning om botilbud mv. til voksne – Vejledning nr. 4 til serviceloven.* Socialministeriet. Viborg.

- Socialstyrelsen (2006): *Hemlöshet i Sverige 2005 – Omfattning och karaktär*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Stax, T.B. (1999): *Én gang socialt marginaliseret – altid...? – En analyse af ca. 1.000 menneskers livsforløb efter ophold på forsorgshjem, herberger, krisecentre mv. i '88-'89*. København: Socialforskningsinstituttet. Rapport 99:21.
- Stax, T. (2003): *Understandings of Homelessness in Denmark – Definitions in the legislation and in research projects*. Paper til 1. CUHP-konference. 1. arbejdsgruppe. (www.cuhp.org)
- Tillia, G. & Vincenti, G. (2004): *Boligløs eller hjemløs? Om etniske minoriteter på § 94-boformer for hjemløse i København*. København: VFC Socialt Udsatte.
- Vincenti, G. (2001): *Statusnotat om: Kortlægning af personer med etnisk minoritetsbaggrund på § 94-boformer*. Esbjerg: Formidlingscentret for Socialt arbejde.
- Vázquez, C., Muñoz, M., Panadero, S. & Vázquez, J.J. (2003): *Psychosocial Assessment Instruments in Point-in-time Surveys*. 2. CUHP-møde. Madrid-workshop. CUHP. (www.cuhp.org)
- Vázquez, C., Muñoz, M., Crespo, M., Guisade, A.B. & Dennis, M.L. (2006): A Comparative Study of the Twelve-Month Prevalence of Physical Health Problems Among Homeless People in Madrid and Washington, D.C. I: *International Journal of Mental Health* Vol 34, No. 3: Homelessness and Mental Health.(II) 35-56.
- Wright, J. & Devine, J. (1992): Counting the Homeless: The Census Bureau's "S-Night" in Five U.S. Cities. I: *Evaluation Review*, 16: 355-364.
- Zeeberg, H. & Böyesen, K.R. (2006): *SKP til misbrugere og hjemløse: metodehæfte om arbejdet med de nye målgrupper for støtte- og kontaktpersonordningen*. København: VFC Socialt Udsatte.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2006

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 06:01 Egelund, T.: *Sammenbrud i anbringelser*. 2006. 79 s. ISBN 87-7487-802-6. Kr. 65,00
- 06:02 Holt, H., Geerdsen, L.P., Christensen, G., Klitgaard, C. & Lind, M.L.: *Det kønsopdelte arbejdsmarked. En kvantitativ og kvalitativ belysning*. 2006. 250 s. ISBN 87-7487-804-2. Kr. 228,00.
- 06:03 Rosdahl, A.: *Kommunale aktiveringsprojekter med produktion*. 2006. 51 s. ISBN 87-7487-805-0. Kr. 50,00.
- 06:04 Christensen, E.: *Opvækst med særlig risiko. Indkredsning af børn med behov for en tidlig forebyggende indsats*. 2006. 92 s. ISBN 87-7487-806-9. Kr. 85,00.
- 06:05 Jørgensen, M.S., Holt, H., Hohnen, P. & Schimmel, G.: *Job på særlige vilkår. Overblik over viden på området*. 2006. 83 s. ISBN 87-7487-807-7. Kr. 75,00.
- 06:06 Rasmussen, M.: *Kontanthjælpsmodtageres gæld. Eftergivelse af offentlig gæld*. 2006. 68 s. ISBN 87-7487-808-5. Kr. 55,00.
- 06:07 Møller, S.S. & Rosdahl, A.: *Indvandrere i job. Marginalisering og beskæftigelse blandt ikke-vestlige indvandrere og efterkommere*. 2006. 171 s. ISBN 87-7487-809-3. Kr. 160,00.

- 06:08 Bengtsson, S. & Kristensen, L.K.: *Sørforsorgens udlægning*. 2006. 96 s. ISBN 87-7487-810-7. Kr. 100,00.
- 06:09 Larsen, M.: *Fastholdelse og rekruttering af ældre. Arbejdspladser indsats*. 2006. 101 s. ISBN 87-7487-813-1. Kr. 100,00.
- 06:10 Hestbæk, A.-D., Lindemann, A., Nielsen, V.L. & Christoffersen, M.N.: *Nye regler – ny praksis. Ændringerne i servicelovens børneregler 2001. Afslutningsrapport*. 2006. 265 s. ISBN 87-91247-80-2. Rapporten er udgivet af Styrelsen for Social Service. Kontakt denne eller send bestilling pr. e-mail til bestilling@servicestyrelsen.dk.
- 06:11 Olsen, H.: *Guide til gode spørgeskemaer. En manual*. 2006. 100 s. ISBN 87-7487-812-3. Kr. 100,00.
- 06:12 Bonke, J.: *Ludomani i Danmark. Udbredelsen af pengespil og problemspillere*. 2006. 79 s. ISBN 87-7487-811-5. Kr. 85,00.
- 06:13 Müller, M.M.: *Arbejdsmiljø og indvandrere. Erfaringer i forhold til rekruttering og fastholdelse*. 2006. 92 s. ISBN 87-7487-816-6. Kr. 90,00.
- 06:14 Hansen, H.: *Time Series of APW-Calculations – Module for Great Britain 1991-2004*. 2006. 83 s. ISBN 87-7487-815-8. Netpublikation.
- 06:15 Clausen, J., Heinesen, E. & Hussain, M.A.: *De nye kommuners rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen*. 2006. 106 s. ISBN 87-7487-824-7. Netpublikation.
- 06:16 Christensen, G. & Christensen, S.: *Etniske minoriteter, frivilligt socialt arbejde og integration. Afdækning af muligheder og perspektiver*. 2006. 220 s. ISBN 87-7487-817-4. Netpublikation.
- 06:17 Schimmel, G.: *LO-dokumentation nr. 2/2006. Barrierer for kvinder i fagligt arbejde. En kvalitativ undersøgelse af årsagerne til kvinders lavere repræsentation i LO-fagbevægelsen*. 2006. 120 s. ISBN-10: 87-7735-770-1, ISBN-13: 978-87-7735-770-1. Kr. 20,00. Rapporten er udgivet af Landsorganisationen i Danmark.
- 06:18 Boje, T.P.: *Frivillighed og nonprofit i Danmark. Omfang, organisation, økonomi og beskæftigelse*. 2006. 275 s. ISBN 87-7487-821-2. Kr. 250,00.
- 06:19 Boje, T.P., Fridberg, T. & Ibsen, B. (red.): *Den frivillige sektor i Danmark. Omfang og betydning*. 2006. 172 s. ISBN 87-7487-822-0. Kr. 160,00.

- 06:20 Geerdsen, P.P. & Geerdsen, L.: *Fra aktivering til beskæftigelse. En gennemgang af aktiveringsindsatsen i det danske dagpengesystem.* 2006. 72 s. ISBN 87-7487-818-2. Kr. 70,00
- 06:21 Jespersen, C.: *Socialt udsatte børn i dagtilbud.* 2006. 108 s. ISBN 87-7487-835-2. Kr. 100,00
- 06:22 Christensen, V.T.: *Uhørt? Betydningen af nedsat hørelse for arbejdsmarkedstilknytning og arbejdsliv.* 2006. 254 s. ISBN 87-7487-823-9. Kr. 248,00.
- 06:23 Jensen, T.G., Schmidt, G., Jareno, K.N. & Roselius, M.: *Indsatser mod æresrelateret vold.* 2006. 185 s. ISBN: 87-7487-825-5. Netpublikation.
- 06:24 Miiller, M.M., Høgelund, J. & Geerdsen, P.P.: *Handicap & beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2005.* 2006. 128 s. ISBN 87-7487-826-3. Kr. 110,00.
- 06:25 Christensen, E. & Andersen, K.V.: *Livsvilkår for børn med familie på danske asylcentre.* 2006. 120 s. ISBN: 87-7487-827-1. Kr. 120,00.
- 06:26 Rostgaard, T.: *Oplysning om demens. En evaluering af Socialministeriets pulje til oplysning om demens.* 2007. 65 s. ISBN: 978-87-7487-829-2. Kr. 60,00.
- 06:27 Bengtsson, S. & Nemli, A.: *Oplevelsen af MST. Forældres, unges og terapeuters erfaringer med Multisystemisk Terapi.* 2006. 136 s. ISBN: 87-7487-830-1. Kr. 140,00.
- 06:28 Stigaard, M.V., Sørensen, M.F., Winter, S.C., Friisberg, N. & Henriksen, A.C.: *Kommunernes beskæftigelsesindsats.* 2006. 113 s. ISBN 87-7487-832-8. Kr. 90,00.
- 06:29 Madsen, M.B., Mortensøn, M.D. & Rosdahl, A.: *Arbejdsmarkedsparat eller ej? En kvalitativ undersøgelse af visitationen af kontanthjælpsmodtagere i ti kommuner.* 2006. 109 s. ISBN 87-7487-833-6. Kr. 100,00.
- 06:30 Rosdahl, A. & Petersen, K.N.: *Modtagere af kontanthjælp. En litteraturoversigt om kontanthjælpsmodtagere og den offentlige indsats for at hjælpe dem.* 2006. 87 s. ISBN 87-7487-834-4. Kr. 65,00.
- 06:31 Deding, M. & Jakobsen, V.: *Indvandreres arbejdsliv og familieliv.* 2006. 101 s. ISBN 87-7487-836-0. Netpublikation.
- 06:32 Deding, M., Lausten, M. & Andersen, A.R.: *Børnefamiliers balance mellem familie- og arbejdsliv.* 2006. 139 s. ISBN 87-7487-837-9. Netpublikation.
- 06:33 Hansen, H.: *Time Series of APW-Calculations – Module for Denmark 1994-2005.* 2006. 121 s. ISBN 87-7487-838-7. Netpublikation.

- 06:34 Christensen, E.: *Uledsagede asylansøgerbørn*. 2006. 64 s. ISBN 87-7487-840-9. Kr. 65,00.
- 06:35 Christensen, V.T.: *Hard of Hearing? Hearing problems and working life*. 2006. 49 s. ISBN 87-7487-823-9. Engelsk sammenfatning af rapporten *Uhørt?* Netpublikation.
- 07:01 Damgaard, B. & Boll, J.: *Opfølgning på sygedagpenge – Del I. Kommuner, lægers, og virksomheders erfaringer med de nye regler*. 2007. 116 s. ISBN 978-87-7487-842-1. Kr. 100,00.
- 07:02 Bach, H.B. & Petersen, K.N.: *Kontanthjælpsmodtagerne i 2006. En surveyundersøgelse af matchkategorier, arbejde og økonomi*. 2007. 146 s. ISBN 978-87-7487-843-8. Kr. 110,00.
- 07:03 Sivertsen, M.: *Hvordan virker indsatsen mod negativ social arv? Gennemgang og analyse af 54 projektevalueringer*. 2007. 55 s. ISBN 978-87-7487-844-5. Kr. 60,00.
- 07:04 Jespersen, S.T., Junge, M., Munk, M.D. & Olsen, P.: *Brain drain eller brain gain? Vandringer af højtuddannede til og fra Danmark*. 2007. 64 s. ISBN 978-87-7487-846-9. Netpublikation.
- 07:05 Benjaminsen, L.: *Storbypuljen – Indsatser for socialt udsatte. Ideer og erfaringer*. 2007. 47 s. ISBN 978-87-7487-847-6. Kr. 60,00. Pjece.
- 07:06 Müller, M.M., Havn, L., Holt, H. & Jensen, S.: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2006*. 2007. 178 s. ISBN 978-87-7487-848-3. Kr. 180,00.
- 07:07 Madsen, M. B., Filges, T., Hohnen, Jensen S. & Nærvig Petersen, K.: *Vil De gerne have et arbejde?* 2007. 194 s. ISBN 978-87-7487-849-0. Kr. 175,00.
- 07:08 Nielsen, C., Benjaminsen, L., Dinesen P. T. & Bonke, J.: *Effektmåling*. 2007. 180 s. ISBN 978-87-7487-850-6. Netpublikation.
- 07:09 Boesby, D.: *At oplyse om demens. Ideer og inspiration*. 2007. 18 s. Netpublikation
- 07:10 Graversen, B.K., Damgaard, B. & Rosdahl, A.: *Hurtigt i gang. Evaluering af et forsøg med en tidlig og intensiv beskæftigelsesindsats for forsikrede ledige*. 2007. 107 s. ISBN 978- 87-7487-851-3.
- 07:11 Thorsager, L., Børjesson, E., Christensen, I. & Pihl, V.: *Metoder i socialt arbejde. Begreber og problematikker*. 2007. 128 s. ISBN 978-87-7487-852-0. Kr. 120,00.

- 07:12 Hohnen, P., Mortensøn, M.D. & Klitgaard, C.: *Den korteste vej til arbejdsmarkedet. En kvalitativ undersøgelse af indsatsen over for ikke-arbejdsmarkedsparede ledige.* 2007. 145 s. ISBN: 978-87-7487-854-4. Kr. 138,00.
- 07:13 Rostgaard, T.: *Begreber om kvalitet i ældreplejen. Temaer, roller og relationer.* 2007. 225 s. ISBN 978-87-7487- 855-1. Kr. 218,00.
- 07:14 Bonke, J.: *Ludomani i Danmark. Faktorer af betydning for spilleproblemer.* 2007. 90 s. ISBN 978-87-7487-853-853-7. Kr. 90,00.
- 07:15 Andersen, D. & Højlund, O.: *Interview med 11-årige. Erfaringer fra et web-baseret pilotprojekt.* 2007. 121 s. ISBN: 978-87-7487-857-5. Kr. 110,00.
- 07:16 Dahl, K.M: *Udsatte børns fritid – et litteraturstudie.* 2007. 85 s. ISBN: 978- 87-7487-858-2. Netpublikation.
- 07:18 Fridberg, T. & Jæger, M.M.: *Frivillige i Hjemmeværnet.* 2007. 97 s. ISBN: 978- 87-7487-861-2. Kr. 90,00.
- 07:21 Jørgensen, M.: *Danskernes pensionsopsparinger. En deskriptiv analyse.* 2007. 238 s. ISBN: 978- 87-7487-866-7. Kr. 198,00
- 07:22 Benjaminsen, L. & Christensen, I.: *Hjemløshed i Danmark 2007. National kortlægning.* 2007. 159 s. ISBN 978- 87-7487-867-4. Kr. 148,00.

HJEMLØSHED I DANMARK 2007

NATIONAL KORTLÆGNING

I denne rapport kortlægges hjemløsheden i Danmark for første gang. Sociale tilbud og myndigheder på hjemløseområdet har udfyldt et spørgeskema for hver hjemløs, de havde kontakt med eller kendskab til i løbet af uge 6 i 2007. Materialet giver omfattende viden om de hjemløses situation i det danske samfund.

Det viser sig, at der i uge 6 var over 5.000 hjemløse i Danmark. Omkring 3.000 befinder sig i København og omegn. Ud over de knap 2.300, der benytter herberger, forsorgshjem og natvarmestuer er der en stor del, der overnatter på gaden eller hos familie og venner. Mange er afhængige af alkohol, hash, narkotika og medicin, og mange har psykiske og fysiske helbredsproblemer ud over at mangle en bolig.

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

07:22

168 kr. inkl. moms

ISSN: 1396-1810

ISBN 978-87-7487-867-4

