

VEJE IND OG UD AF HJEMLØSHED

EN UNDERSØGELSE AF HJEMLØSHEDENS FORLØB OG DYNAMIK



Lars Benjaminsen, Morten Holm Enemark

Rapport

Veje ind og ud af hjemløshed. En undersøgelse af hjemløshedens forløb og dynamik

*Veje ind og ud af hjemløshed. En undersøgelse af hjemløshedens
forløb og dynamik*

© VIVE og forfatterne, 2017

ISBN: 978-87-7119-464-7

e-ISBN: 978-87-7119-465-4

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Hedda Bank

Tryk: Rosendahls a/s

Projekt: 100078

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVE blev etableret den 1. juli 2017 efter en fusion mellem KORA og SFI. Centeret er en uafhængig statslig institution, som skal levere viden, der bidrager til at udvikle velfærdssamfundet og den offentlige sektor. VIVE beskæftiger sig med de samme emneområder og typer af opgaver som de to hidtidige organisationer.

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

I denne rapport præsenteres resultaterne af en undersøgelse af veje ind og ud af hjemløshed, der blev igangsat som led i aftalen om udmøntning af satspuljen for 2016.

Formålet med kortlægningen er at afdække, hvad der kendetegner det marginaliseringsforløb, der leder frem til en hjemløshedssituation, hvad der karakteriserer forløb gennem hjemløshed, og hvad der kendetegner veje ud af hjemløsheden. Undersøgelsen giver en viden, der kan bidrage til bedre forståelse af hjemløsheden som et komplekst socialt fænomen, og til den fortsatte udvikling af de sociale indsatser på hjemløseområdet.

Undersøgelsen har været fulgt af en følgegruppe bestående af Ask Svejstrup og Sofie Bay-Petersen, SAND – De hjemløses landsorganisation, Jann Sjursen og Ole Kjærgaard, Rådet for Socialt Udsatte, Hanne Ramsbøl, Via University College, Rafai Al-Atia, Kommunernes Landsforening, Jakob May og Søren Romar, Sammenslutningen af Boformer for Hjemløse i Danmark, Jakob Tjalve og Nina Thorn Clausen, Socialstyrelsen, Jeppe Villumsen, Nille Bregenov-Pedersen og Signe Caspersen, Børne- og Socialministeriet.

Projektchef Jørgen Anker, Socialt Udviklingscenter SUS, har været referere på rapporten og takkes for kommentarer.

Undersøgelsen er gennemført af VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd på foranledning af Børne- og Socialministeriet og Satspuljepartierne. Rapporten er udarbejdet af seniorforsker Lars Benjaminsen, der også har været projektleder, og analytiker Morten Holm Enemark.

København, september 2017

Torben Tranæs

INDHOLD

SAMMENFATNING	7
1 INDLEDNING	15
1.1 Rapportens opbygning.....	15
2 BAGGRUND OG TIDLIGERE FORSKNING.....	17
2.1 En dynamisk forståelse af hjemløsheden	17
2.2 Forskellige typer af hjemløshed.....	18
2.3 Sociale indsatser på hjemløseområdet.....	19
3 DATA OG METODE.....	21
3.1 Data fra hjemløsetællingerne og § 110-boformerne.....	21
3.2 Øvrige registerdata	22
3.3 Indsatsdata fra Hjemløsestrategien og Implementerings- og forankringsprojektet	25
3.4 Sammenkoblingen af data	25
3.5 Dødelighed og forløbsanalyser	27
3.6 Analysernes fokus.....	27
4 HJEMLØSHEDENS OMFANG OG UDVIKLING.....	29
4.1 Udviklingen i hjemløsheden	29
4.2 Skøn over det årlige antal af hjemløse borgere.....	30
5 PROFIL OG BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA.....	33
5.1 Samlet profil	33
5.2 Køn og alder	35
5.3 Etnisk baggrund	36
5.4 Uddannelse og forsørgelse.....	37
5.5 Geografisk fordeling.....	38
5.6 Psykisk lidelse og misbrugsproblemer.....	38
6 VEJE IND I HJEMLØSHED.....	41
6.1 Veje ind i hjemløshed.....	42
6.2 Psykosociale sårbarhedsfaktorer.....	43
6.3 Eksklusion fra arbejdsmarkedet.....	46
6.4 Civilstand og skilsmisse	48
6.5 Risikoen for hjemløshed i den samlede befolkning	50
6.6 Multivariat analyse af risikoen for hjemløshed.....	54
6.7 Sammenfatning.....	57
7 FORLØB Gennem HJEMLØSHED	59
7.1 Gengangere mellem hjemløsetællingerne og på boformerne	59
7.2 Overgange mellem forskellige hjemløshedssituationer	66
7.3 Varigheden af hjemløsheden og den psykosociale profil	71
7.4 De kortvarigt, langvarigt og episodisk hjemløse	73

7.5	Sammenfatning.....	79
8	VEJE UD AF HJEMLØSHED	81
8.1	Udsathed og vejen ud af hjemløshed	81
8.2	Beskæftigelse og forsørgelse efter en hjemløshedssituation	85
8.3	Kriminalitet i årene efter en hjemløshedssituation	87
8.4	Multivariat analyse	88
8.5	Sammenfatning.....	90
9	DE HJEMLØSE UNGE.....	93
9.1	Antallet af gengangere blandt de hjemløse unge	93
9.2	Psykisk lidelse og misbrug blandt de hjemløse unge	95
9.3	Uddannelse og forsørgelsessituation blandt de hjemløse unge.....	99
9.4	Andelen af tidligere anbragte blandt de hjemløse unge	100
9.5	Forældrebaggrunden blandt de hjemløse unge	102
9.6	Sammenfatning.....	107
10	TYPER AF HJEMLØSHED OG DE SOCIALE INDSATSER	109
10.1	De intensive bostøttemetoder	109
10.2	Behandlingsmæssige indsatser	112
10.3	Sammenfatning.....	114
Bilag 1	BILAGSFIGURER.....	115
	LITTERATUR	117

SAMMENFATNING

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) præsenterer i denne rapport resultaterne af undersøgelsen 'Veje ind og ud af hjemløshed', der er en analyse af hjemløshedens forløb og dynamik. Undersøgelsen er gennemført for Børne- og Socialministeriet og blev igangsat som led i aftalen om udmøntning af satspuljen for 2016.

Baggrund og formål

De landsdækkende kortlægninger af hjemløshed ("hjemløsetællinger") har vist, at hjemløsheden i Danmark har været stigende gennem de senere år (Benjaminsen, 2017). Fra hjemløsetællingerne ved vi, at en stor del af de borgere, der er berørt af hjemløshed, samtidig har mange andre sociale og helbredsmæssige problemer som fysisk sygdom, psykisk sygdom og misbrugsproblemer. Hjemløsetællingerne viser samtidig, at der er en betydelig variation i varigheden af, hvor længe den enkelte borger har været hjemløs, hvor nogle er blevet hjemløse for ganske nyligt, mens andre har været hjemløse i flere år. Da hjemløsetællingerne er punktmålinger, der foregår i en bestemt uge (uge 6) hvert andet år, ved vi imidlertid ikke, hvor længe borgerne vedbliver at være hjemløse, ligesom vi heller ikke ved, hvor mange der kommer ud af hjemløsheden igen. Ligeledes har vi ikke en viden om overgange mellem forskellige hjemløshedssituationer, fx hvor stor en del af sofasoverne (dem, der overnatter hos familie og venner), der med tiden tager ophold på et herberg.

Denne undersøgelse har derfor til formål at afdække, hvilke forhold der leder frem til en hjemløshedssituation og hvad der kendetegner forløb gennem hjemløshed. Ligeledes afdækker undersøgelsen, hvad der kendetegner dem, der kommer ud af hjemløsheden igen, og hvad chancerne er herfor.

En bedre forståelse af hjemløshedens varighed og af forskellige gruppers forløb gennem hjemløshed er vigtig af hensyn til udformningen og tilrettelæggelsen af de sociale indsatser på hjemløseområdet. Sådanne forskelle har betydning for, hvilke typer af sociale og behandlingsmæssige indsatser borgeren har behov for, herunder hvem der har brug for særligt intensive indsatser, og hvilke grupper der har behov for en styrkelse af den forebyggende indsats. Undersøgelsen giver dermed en viden, der har relevans i forhold til udformningen af forskellige indsatser for forskellige målgrupper af hjemløse borgere.

Data og metode

For at opnå en bedre viden om hjemløshedens forløb og sociale dynamik kombinerer vi data på tværs af de enkelte hjemløsetællinger, og vi kombinerer samtidig data fra hjemløsetællingerne med data om brugere af landets § 110-boformer (Serviceloven) for hjemløse.

Mens hjemløsetællingerne giver et øjebliksbillede af omfanget og karakteren af hjemløsheden i tælleugen hvert andet år, er boformsregistret baseret på en løbende registrering året rundt af alle borgere, der indskrives på § 110-boformerne. Datakilderne adskiller sig, ud over indsamlingstidspunktet, ved, at hjemløsetællingerne inkluderer en række forskellige hjemløshedssituationer som overnatning på gaden, natvarmestuer, herberger og forsorgshjem og midlertidig overnatning hos familie og venner (sofasovere), mens boformsregistret udelukkende indeholder ophold på § 110-boformerne.

Da der efter den første hjemløsetælling i 2007 blev foretaget en justering af definitionen af hjemløshed, inkluderer vi i denne analyse data fra hjemløsetællingen i 2009 og frem til og med 2015. Data fra den seneste hjemløsetælling i 2017 indgår ikke i analyserne, da disse data endnu ikke var tilgængelige under udarbejdelsen af indeværende undersøgelse. Vi inddrager data fra § 110-boformerne for den samme periode, det vil sige fra 2009 til 2015.

Ved at kombinere data på tværs af de enkelte hjemløsetællinger og data fra § 110-boformerne bliver det muligt at foretage væsentligt mere dybdegående og detaljerede analyser af hjemløshedens karakter og dynamik over tid, end hvad der er muligt ud fra de to datakilder hver for sig.

Hjemløshedens omfang og udvikling

Når de to hoveddatakilder på hjemløseområdet kombineres, får vi et mere dækkende billede af, hvor mange personer der befinder sig i en hjemløshedssituation i løbet af et år samt over hele analyseperioden. Ser vi på de fire kalenderår, hvor vi både har adgang til tællingsdata og boformsdata, blev der i 2009 registreret i alt 7.841 personer med unikke CPR-numre i mindst et af de to datasæt. Unikke CPR-numre er en forudsætning for, at vi kan kombinere data. I 2011 var det tal steget til 8.249 personer, mens det var 8.648 personer i 2013 og 9.061 personer i 2015. Dette tal udgør et minimumstal for, hvor mange personer der på et tidspunkt i løbet af de pågældende år befandt sig i en hjemløshedssituation. Tallene understreger, at når vi taler om hjemløshedens omfang, skal vi være opmærksomme på, om vi anlægger et øjebliksbillede på hjemløshedens omfang, som ved hjemløsetællingens tværnsnitsopgørelse, eller hvorvidt vi taler om omfanget af hjemløsheden over et helt kalenderår.

Ud fra hjemløsetællingernes definition af hjemløshed vil der også være hjemløse personer, der ikke indgår i disse tal. Det gælder personer, som befandt sig i en af de øvrige hjemløshedssituationer (ud over ophold på boformerne), som fx gadesovere eller sofasovere, som var hjemløse på andre tidspunkter af året end i uge 6, og som samtidig ikke benyttede § 110-boformerne i årets løb. Endvidere kan der være hjemløse borgere, som var hjemløse i tælleugen, men som ikke blev registreret, ligesom de personer, der ikke er CPR-numre på, heller ikke indgår i tallene. Det samlede antal borgere, berørt af hjemløshed i løbet af et helt kalenderår, vil således være højere end de tal, der fremkommer, selv når vi kombinerer de to datakilder.

Resultaterne viser også, at der over en længere periode er et væsentligt højere antal personer, der har været i en hjemløshedssituation. Således er der i perioden fra 2009 til 2015 i alt registreret 29.325 personer (med unikke CPR-numre) i data fra hjemløsetællingerne og § 110-boformerne tilsammen. Der er således tale om et langt højere antal personer, end der er registreret som hjemløse i de enkelte år. Her skal det endda tages i betragtning, at hjemløsetællingerne kun gennemføres hvert andet år. Det er i alt 15.080 personer, der er registreret med unikke CPR-numre i de fire hjemløsetællinger, der er omfattet af perioden, mens det er i alt 21.555 personer, der er registreret i boformsdata i denne periode, hvor vi også har anvendt data for de mellemliggende år. Der er således et overlap mellem de to datakilder, hvilket både skyldes, at hjemløsetællingerne også omfatter de borgere, der opholder sig på en § 110-boform i tælleugen, samt at nogle af de borgere, der er registreret i de øvrige hjemløshedssituationer i hjemløsetællingen, også kan have benyttet boformerne i løbet af perioden.

Bevægelser ind og ud af hjemløshed

Samtidig med at resultaterne som forventet viser, at der over en længere periode er væsentligt flere personer, der rammes af hjemløshed, end vi kan se i de enkelte hjemløsetællinger, understreger tallene også, at der løbende er en bevægelse ind og ud af hjemløshed. Det har været en

central del af undersøgelsens fokus at afdække, hvad der kendetegner disse bevægelser ind og ud af hjemløshed, og at afdække varigheden af hjemløsheden og variationen i hjemløshedsforløbene.

Denne del af undersøgelsen tager udgangspunkt i den internationale forskningslitteratur på området, der generelt viser, at hjemløsheden må forstås i et væsentligt mere dynamisk perspektiv end tidligere antaget. Ifølge den såkaldte 'pathwaystilgang' er det almindeligt for socialt udsatte borgere at opleve flere hjemløshedsforløb og bevægelser ind og ud af hjemløshed over et livsforløb (Kuhn & Culhane, 1998; Shinn m.fl., 1998; Anderson & Tulloch, 2000; Chamberlain & MacKenzie, 2006, Culhane m.fl., 2007). Hjemløsheden er således ikke en "social endestation", som det tidligere blev antaget ud fra den såkaldte 'downward spiral theory' (Clapham, 2003, 2005; Fitzpatrick, 2012). Derimod er det for langt de fleste muligt at komme ud af hjemløsheden igen. Forskningen viser samtidig, at der er stor variation i karakteren af hjemløshedsforløb. For nogle er hjemløsheden ganske kortvarig, og disse borgere kommer sjældent ud i hjemløshed igen. For andre er hjemløsheden længerevarende, og særligt denne gruppe af langvarigt hjemløse har som oftest brug for mere intensive sociale indsatser for at kunne komme ud af hjemløsheden igen.

Disse resultater fra den internationale forskningslitteratur genfindes også i denne undersøgelses analyser af hjemløshedsforløb i Danmark. Når vi ser på de fire år, hvor vi både har tællingsdata og boformsdata, det vil sige årene 2009, 2011, 2013 og 2015, er det hovedparten af personerne, der kun optræder i data i et enkelt af disse år. Det vil sige, at de ikke kan genfindes i de forudgående eller efterfølgende år. Det gælder for cirka tre ud af fire af dem, der er registreret i hjemløsetællingerne, og for cirka to ud af tre af dem, der er registreret på boformerne. Antallet af "gengangere" afhænger dog af, hvor lang tid vi følger personerne, da nogle dukker op igen og bliver registreret som hjemløse senere i perioden. Når antallet af gengangere er lidt højere på boformerne end mellem hjemløsetællingerne, kan det blandt andet forklares med, at boformsbrugerne registreres fortløbende året rundt, mens hjemløsetællingerne som nævnt foregår i én bestemt uge hvert andet år.

Ser vi på de samlede data fra både hjemløsetællingerne og boformerne, er det 28 pct. af dem, der blev registreret som hjemløse i 2009, der også er registreret som hjemløse i 2011, mens det er 18 pct., der genfindes i 2013, og 14 pct., der genfindes i 2015. Med det forbehold, at der kan være hjemløse borgere, der ikke registreres, fordi de ikke benytter boformerne eller ikke er registreret i tælleugerne, tyder tallene på, at der er en betydelig variation i varigheden af hjemløsheden. Mens hovedparten oplever hjemløshed i en forholdsvis korterevarende periode, er der et mindretal, der oplever hjemløshed af væsentligt længerevarende karakter.

Den højeste andel, der genfindes som hjemløse i de efterfølgende år, finder vi blandt de borgere, der i hjemløsetællingerne er blevet registreret som brugere af natvarmestuerne. Det er 38 pct. af dem, der blev registreret som natvarmestuebrugere i 2009, der genfindes i enten hjemløsetællingerne eller på boformerne to år senere i 2011, og henholdsvis 27 pct. og 25 pct., der genfindes i henholdsvis 2013 og 2015. Det er udtryk for, at brugerne af natvarmestuerne udgør en meget udsat og sårbar gruppe blandt de hjemløse.

Andelen, der genfindes som hjemløse de efterfølgende år, er imidlertid lidt lavere blandt gadesoverne, hvor det er 29 pct. af dem, der blev registreret som gadesovere i 2009, der igen blev identificeret som hjemløse i 2011, 22 pct., der var hjemløse i 2013, og 19 pct., der var hjemløse i 2015.

Den lidt lavere andel af gadesoverne, der genfindes som hjemløse i de efterfølgende år, sammenlignet med brugerne af natvarmestuerne, kan dog skyldes, at gadesoverne er den vanskeligste gruppe at registrere, og at det også er i denne gruppe, at vi har den laveste andel med CPR-numre, der er en forudsætning for at kunne identificere borgeren over tid.

I gruppen af hjemløse, der overnatter hos familie og venner, er det derimod en noget lavere andel, der genfindes som hjemløse i de efterfølgende år. Her er det 15 pct. af dem, der ifølge hjemløsetællingen i 2009 havde overnattet hos familie og venner, der efterfølgende registreres som hjemløse i 2011 i de samlede data, og henholdsvis 12 pct. og 10 pct., der registreres som hjemløse i 2013 og 2015. Det er endvidere en ret lav andel på kun 7-8 pct. af dem, der har overnattet hos familie og venner, der de efterfølgende år registreres som brugere af § 110-boformerne. Med forbehold for, at der kan være personer, der ikke er identificeret i de efterfølgende år, tyder tallene på, at det er en forholdsvis lav andel i gruppen af sofasovere, der vedbliver at være hjemløse i lang tid, og at det også er en lav andel, der efter en periode må benytte § 110-boformerne.

Tre typer af hjemløshed

For yderligere at afdække bevægelserne ind og ud af hjemløshed har vi lavet en analyse af mønstrene i hjemløsheden blandt boformsbrugere, hvor de fortløbende registreringer året rundt giver mulighed for at foretage en mere avanceret statistisk analyse af brugen af boformerne over tid. Her har vi foretaget en såkaldt klyngeanalyse, der har opdelt boformsbrugere i forskellige grupper ud fra to mål, nemlig antallet af ophold på boformerne og den samlede varighed af opholdene.

Her har vi taget udgangspunkt i en tilsvarende analyse fra USA, der blev foretaget på amerikanske herbergsdata for næsten 20 år siden, og som var banebrydende i forståelsen af forskellige typer af hjemløshed. Kuhn og Culhane (1998) påviste i dette studie, at der var tre forskellige grupper af herbergsbrugere, nemlig de såkaldt transitionelt hjemløse, de episodisk hjemløse og de kronisk hjemløse. De transitionelt hjemløse er kendetegnede ved, at de kun har få og korte ophold på herbergerne. De episodisk hjemløse har derimod mange korte ophold på herberger og veksler ofte mellem ophold på gaden, på herberger, på hospitaler og i fængsler. Endelig er gruppen af kronisk hjemløse kendetegnet ved få, men meget langvarige, ophold på herberger.

I den amerikanske analyse var de transitionelt hjemløse langt den største gruppe blandt de hjemløse (over tre ud af fire), og det kendetegnede denne gruppe, at væsentligt færre end i de to øvrige grupper havde en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer. I denne gruppe skyldtes hjemløsheden derimod ofte generelle fattigdomsproblemer og manglende muligheder for at betale en bolig. I de to øvrige grupper, de episodisk og kronisk hjemløse, var der derimod en høj andel med psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Et særlig bemærkelsesværdigt resultat var, at selvom de kronisk hjemløse antalsmæssigt var en ret lille gruppe (kun godt en ud af ti), stod de for cirka halvdel af alle opholdsdøgn på de amerikanske herberger i de to byer, der indgik i undersøgelsen. Dette forskningsresultat var med til at bevirke, at der kom særligt fokus på at udvikle indsatser for denne gruppe af kronisk hjemløse. Ikke mindst Housing First-tilgangen med dens fokus på både at tilvejebringe permanente boligløsninger og på at give en intensiv social støtte skal ses på denne baggrund og er særligt henvendt til denne målgruppe.

En tidligere analyse af data fra de danske § 110-boformer for perioden fra 1999 til 2009 fandt, måske lidt overraskende, at de samme tre grupper, de transitionelt, episodisk og kronisk hjemløse, også kunne identificeres blandt de danske boformsbrugere (Benjaminsen & Andrade, 2015). Der var dog en væsentlig undtagelse, nemlig at blandt de transitionelt hjemløse i Danmark var der en lige så høj andel med psykisk lidelse eller misbrugsproblemer som blandt de kronisk hjemløse, mens denne andel som nævnt var lavere i USA. Det er formentlig udtryk for, at hjemløsheden i Danmark sjældnere optræder alene som et fattigdomsproblem (uden væsentlige øvrige problemer), mens hjemløsheden i USA generelt rammer bredere grupper af fattige, som ikke nødvendigvis har væsentlige sociale problemer ud over fattigdommen. Et bemærkelsesværdigt resultat af den danske analyse var, ligesom i USA, at gruppen af kronisk hjemløse udgjorde en forholdsvis

lille andel på cirka 15 pct. af boformsbrugerne, men at de stod for cirka 60 pct. af alle opholdsdøgn på landets boformer for hjemløse.

I indeværende undersøgelse har vi gentaget denne centrale analyse på nyere data fra den periode fra 2009 til 2015, som vi generelt benytter i undersøgelsen. Hovedresultatet af denne analyse er, at vi fortsat genfinder de samme tre grupper blandt de danske boformsbrugere. Imidlertid benytter vi i rapportens analyser betegnelserne kortvarigt, episodisk og langvarigt hjemløse om disse tre grupper. Det gør vi for at understrege, at siden Kuhn og Culhanes analyser har forskningen generelt vist, at også en stor del af gruppen af kronisk hjemløse kan komme ud af hjemløsheden igen, hvis den vel at mærke får en målrettet social indsats (Tsemberis m.fl., 2004; Tsemberis, 2010; Padgett m.fl., 2016). Derfor er begrebet 'langvarigt' hjemløse bedre til at karakterisere denne gruppe frem for begrebet om kronisk hjemløshed.

I den nye analyse finder vi fortsat, at gruppen af kortvarigt hjemløse er den største gruppe. Den udgør 67 pct. af boformsbrugerne i perioden 2009-2015. Denne gruppe har i gennemsnit haft 1,6 ophold på boformerne i denne periode og med en gennemsnitlig varighed af et ophold på 38 dage. Dermed har hver person i denne gruppe i gennemsnit været indskrevet i 62 dage på en boform, og denne gruppe står i alt for 19 pct. af alle opholdsdøgn på boformerne i perioden.

Gruppen af episodisk hjemløse udgør i alt 10 pct. af boformsbrugerne og har i gennemsnit haft 13,3 ophold på boformer i perioden. Hvert ophold har i gennemsnit varet 26 dage. Det svarer til, at personerne i denne gruppe i gennemsnit har været indskrevet på boformerne i 349 dage i perioden, og dermed står de for i alt 17 pct. af alle opholdsdøgn på boformerne.

Gruppen af langvarigt hjemløse udgør 23 pct. af boformsbrugerne. Det er en højere andel end ved den tidligere analyse på data fra 1999-2009, hvor denne andel som nævnt var på 15 pct. Denne gruppe har i perioden fra 2009 til 2015 i gennemsnit haft 2,5 ophold på boformerne, og hvert af disse ophold har haft en gennemsnitlig varighed på 241 dage. Det svarer til, at denne gruppe i gennemsnit har været indskrevet på boformerne i 602 dage i perioden, og det svarer samtidig til, at gruppen af langvarigt hjemløse står for 64 pct. af alle opholdsdøgn på boformerne.

Antalsmæssigt udgør gruppen af langvarigt hjemløse 3.435 personer i analysen, og gruppen er i alt registreret med cirka 2,1 millioner opholdsdøgn på boformerne hen over perioden. Ud fra en skønsmæssig beregning svarer det til en udgift på cirka 2½ milliarder kr. for ophold på boformerne for denne gruppe over perioden. Til sammenligning var der afsat ½ milliard kroner til Hjemløsestrategiens indsatser i perioden fra 2009 til 2013.

Typer af hjemløshed og de sociale indsatser

Undersøgelsen afdækker generelt ikke effekterne af specifikke sociale indsatser på hjemløseområdet, da sådanne studier kræver, at brugerne af indsatserne følges over tid og sammenlignes med en kontrolgruppe. Her har evalueringerne af Hjemløsestrategien og det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt generelt peget på, at kombinationen af en permanent boligløsning og intensiv social bostøtte (Housing First-tilgangen) er en virksom indsats, der for langt de flestes vedkommende kan hjælpe hjemløse borgere med komplekse støttebehov ud af hjemløshed og muliggøre, at de kan fastholde en bolig (Rambøll og SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017). Evalueringerne har dog også peget på betydelige barrierer i form af, at det er meget svært at fremskaffe det fornødne antal boliger til de hjemløse borgere og dermed komme i gang med Housing First, ligesom implementeringen af indsatserne stiller store krav til den organisatoriske forankring og til, at der foregår et mind-shift i den sociale indsats i kommunerne til at hjælpe borgeren i bolig tidligt i et indsatsforløb.

Mens denne undersøgelse ikke afdækker virkningen af bestemte indsatser på chancen for at komme ud af hjemløshed, har vi til gengæld sammenholdt analysen af de forskellige typer af hjemløshed med, hvem der modtog indsatserne under Hjemløsestrategien og det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt. Her har vi særligt set på de borgere, der indgik i Housing First-indsatsen med brugen af de intensive bostøttemetoder Critical Time Intervention (CTI), Intensive Case Management (ICM) og Assertive Community Treatment (ACT). Vi har set på, hvor stor en del i hver af de tre grupper, de kortvarigt hjemløse, de episodisk hjemløse og de langvarigt hjemløse, der har modtaget en af disse indsatser. Denne analyse er afgrænset til brugere af boformerne i perioden 2009 til 2015, altså den periode, der omfattede Hjemløsestrategiens indsatsperiode og de første to år af Implementerings- og forankringsprojektets indsatsperiode.

Når vi afgrænser analysen til særskilt at se på de 27 kommuner, der medvirkede i Hjemløsestrategien og/eller Implementerings- og forankringsprojektet, var det i alt 7 pct. af de boformsbrugere, der var hjemmehørende i disse kommuner, der indgik i indsatsen. Det var 4 pct. af de kortvarigt hjemløse, 10 pct. af de episodisk hjemløse og 11 pct. af de langvarigt hjemløse, der modtog en af de tre bostøttemetoder, der indgik i Housing First-indsatsen.

Disse resultater viser, at Hjemløsestrategiens indsatser særligt var målrettet de langvarigt og de episodisk hjemløse, det vil sige de hjemløse borgere med de mest komplekse støttebehov, og som også er de borgere, der er den primære målgruppe for disse indsatser. Det var et væsentligt resultat fra Hjemløsestrategiens indsatser, at Housing First-indsatsen og de evidensbaserede bostøttemetoder i høj grad er en virksom indsatsmetode for disse borgere med komplekse støttebehov (Rambøll og SFI, 2013). Resultaterne viser imidlertid også, at dækningsgraden af disse indsatser er lav. Det gælder både for gruppen af boformsbrugere som helhed og for de langvarigt og de episodisk hjemløse borgere i særdeleshed, når det tages i betragtning, at disse grupper har de mest komplekse støttebehov. Selv i indsatskommunerne (set under ét) var det således en lav andel af målgruppen, der reelt var omfattet af indsatserne.

De hjemløse unge

Undersøgelsen indeholder også en særlig analysedel, der ser på hjemløsheden blandt de unge. Dette skal ses i lyset af den kraftige stigning i antallet af hjemløse unge gennem de senere år, der har været dokumenteret gennem hjemløsetællingerne (Benjaminsen, 2017). Undersøgelsens analyser viser, at det er en forholdsvis lav andel af de hjemløse unge, der gentagne gange registreres som hjemløse hen over undersøgelsesperioden. Det tyder på, at for hovedparten af de hjemløse unge er hjemløsheden af forholdsvis korterevarende karakter, mens det er en mindre gruppe af de hjemløse unge, der oplever meget langvarig hjemløshed.

En stor del af de hjemløse unge har enten psykiske lidelser og/eller misbrugsproblemer, og der er ikke nogen nævneværdig forskel på denne andel, når vi sammenligner de unge på boformerne med dem, der overnatter midlertidigt hos familie og venner. Det er cirka to ud af fem af de hjemløse unge, der tidligere har været anbragt, og over halvdelen, der enten har været anbragt eller har modtaget forebyggende foranstaltninger i barndommen.

Forældrebaggrunden blandt de hjemløse unge varierer betydeligt. Det er cirka en fjerdedel, der kommer fra hjem, hvor forældrene kun har grundskolen som højeste uddannelse. En ud af fem af de hjemløse unge kommer fra hjem, hvor mindst en af forældrene har en videregående uddannelse, mens den største uddannelsesgruppe blandt forældrene er dem med erhvervsfaglige uddannelser, der også er den største uddannelsesgruppe i befolkningen som helhed. For en del af de hjemløse unge gælder, at også forældrene har tegn på udsathed i form af psykiske lidelser, misbrugsproblemer eller tidligere fængselsdomme. Denne andel er generelt højest blandt de forældre,

der har grundskolen som højeste uddannelse, og væsentligt lavere blandt de forældre, der har en videregående uddannelse. Dette mønster indikerer, at for nogle af de hjemløse unge går udsathed i arv fra forældrene, men for andre er der tale om, at de unge bliver ramt af psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, selvom deres forældre ikke umiddelbart viser tegn på udsathed, når vi ser på de tilgængelige oplysninger i registrene. Selvom der kan være problemer blandt forældrene, der ikke viser sig i registrene, er dette mønster udtryk for, at psykiske lidelser og misbrugsproblemer langtfra kun rammer unge fra socialt udsatte familier, og at psykiske lidelser og misbrugsproblemer også indebærer en vis risiko for hjemløshed for unge, der kommer fra familier, der ikke kan karakteriseres som socialt udsatte.

Konklusion og perspektivering

Rapportens resultater viser, at der i høj grad kan genfindes de samme mønstre i hjemløsheden i Danmark som i andre lande, og at hjemløsheden i høj grad må forstås i et dynamisk perspektiv. Der er særligt en betydelig variation i varigheden og karakteren af hjemløshedsforløb, hvor hovedparten af hjemløshedsforløbene er af relativt kortere varighed. For cirka en fjerdedel af dem, der rammes af hjemløshed, er hjemløsheden imidlertid af langvarig karakter og strækker sig over flere år. Særligt for denne gruppe af langvarigt hjemløse indikerer resultaterne, at der er betydelige samfundsmæssige omkostninger forbundet med hjemløsheden, alene når vi ser på omfanget af ophold på § 110-boformerne.

Undersøgelsens resultater peger på, at når de sociale indsatser for hjemløse borgere tilrettelægges, må der tages hensyn til, at der er forskellige typer af hjemløshed. Ser vi på den store gruppe af korterevarende hjemløse, er disse borgere kendetegnet ved, at de optræder i hjemløshedsregistrene en enkelt eller to gange og sjældent dukker op siden. En del i denne gruppe skaffer formentlig selv en bolig, eller de får den fornødne hjælp gennem de eksisterende sociale indsatser. I denne gruppe kan der særligt peges på et forebyggende potentiale, hvor det formentlig i en del tilfælde kunne være undgået, at borgeren kom ud i hjemløshed. Selv i gruppen af kortvarigt hjemløse finder vi en stor del med psykisk lidelse eller misbrugsproblemer. Her kan man have fokus på den almindelige bostøtteindsats i kommunerne, det vil sige den bostøtte, der sædvanligvis gives efter servicelovens § 85, og som formentlig i en del tilfælde vil være i stand til at forebygge, at disse borgere mister boligen. Ligeledes kan der være fokus på, at en betydelig del af disse borgere er tilknyttet andre behandlingsmæssige indsatser, fx inden for psykiatri og misbrugsbehandling, hvor risikoen for hjemløshed viser vigtigheden af et fokus på borgerens boligsituation og på tidligt at opdage, hvis en borger er i risiko for en udsættelse af boligen.

Undersøgelsens resultater viser også, at der er en gruppe af langvarigt hjemløse, der sammen med de episodisk hjemløse er dem, der har de mest komplekse støttebehov. På den baggrund peger rapportens resultater særligt på et behov for at intensivere indsatserne for de langvarigt hjemløse. Resultaterne viser, at det særligt er gruppen af langvarigt hjemløse, der har været målgruppe for de nye intensive indsatser, der har været afprøvet i de senere år med Housing First-tilgangen og de tilhørende evidensbaserede bostøttemetoder. Evalueringerne af disse indsatser har vist, at disse metoder generelt er effektive til at hjælpe hjemløse borgere med komplekse støttebehov ud af hjemløshed og til at fastholde dem i egen bolig (Rambøll og SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017).

Undersøgelsen viser imidlertid også, at dækningsgraden med de evidensbaserede indsatser blandt de langvarigt hjemløse fortsat er lav. Det kan relateres til de boligmæssige og organisatoriske udfordringer, forbundet med at udbrede indsatserne til en større del af målgruppen. Navnlig manglen på boliger til udsatte grupper udgør i den sammenhæng en stor barriere for at udbrede

Housing First-tilgangen. Samtidig vil en opskalering af Housing First-indsatsen kræve, at kapaciteten af de intensive bostøttemetoder CTI, ICM og ACT øges i kommunerne. På den måde må både hjemløshedens mønstre og de sociale indsatser ses i en samfundsmæssig sammenhæng, der både involverer tilgængeligheden af billige boliger til de socialt udsatte grupper, tilgængeligheden af en intensiv social støtte, og forankringen og organiseringen af indsatsen i det lokale velfærdssystem. Rapportens resultater indikerer i den sammenhæng også, at der kan være betydelige samfundsmæssige gevinster forbundet med at forebygge hjemløshed og ved at tilvejebringe indsatser, der kan hjælpe de langvarigt hjemløse borgere ud af hjemløshed igen.

1 INDLEDNING

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) præsenterer i denne rapport resultaterne af en undersøgelse af, hvad der kendetegner veje ind i hjemløshed, forløb gennem hjemløshed og veje ud af hjemløshed. Undersøgelsen er foretaget på foranledning af Børne- og Socialministeriet som led i aftalen om udmøntning af satspuljen for 2016.

Formålet med undersøgelsen er at opnå en bedre forståelse af hjemløshedens sociale og tidsmæssige dynamik. Undersøgelsen belyser vejene ind i hjemløshed i form af risikofaktorer og den sociale profil blandt borgere, der kommer ud i en hjemløshedssituation. Undersøgelsen afdækker også forløb gennem hjemløshed i form af varigheden af hjemløsheden og overgange mellem forskellige hjemløshedssituationer – fx gadehjemløshed, ophold på herberg eller overnatning hos familie og venner. Undersøgelsen har et særligt fokus på at identificere forskellige typer af hjemløshedsforløb og at afdække, hvordan disse forskellige forløb relaterer sig til forskellige risiko- og sårbarhedsfaktorer. Endelig afdækker undersøgelsen veje ud af hjemløshed i form af chancen for at komme ud af hjemløshed, og hvordan disse mønstre relaterer sig til forskellige risikofaktorer.

Undersøgelsen bidrager med en viden, der kan anvendes i udviklingen af den sociale indsats på hjemløseområdet. De forskellige typer af hjemløshedsforløb, som undersøgelsen identificerer, bidrager med en viden om forskellige målgrupper blandt de hjemløse, og denne viden er væsentlig i forhold til at kunne målrette specifikke sociale indsatser for disse grupper.

Undersøgelsen er kvantitativ og baseret på en sammenkobling af de to hoveddatakilder om hjemløshed i Danmark i form af data fra de nationale kortlægninger af hjemløshed ("hjemløsetællinger"), der er foretaget af SFI (VIVE) hvert andet år siden 2007, og data fra Register over brugere af botilbud under servicelovens § 110 ("boformsregistret"), der løbende indsamles af Danmarks Statistik (tidligere af Ankestyrelsen). Desuden omfatter undersøgelsen også øvrige registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen samt data om borgere, der har modtaget indsatser under Hjemløsestrategien og det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt.¹

1.1 Rapportens opbygning

I kapitel 2 præsenteres en teoretisk ramme for undersøgelsen i form af tidligere forskning om forløb gennem hjemløshed, og hvordan undersøgelsens analyser tager udgangspunkt i viden fra den internationale forskningslitteratur. I kapitel 3 gennemgås data og metode bag undersøgelsen, herunder de to datakilder og sammenkoblingen af disse. I kapitel 4 tegnes det billede af hjemløshedens omfang og udvikling, der fremkommer, når vi anvender data fra begge de to datakilder. Kapitel 5 tegner et billede af den sociale profil af de hjemløse borgere i forhold til demografi, psykosociale sårbarhedsfaktorer, uddannelse og forsørgelsesgrundlag. I kapitel 6 afdækkes vejene ind i hjemløshed. Her tegner vi et mere detaljeret billede af udviklingen af en række risikofaktorer i årene op til, at hjemløsheden indtræffer, ligesom vi foretager en samlet analyse af risikoen for hjemløshed i befolkningen ved hjælp af en logistisk regressionsanalyse. I kapitel 7 belyser vi forløbene gennem hjemløshed. Her ser vi på varigheden af hjemløsheden og overgangene mellem forskellige hjemløshedssituationer, ligesom vi anvender en statistisk model, baseret på klyngeanalyse, til at identificere forskellige typer af forløb gennem hjemløshed. I kapitel 8 belyser vi vejene ud af hjemløshed, hvor vi afdækker, hvilke faktorer der har betydning for chancen for at komme ud af hjemløshed igen. I kapitel 9 sætter vi fokus på de hjemløse unge og belyser deres forløb gennem

¹ Data fra Hjemløsestrategien og Implementerings- og forankringsprojektet har været indsamlet af Rambøll og SFI som led i evalueringer af disse indsatser (se Rambøll og SFI, 2013, og Benjaminsen m.fl., 2017).

hjemløshed. Vi afdækker den sociale profil blandt de hjemløse unge, herunder i forhold til risikofaktorer, tidligere anbringelser og de unges forældrebaggrund. Endelig sætter vi i kapitel 10 undersøgelsens resultater i spil i forhold til de sociale indsatser og belyser blandt andet, hvor stor en del af de forskellige grupper, der blev identificeret i analysen i kapitel 7, der har været omfattet af forskellige nyere indsatser på hjemløseområdet.

2 BAGGRUND OG TIDLIGERE FORSKNING

I dette kapitel beskriver vi den teoretiske forståelse af hjemløsheden, der ligger bag undersøgelsen, og inddrager centrale studier fra den internationale forskningslitteratur, som er af særlig relevans for undersøgelsens fokus. Vi beskriver, hvordan der i forskningslitteraturen er sket et skifte fra en mere statisk forståelse til en mere dynamisk forståelse af hjemløsheden, der blandt andet involverer et fokus på, hvordan hjemløsheden opstår i et samspil mellem både strukturelle, systemiske, interpersonelle og individuelle faktorer. Vi ser også på, hvordan den internationale forskningslitteratur har bidraget til en bedre forståelse af forskellige typer af hjemløshed, i form af den kortvarige, episodiske og langvarige hjemløshed. Endelig ser vi på viden om sociale indsatser for hjemløse borgere, herunder viden om, hvilke indsatser der bedst er i stand til at hjælpe hjemløse borgere ud af hjemløsheden.

2.1 En dynamisk forståelse af hjemløsheden

Der er i den internationale forskningslitteratur generelt sket et skifte i forståelsen af hjemløsheden, idet nyere forskning har vist, at der er en væsentligt større dynamik og variation i hjemløsheden, end man tidligere havde antaget. Tidligere bar forståelsen af hjemløshed præg af den såkaldte 'downward-spiral'-teori, der anså hjemløshed for at være et resultat af en nedadgående social spiral, hvor stadigt flere bånd til samfundet blev brudt (jf. Clapham, 2003, 2005; Fitzpatrick, 2012). Denne tilgang er imidlertid blevet afløst af en mere dynamisk forståelse af hjemløshed, der i litteraturen benævnes 'pathways-tilgangen'. Denne tilgang tager udgangspunkt i nyere empirisk forskning, der har vist, at en mere dynamisk forståelse af hjemløsheden er nødvendig, da socialt udsatte grupper ofte har flere bevægelser ind og ud af hjemløshed over et livsforløb (Anderson & Tulloch 2000; Chamberlain & MacKenzie 2006; Clapham 2005; Culhane m.fl. 2007; Kuhn & Culhane 1998; Shinn m.fl. 1998).

Den dynamiske forståelse af hjemløsheden afspejles også i en mere nuanceret forståelse af samspillet mellem individuelle og strukturelle faktorer, hvor det fremhæves, at hjemløsheden typisk opstår i et samspil mellem strukturelle, systemiske, relationelle og individuelle faktorer (Edgar & Meert, 2005; Fitzpatrick, 2005). De strukturelle faktorer omfatter forhold som arbejdsløshed og boligmangel, mens de systemiske faktorer vedrører velfærdssystemets indretning, herunder de sociale ydelser og indsatser for socialt udsatte grupper. De relationelle faktorer handler om karakteren af de sociale netværk, fx familierelationer og øvrige sociale netværk, mens de individuelle faktorer fx kan være psykisk lidelse, misbrugsproblemer eller kognitive funktionsnedsættelser.

Forskningslitteraturen betoner, hvorledes de strukturelle og individuelle forhold spiller sammen, da individer med individuelle psykosociale sårbarheder typisk er dem, der rammes hårdest af ugunstige samfundsmæssige og strukturelle forhold som boligmangel eller stigende arbejdsløshed (Neale, 1997; Fitzpatrick, 2005). Samtidig kan samspillet mellem de forskellige faktorer variere over tid og mellem lande og geografiske områder (fx mellem by og land). Her spiller også karakteren af velfærdssystemet i høj grad ind, da den er med til at mediere samspillet mellem de individuelle og strukturelle faktorer, fx ved at forbedre levevilkårene for socialt udsatte individer, arbejdsløse og andre socialt sårbare grupper.

Forskningslitteraturen har også betonet, hvordan hjemløshedens omfang og karakter spiller sammen med udformningen af velfærdssystemet. Når man sammenligner forskellige lande, er der således sammenhæng mellem hjemløsheden og den økonomiske ulighed og karakteren af velfærdssystemet. I lande med en højere grad af fattigdom og social ulighed og et mindre udbygget

velfærdssystem (som i USA), er hjemløsheden generelt af et større omfang og rammer bredere grupper af fattige end i lande med en mindre grad af fattigdom og social ulighed og et mere veludbygget velfærdssystem (som i Danmark og de øvrige skandinaviske lande), hvor hjemløsheden i højere grad er koncentreret blandt borgere med komplekse psykosociale problemer (Stephens & Fitzpatrick 2007; Toro, 2007; Shinn, 2007).

Det er endvidere vigtigt at være opmærksom på, at når man foretager kvantitative undersøgelser, baseret på individbaserede registerdata, kommer man særligt til at fokusere på de individuelle risikofaktorer som fx psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Derimod er det vanskeligere at afdekke betydningen af de strukturelle faktorer som fx boligmangel gennem sådanne analyser. Når vi i rapportens analyser ser på betydningen af forskellige faktorer for risikoen for hjemløshed, skal der således tages forbehold for, at også faktorer, som vi ikke kan måle gennem registeroplysningerne, fx omfanget af boligmangel i samfundet, spiller ind på risikoen for hjemløshed.

2.2 Forskellige typer af hjemløshed

Et afgørende bidrag i den internationale forskningslitteratur i forståelsen af hjemløsheden er et amerikansk studie, baseret på data fra hjemløseherberger i amerikanske storbyer. I dette studie blev der identificeret tre forskellige typer af hjemløshed: den transitionelle, den episodiske og den kroniske hjemløshed (Kuhn & Culhane, 1998). Den transitionelle hjemløshed består af individer, som blot en enkelt eller få gange oplever hjemløshed, og hvor hjemløsheden er af kortere varighed. Den episodiske hjemløshed er derimod kendetegnet ved mange gentagne hjemløshedsepisoder, herunder mange korterevarende herbergsophold, afløst af hospitalsindlæggelser, fængselsophold og gadehjemløshed. Endelig er den kroniske hjemløshed kendetegnet ved færre, men meget langvarige, hjemløshedsforløb med lange ophold på herberger.

Vi vil i det følgende benytte betegnelserne kortvarigt, episodisk og langvarigt hjemløse om de tre grupper. Ikke mindst foretrækker vi betegnelsen 'langvarigt hjemløse' fremfor kronisk hjemløse for at understrege, at senere forskning generelt har vist, at også hjemløse borgere med komplekse støttebehov i vid udstrækning kan komme ud af hjemløsheden igen, hvis de vel at mærke får en tilstrækkeligt målrettet og intensiv social indsats (Padgett m.fl., 2016).

I USA udgør den kortvarige hjemløshed langt hovedparten af hjemløsheden, og denne gruppe af kortvarigt hjemløse har i væsentligt lavere grad psykiske lidelser eller misbrugsproblemer end de episodisk og langvarigt hjemløse. Det er udtryk for, at hjemløsheden i USA rammer bredere grupper af fattige, der ikke nødvendigvis har komplekse støttebehov, men som bliver ramt af hjemløshed på grund af væsentligt større social ulighed, omfattende fattigdom og en svag velfærdsstat. De kortvarigt hjemløse i USA er overvejende hjemløse pga. fattigdom og boligmangel, mens der blandt de episodisk og langvarigt hjemløse er en langt højere andel med psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Et andet væsentligt resultat fra den amerikanske forskning var, at selvom de langvarigt hjemløse kun udgør en forholdsvis lille del af det samlede antal hjemløse (cirka en ud af ti), står de for cirka halvdelen af alle overnatninger på herberger på grund af de langvarige ophold.

I Danmark har undersøgelser generelt vist, at hjemløsheden er mere koncentreret blandt borgere med psykiske lidelser og/eller misbrugsproblemer, hvilket kendetegner cirka 80 pct. af de borgere, der rammes af hjemløshed (Nielsen m.fl., 2011; Benjaminsen, Birkelund og Enemark, 2013; Benjaminsen 2017; Benjaminsen & Andrade, 2015). Imidlertid har tidligere dansk forskning, baseret på data fra § 110-boformerne for perioden 1999-2009, vist, at de tre grupper – de kortvarigt, episodisk og langvarigt hjemløse – også kan genfindes i Danmark (Benjaminsen & Andrade, 2015). Grupperne har endda nogenlunde samme indbyrdes fordeling som i USA, det vil sige, at den største

gruppe af herbergsbrugere også i Danmark er de kortvarigt hjemløse, der blot bruger herbergerne en enkelt eller få gange og i relativt kort tid. Samtidig viste den danske undersøgelse, på linje med den amerikanske, at selvom de langvarigt hjemløse kun udgør en forholdsvis lille andel af alle herbergsbrugere (cirka hver sjette), står denne gruppe i Danmark for omkring 60 pct. af alle opholdsdøgn på herbergerne.

Der er dog en væsentlig forskel i den sociale profil af grupperne, når vi sammenligner Danmark og USA. Mens færre blandt de kortvarigt hjemløse i USA har psykiske lidelser og misbrugsproblemer, gælder det derimod hovedparten af de kortvarigt hjemløse i Danmark, der således i lige så høj grad som de langvarigt hjemløse har psykiske lidelser og misbrugsproblemer (Benjaminsen & Andrade, 2015). Det understreger, at psykosociale sårbarhedsfaktorer spiller en væsentlig rolle for risikoen for hjemløshed i Danmark, mens den form for hjemløshed, der primært knytter sig til fattigdomsproblemer uden væsentlige øvrige sårbarhedsfaktorer, er langt mindre udbredt i Danmark end i USA.

I indeværende undersøgelse vil vi afdække variationen i forskellige typer af forløb gennem hjemløshed ud fra nyere danske data. Den tidligere analyse af de forskellige typer af hjemløshed i Danmark, sammenlignet med USA, var som nævnt baseret på data for perioden 1999-2009. Vi genanalyserer denne problemstilling på data for perioden 2009-2015, samtidig med at vi benytter kombinationen af data fra boformsregistret og hjemløsetællingerne til at afdække bevægelserne ind og ud af hjemløshed for de forskellige grupper. Derved får vi et detaljeret billede af variationen mellem forskellige hjemløshedsforløb, og hvordan dette relaterer sig til individernes sociale profil. Det er en vigtig viden i forhold til at kunne målrette de sociale indsatser, herunder i forhold til, hvor mange der har brug for en særligt intensiv indsats som fx Housing First.

2.3 Sociale indsatser på hjemløseområdet

Den mere dynamiske forståelse af hjemløshedens karakter er blevet ledsaget af en øget forståelse af, hvordan de sociale indsatser udformning spiller en stor rolle for chancen for at komme ud af hjemløshed igen. En væsentlig ændring i forståelsen af de sociale indsatser gælder skiftet fra 'Treatment First' til 'Housing First', der af ledende forskere på området er beskrevet som et paradigmeskifte (Padgett m.fl., 2016).

Tidligere bar forståelsen af de sociale indsatser præg af Treatment First-tilgangen, der bygger på en opfattelse af, at hjemløse borgere først skal gøres 'parate' til at komme i bolig, primært gennem længerevarende behandlingsforløb for psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Oversat til en dansk terminologi bygger Treatment First-tilgangen således på et begreb om boligparathed, det vil sige, at borgeren skal demonstrere parathed til at komme i bolig, før en boligløsning kan komme på tale. Housing First-tilgangen problematiserede imidlertid denne opfattelse ved at påpege, at det at befinde sig i en akut hjemløshedssituation gør det vanskeligt at arbejde med individets øvrige sociale og psykiske problemer. I stedet lægger Housing First-tilgangen vægt på, at der allerede i starten af et indsatsforløb bør ske en stabilisering af boligsituationen i form af en permanent boligløsning, samtidig med at den hjemløse borger tilbydes en intensiv social støtte ud fra evidensbaserede bostøttemetoder som Assertive Community Treatment (ACT) eller Individual Case Management (ICM) (Tsemberis, 2010). Ifølge Housing First-tilgangen giver netop kombinationen af en tidlig, permanent boligløsning og en intensiv social støtte mulighed for en recoverybaseret og borgercentreret tilgang i det sociale arbejde med den hjemløse borger. Selvom fordele og ulemper ved de forskellige tilgange stadig debatteres, er der en omfattende evidens i forskningslitteraturen for, at Housing First-tilgangen og de evidensbaserede bostøttemetoder giver en væsentligt højere

chance for at komme ud af hjemløshed end indsatser, baseret på den traditionelle boligparathedstilgang (Tsemberis m.fl., 2004; Coldwell & Bender, 2007; Nelson m.fl. 2007; Goering m.fl., 2014).

I Danmark har Housing First-tilgangen været afprøvet i regi af Hjemløsestrategien og det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt. Evalueringerne af disse indsatser viste, på linje med de udenlandske undersøgelser, at Housing First-tilgangen for langt størstedelen af de hjemløse borgere udgør en velegnet metode til at hjælpe borgeren i bolig og til at fastholde boligen (Rambøll og SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017). Evalueringerne viste dog også, at der er væsentlige barrierer forbundet med at udbrede og forankre Housing First-indsatsen i kommunerne, hvor navnlig manglen på billige boliger udgør en stor udfordring, samtidig med at implementeringen af Housing First-tilgangen også stiller store organisatoriske krav til omstilling af arbejdsgange, bedre koordination og samarbejde, og til et 'mind-shift' i både tilgangen til borgeren og indretningen af det sociale system.

Vi må generelt antage, at de sociale indsatser og de sociale tilgange og principper, som velfærdssystemet og de sociale indsatser indrettes efter, i væsentlig grad påvirker mønstre i de hjemløshedsforløb, som vi undersøger, herunder ikke mindst chancerne for at komme ud af hjemløsheden igen. Denne undersøgelse afdækker dog ikke betydningen af specifikke sociale indsatser for at komme ud af hjemløshed, da sådanne analyser må baseres på at følge de individer, der modtager bestemte indsatser, eventuelt sammenlignet med en kontrolgruppe. Samtidig har det været en væsentlig mangel i de danske dataregistre, at de fleste sociale indsatser efter serviceloven indtil for få år siden ikke har været registreret centralt og derfor ikke dækker hovedparten af analyseperioden i denne undersøgelse.

For at kunne komme samspillet mellem typer af hjemløshed og de sociale indsatser nærmere, har vi i stedet inddraget data fra Hjemløsestrategien (2009-2013) og det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt i form af oplysninger om, hvilke borgere der modtog de sociale bostøttemetoder Assertive Community Treatment (ACT), Intensive Case Management (ICM) og Critical Time Intervention (CTI) som led i Housing First-indsatsen i en række kommuner. Vi bruger disse data til at afdække, hvilke grupper blandt de hjemløse borgere, der modtog denne indsats. Sammenholdt med analyserne af de forskellige typer af hjemløshed giver dette nye perspektiver på udformningen af den sociale indsats for de borgere, der på et eller flere tidspunkter i deres livsforløb kommer ud i en hjemløshedssituation.

3 DATA OG METODE

I dette kapitel gennemgår vi de datakilder og metoder, der er anvendt i rapporten. Vi beskriver undersøgelsens to hoveddatakilder og brug af øvrige registerdata, ligesom vi beskriver undersøgelsens metoder og analytiske fokus. Det er generelt første gang, at en undersøgelse sammenkobler data på tværs af hjemløsetællingerne og ligeledes sammenkobler disse data med Register over brugere af § 110-boformerne.

3.1 Data fra hjemløsetællingerne og § 110-boformerne

Siden 1999 har Ankestyrelsen indsamlet data om brugere af botilbud under servicelovens § 110 (boformer for hjemløse), hvor der foretages en løbende registrering af alle ophold året rundt (Ankestyrelsen, 2016). Fra 2016 er indsamlingen af disse data overgået til Danmarks Statistik. Boformerne har pligt til at registrere, hver gang en bruger ind- eller udskrives, uanset om borgeren tidligere har benyttet tilbuddet. Således indeholder boformsregistret oplysninger om alle borgere, der på et tidspunkt i løbet af et år har været indskrevet på en § 110-boform samt varigheden af alle perioder borgeren har været indskrevet. Boformsregistret indeholder således information om brugen af boformerne, men indeholder derimod ikke information om de øvrige hjemløshedssituationer, der indgår i hjemløsetællingerne, som fx dem, der overnatter på gaden ("gadesovere") eller dem, der overnatter midlertidigt hos familie, venner og bekendte ("sofasovere"). Boformsregistret omfatter endvidere ikke anonyme natvarmestuer, væresteder eller andre sociale tilbud. Midlertidige botilbud efter servicelovens § 107, længerevarende botilbud efter servicelovens § 108, samt krisecentre efter servicelovens § 109 er ikke omfattet af boformsregistret. Der findes dog botilbud, der både fungerer som herberg og krisecentre for kvinder, samt nogle få botilbud, der reelt er bostøttetilbud fremfor en egentlig boform. Disse botilbud med delte funktioner indgår ikke i denne undersøgelse.

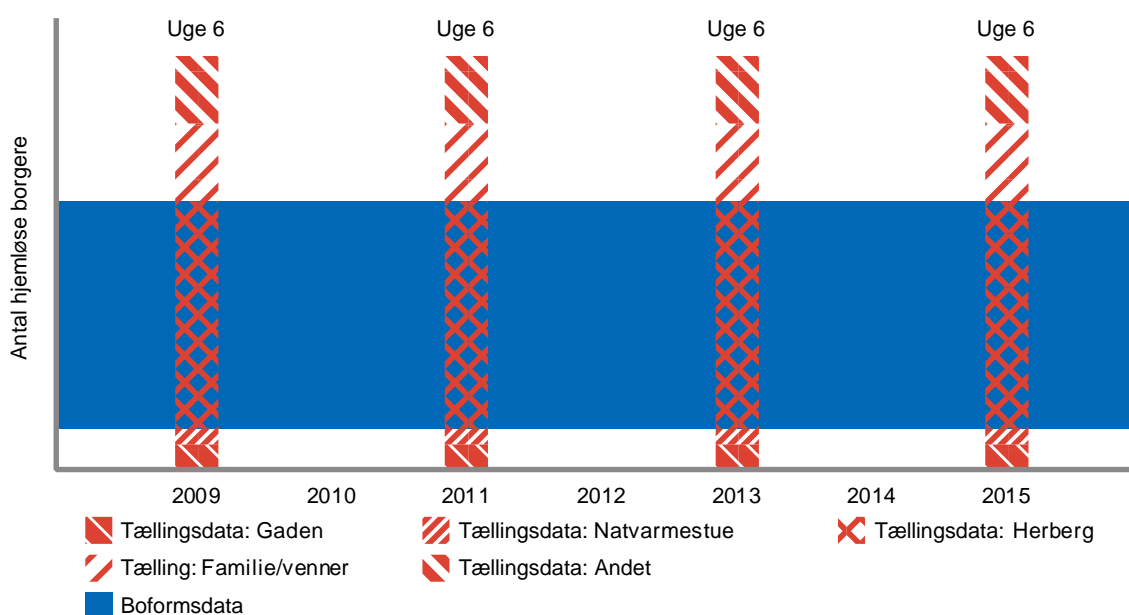
De nationale kortlægninger (hjemløsetællingerne) er derimod baseret på en punktmåling, der giver et øjebliksbillede af omfanget af hjemløsheden i tælleugen, som er uge 6 i februar. Tællingerne er gennemført hvert andet år siden 2007. I hjemløsetællingerne måles forskellige hjemløshedssituationer i form af både gadehjemløshed, brug af natvarmestuer, brug af § 110-boformer, borgere, der overnatter midlertidigt hos familie og venner samt dem, der står umiddelbart foran en udskrivning fra hospital eller løsladelse fra fængsel, uden at der er en boligløsning. De foregår ved, at de sociale tilbud og myndigheder, der har kontakt med eller kendskab til hjemløse borgere, identificeres. De relevante tilbud og myndigheder bedes derefter om at udfylde et to-siders spørgeskema for hver person, de er i kontakt med eller har kendskab til, som befandt sig i en hjemløsesituation i uge 6 det pågældende år. Spørgeskemaet udfyldes enten af personalet alene eller i samarbejde med den hjemløse borger. Spørgeskemaerne indeholder blandt andet oplysninger om borgerens hjemløsesituation, baggrundsoplysninger som køn, alder, etnisk baggrund samt evt. psykisk lidelse og misbrug. Endelig indeholder spørgeskemaerne oplysninger om årsagerne bag hjemløsheden samt hvilke sociale og behandlingsmæssige indsatser personen modtager.

Tallene fra kortlægningen af hjemløshed i 2007 er ikke helt sammenlignelige med de senere kortlægninger, da der blev foretaget nogle mindre tilpasninger af den operationelle definition og grænsedragningen mellem hjemløshed og ikke-hjemløshed i kortlægningen i 2009, hvor det blandt andet blev præciseret, at visiterede, midlertidige botilbud under servicelovens § 107 ikke længere indgik i definitionen af hjemløshed. I denne undersøgelse, hvor vi blandt andet ser på udviklingen over tid, ser vi derfor på perioden fra 2009 og frem, hvor definitioner og afgrænsninger er sam-

menlignelige på tværs af kortlægningerne. Det har ikke været muligt at inddrage data fra den nyeste hjemløsetælling i 2017 i analyserne, da disse data først har været færdigbearbejdet hen mod afslutningen af analyseperioden for indeværende undersøgelse. Vi benytter således data fra hjemløsetællingerne i 2009, 2011, 2013 og 2015 i analyserne. Vi inddrager data fra boformsregistret for den samme periode, der er dækket af de fire hjemløsetællinger, det vil sige perioden fra 2009 til 2015. Når vi i kapitel 6 afdækker veje ind i hjemløshed, inddrager vi i nogle analyser endvidere tidligere data fra boformsregistret (1999 til 2008) for at kunne identificere boformsbrugere, der allerede tidligere har været berørt af hjemløshed.

Figur 3.1 viser de to datakilder og illustrerer, hvordan antallet af hjemløse borgere registreres som forløbsdata i boformsdata, mens hjemløsetællingerne udgør tværsnitmålinger, foretaget i en enkelt uge hvert andet år. Figuren illustrerer også, hvordan boformsregistret udelukkende indeholder de hjemløse borgere på § 110-boformerne, mens hjemløsetællingerne også registrerer borgere i andre hjemløsesituationer, som eksempelvis dem, der overnatter på gaden eller hos familie, venner eller bekendte.

Figur 3.1 Grafisk repræsentation af undersøgelsens datastruktur, opdelt i tællingsdata og boformsdata.



3.2 Øvrige registerdata

Vi benytter også en række øvrige data fra registre i Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen, der indeholder oplysninger om baggrundsfaktorer som køn, alder, etnisk baggrund, uddannelse, beskæftigelsessituation, anbringelser i barndommen, fængselsdomme samt oplysninger om psykiske lidelser, forskellige typer af stofmisbrug og alkoholmisbrug. Disse baggrundsfaktorer bruger vi gennem hele undersøgelsen til at beskrive de hjemløse borgeres karakteristika. Oplysningerne om psykiske lidelser og misbrug er særligt relevante i relation til hjemløse borgere, og samtidig er disse faktorer datamæssigt mere komplicerede, hvorfor vi i det følgende vil beskrive kodningen af disse faktorer. For oplysninger om psykiske lidelser og misbrug gør det sig gældende, at det seneste år, der var tilgængelige oplysninger for disse faktorer, da data til undersøgelsen blev udtrukket,

var for 2014. Derfor er det ikke muligt at opgøre disse oplysninger for 2015, men kun til og med 2014.

Psykiske lidelser

Oplysninger om psykiske lidelser får vi fra Landspatientregistret, både den psykiatriske og den somatiske del. Vi grupperer de psykiske lidelser i to grupper, baseret på en vurdering af alvorligheden af lidelsen: svær psykisk lidelse og anden psykisk lidelse. Afgrænsningen følger den skelnen, der også findes i Lov om aktiv socialpolitik vedrørende niveauet for unges kontanthjælpsydelse. Ifølge denne lov har personer med disse alvorlige psykiatriske diagnoser ret til forhøjede beløb i sociale ydelser som uddannelses- og kontanthjælp.

Tabel 3.1 giver et overblik over de to grupper af psykiske lidelser.

Tabel 3.1 Underindikatorer og diagnosekoder for psykisk lidelse.

Type	ICD-10-kode	Indhold
<i>Svære psykiske lidelser</i>		
Skizofreni	F20-F20.9	Skizofreni
Skizotypisk sindslidelse	F21-F21.9	Skizotypisk sindslidelse
Psykosser	F22-F29.9	Paranoide psykosser, akutte og forbigående psykosser, skizoaffektive psykosser, andre ikke-organiske psykosser.
Mani og bipolare lidelser	F30-F31.9	Manisk enkeltepisode, bipolær affektiv sindslidelse.
Borderline	F60.31	Emotionelt ustabil personlighedsstruktur af borderlinetype.
<i>Andre psykiske lidelser</i>		
Depression (let/moderat)	F32-F32.19 F32.8-F32.9 F33-F33.19 F33.4-F33.9	Depressiv enkeltepisode af lettere/moderat grad, depressiv enkeltepisode af anden type, periodisk depression i episode af lettere/moderat grad, periodisk depression af anden type.
Depression (svær)	F32.2-F32.39 F33.2-F33.39	Depressiv enkeltepisode af svær grad med og uden psykotiske symptomer, periodisk depression i episode af svær grad med og uden psykotiske symptomer.
Andre affektive sindslidelser	F34-F39.9	Vedvarende affektive sindslidelser, ekskl. mani og bipolare lidelser og depression.
Angst	F40-F41.9	Fobiske angsttilstande, generaliseret angst, anden blandet angsttilstand, anden angsttilstand.
OCD	F42-F42.9	Obsessiv-kompulsiv tilstand.
Belastningsreaktioner	F43-F43.9	Akutte og posttraumatiske belastnings- og tilpasningsreaktioner, fx PTSD
Spiseforstyrrelse	F50-F50.9	Spiseforstyrrelser, fx nervøs spisevægring og opkastning forbundet med anden psykisk forstyrrelse
Personlighedsforstyrrelse	F60-F60.30 F60.32-F62.9	Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen, forstyrrelser i personlighedsstruktur af blandet og anden type, ikke-organiske personlighedsændringer, andre forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd hos voksne og forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd uden nærmere specificering.
ADHD	F90-F90.9 F98.8C	Hyperkinetiske forstyrrelser og opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet.
Adfærdsforstyrrelser	F91-F92.9	Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser

De svære psykiske lidelser omfatter skizofreni, øvrige diagnoser i skizofrenispektret (skizotypisk sindslidelse), øvrige psykosser, mani og bipolar lidelse samt personlighedsforstyrrelser af borderline-typen. Andre psykiske lidelser omfatter psykiske lidelser som ADHD, angst og forbier, depres-

sion (uanset grad), OCD, personlighedsforstyrrelser (eksklusiv borderline), spiseforstyrrelser, belastningsreaktioner (fx PTSD), adfærdsforstyrrelser og andre affektive sindslidelser.

Der findes endvidere en række andre, lettere, psykiske eller kognitive tilstande, som vi ikke medtager i vores opgørelser over psykiske lidelser, fx kleptomani eller ord- og talblindhed, ligesom vi heller ikke inddrager forskellige former for udviklingsforstyrrelser og øvrige tilstande som fx autisme, mental retardering og demens.

Misbrug

Tabel 3.2 viser, hvilke diagnoser (ICD-10-koder) der opgøres som misbrug.

Tabel 3.2 Diagnoser for misbrug med tilhørende ICD-10-koder.

Type	ICD-10-kode	Indhold
Misbrug af hårde stoffer	F11-F11.9, F14-F16.9, F19-F19.9	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser, forårsaget af brug af opioider, kokain, hallucinogener, andre centralstimulerende stoffer eller multiple eller andre psykoaktive stoffer, herunder fx afhængighedssyndrom, abstinensstilstande og psykoser.
	T40.0-T40.1, T40.5-T40.6, T40.8-T40.9	Forgiftning med opium, heroin, morfin, metadon, kokain, andet eller ikke-specificeret opioid mv.
Hashmisbrug	F12-F12.9	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser, forårsaget af brug af hash, herunder fx afhængighedssyndrom, abstinensstilstande og psykoser.
	T40.7	Forgiftning med cannabis
Alkoholmisbrug	E24.4	Alkoholinduceret pseudo-Cushings syndrom.
	F10.1-F10.9	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser, forårsaget af brug af alkohol, herunder fx alkoholafhængighedssyndrom, abstinensstilstande og alkoholpsykoser.
	G31.2, G62.1, G72.1	Nervesygdomme, forårsaget af alkohol: degenerative forandringer i nervesystemet, forårsaget af alkohol, alkoholisk polyneuropati og alkoholisk myopati.
	I42.6	Alkoholisk kardiomyopati.
	K29.2, K70-K70.9, K85.2, K86.0	Fordøjelsessygdomme, forårsaget af alkohol, inkl. alkoholiske leversygdomme.
Misbrug af medicin eller andet	F13-13.9, F18-F18.9	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser, forårsaget af brug af sedativa, hypnotika eller flygtige opløsningsmidler.
	T40.2, T40.4 T42.3-T42.4	Forgiftning med barbituratderivat, benzodiazepinderivat eller andet opioid.

Oplysninger om misbrug stammer fra Register over stofmisbrugere i behandling, Det Nationale Alkoholbehandlingsregister og Landspatientregisterets psykiatriske og somatiske del. Stofmisbrug inddeler vi i denne undersøgelse i tre kategorier: misbrug af hårde stoffer (heroin, morfin, amfetamin, kokain, ecstasy, LSD eller illegal metadon), hashmisbrug og misbrug af medicin eller andet (temgesic, benzodiazepiner (begge medicin), opløsningsmidler eller andet). Hertil kommer alkoholmisbrug.

Stofmisbrug operationaliseres ud fra, at personen, ifølge registeret for stofmisbrugere i behandling, selv har angivet stoffet som sit hovedstof eller indtager dette to til seks gange om ugen eller dagligt. Personer, der optræder i Landspatientregisteret (enten den psykiatriske eller somatiske del) med en diagnose relateret til stofmisbrug, opgøres ligeledes med et stofmisbrug.

Alkoholmisbrug operationaliseres ud fra, at personen, ifølge Det Nationale Alkoholbehandlingsregister, har været i alkoholbehandling. Fra Register over stofmisbrugere i behandling opgøres de

personer, der har oplyst, at de, udover at være stofmisbrugere også, dagligt indtager alkohol. Endelig medtages en række diagnoser fra Landspatientregisteret relateret til alkoholmisbrug.

3.3 Indsatsdata fra Hjemløsestrategien og Implementerings- og forankringsprojektet

Endelig inddrager vi også oplysninger om de borgere, der har deltaget i Housing First-indsatsen under Hjemløsestrategien eller det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt, der havde til formål at udbrede Housing First-indsatsen og de tilhørende bostøttemetoder CTI, ICM og ACT.² Hjemløsestrategien forløb fra 2009-2013 med deltagelse af 17 kommuner, mens Implementerings- og forankringsprojektet forløb fra 2014-2016 og havde deltagelse af 25 kommuner. I denne undersøgelse anvender vi oplysninger om bostøtteforløb, der er opstartet i løbet af undersøgelsesperioden fra 2009-2015, og om, hvilken bostøttemetode den hjemløse borger har modtaget. Bostøtteforløb under Implementerings- og forankringsprojektet, der er opstartet i 2016, indgår således ikke i denne undersøgelse.

3.4 Sammenkoblingen af data

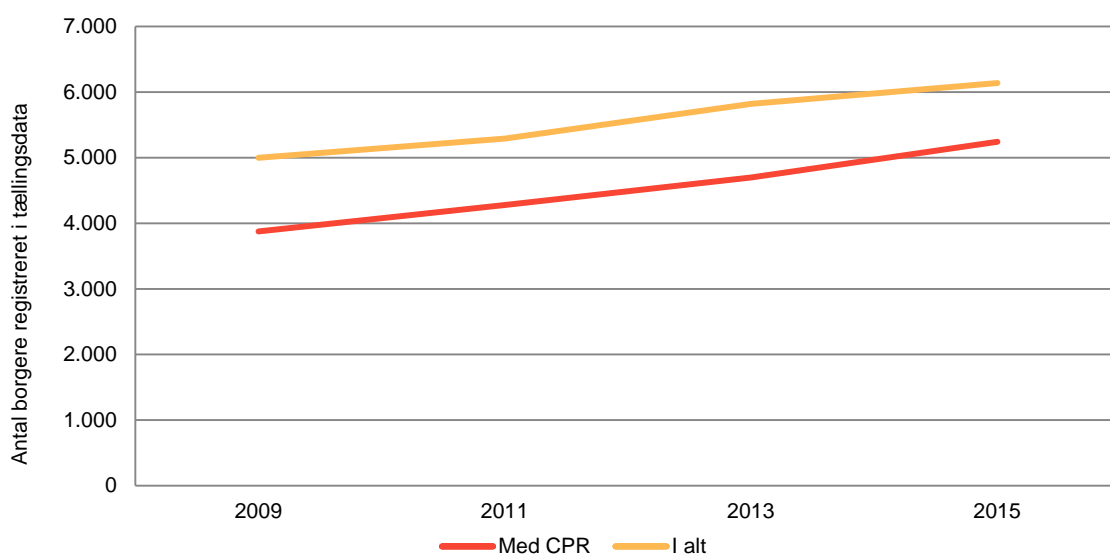
I forbindelse med udfyldelse af spørgeskemaet, der benyttes i hjemløsetællingerne, registreres også borgerens CPR-nummer i det omfang, det er muligt, samt initialer, der bruges til kontrol for dobbelttællinger. Det betyder, at der for nogle borgere ikke findes et fuldstændigt CPR-nummer, hvilket umuliggør koblingen af data fra hjemløsetællingerne med boformsdata fra Ankestyrelsen. Der er CPR-numre på stort set alle borgere, der er registreret i boformsdata. CPR-numrene muliggør en sammenkobling af data, både mellem de enkelte tællinger og med boformsregistret, samt med øvrige registerdata, hvorfor borgere uden fuldstændigt CPR-nummer ikke indgår i denne undersøgelse.

I figur 3.2 fremgår antallet af hjemløse borgere ud fra hjemløsetællingerne i form af det samlede antal hjemløse borgere, registreret ved tællingerne, og antallet af borgere med fuldstændige CPR-oplysninger.

Det ses, at ifølge hjemløsetællingerne stiger antallet af hjemløse borgere jævnt i løbet af perioden. Det gælder både antallet i alt og antallet med fuldstændige CPR-oplysninger. Det fremgår også af figur 3.2, at antallet med CPR-oplysninger stiger lidt hurtigere end det samlede antal. Således har 78 pct. af alle hjemløse borgere, registreret i tællingen i 2009, CPR-oplysninger, mens denne andel er steget til 85 pct. for hjemløse borgere, registreret i tællingen i 2015. Stigningen i antallet af hjemløse borgere med CPR-numre i tællingsdata skyldes dermed ikke kun den reelle stigning, der har fundet sted i løbet af perioden, men også det faktum, at der findes CPR-oplysninger på en større andel af de registrerede borgere. Det er som nævnt gruppen med CPR-oplysninger, der indgår i de videre analyser.

² Data fra Hjemløsestrategien og Implementerings- og forankringsprojektet har været indsamlet af Rambøll og SFI som led i evalueringen af disse indsatser (se Rambøll og SFI, 2013, samt Benjaminsen m.fl., 2017).

Figur 3.2 Udvikling i antal hjemløse borgere, registreret i hjemløsetællingerne fra 2009-2015, særskilt for antallet med CPR-oplysninger. Antal.



Kilde: Tællingsdata.

Tabel 3.1 viser de hjemløse borgere, der er registreret i hjemløsetællingerne, opdelt på hver enkelt hjemløshedssituation, og opdelt på, om der er CPR-oplysninger på borgerne eller ej. Af tabellen ses det, at det primært er blandt de hjemløse borgere, der overnatter på gaden eller på natvarmestuer, at vi finder de største andele uden CPR-oplysninger.

Tabel 3.1 Fordeling af hjemløse borgere på hjemløsesituation, registreret i hjemløsetællingerne, særskilt for CPR-oplysninger. Antal.

	2009		2011		2013		2015	
	Uden CPR	Med CPR	Uden CPR	Med CPR	Uden CPR	Med CPR	Uden CPR	Med CPR
Gaden	211	295	122	304	189	406	194	415
Natvarmestue	230	125	155	128	213	136	153	192
Herberg	250	1.702	256	1.618	205	1.810	116	1.986
Hotel	9	79	21	47	13	57	12	101
Familie/venner	139	947	192	1.241	273	1.380	239	1.637
Udslusning	47	117	108	119	81	130	40	138
Kriminalforsorgen	5	81	5	83	4	60	12	78
Hospital	21	151	8	165	19	100	18	120
Andet	143	173	74	293	49	321	56	283
Uoplyst	66	207	70	281	76	298	55	293
N	1.121	3.877	1.011	4.279	1.122	4.698	895	5.243

Kilde: Tællingsdata

Kombinationen af de to datakilder, tællingsdata og boformsdata, giver mulighed for at få et samlet overblik over antallet af borgere, der over måleperioden rammes af hjemløshed, samt at foretage analyser af, i hvilken grad de hjemløse borgere kortere- eller længerevarende befinder sig i en hjemløshedssituation. Der er i alt registreret 15.080 borgere med fulde, unikke CPR-numre ved de fire hjemløsetællinger mellem 2009 og 2015. I samme periode er der registreret 21.555 unikke borgere på § 110-boformerne. Samlet er der registreret 29.325 unikke borgere i de to datasæt i

perioden fra 2009 til 2015. Det viser, at der naturligt nok også er en del borgere, der er registreret i begge datasæt.

3.5 Dødelighed og forløbsanalyser

I forbindelse med forløbsanalyserne skal det tages i betragtning, at der er personer i undersøgelsespopulationen, der dør i løbet af undersøgelsesperioden. Tidligere undersøgelser på boformsdata har vist, at der er en langt højere dødelighed blandt hjemløse borgere end i den øvrige befolkning (Nielsen m.fl., 2011). Ser vi på de 7.841 personer, der blev identificeret som hjemløse i de samlede data (tællingsdata og boformsdata) i 2009, er der 1.289 personer, der dør i løbet af undersøgelsesperioden mellem 2009 og 2015, svarende til 16 pct. Der er altså tale om en meget høj dødelighed. Hvis de, der dør undervejs i perioden, helt udelades af analyserne, opstår der imidlertid en væsentlig selektionsproblematik, idet vi må antage, at dødeligheden alt andet lige er højest blandt dem, der har de mest komplekse sociale og helbredsmæssige problemer, fx dem med massive misbrugsproblemer. Særligt når det er en høj andel, der dør i perioden, vil det derved påvirke den sociale og helbredsmæssige profil, der kan tegnes af gruppen, hvis de, der dør undervejs, udelades af analyserne.

Vi har håndteret denne dødelighedsproblematik i analyserne ved, at de, der dør i løbet af undersøgelsesperioden, indgår i de fremadrettede forløbsundersøgelser; det vil sige, hvor vi følger dem, der blev registreret som hjemløse et givent år i løbet af de efterfølgende år. Det er tilfældet i hovedparten af forløbsanalyserne i kapitel 7.

I de analyser, hvor vi derimod undersøger borgernes situation i slutningen af et forløb, udelades de, der er døde i løbet af undersøgelsesperioden. Det er i analyserne af veje ud af hjemløshed i kapitel 8, hvor vi ser på, om de, der var hjemløse i 2009, fortsat er hjemløse i 2015.

3.6 Analysernes fokus

Ved at sammenkoble de to datakilder – hjemløsetællingernes tværnsnitsdata og forløbsdataene fra boformsregistret – er det muligt at foretage mere dybdegående analyser af vejene ind og ud af hjemløshed og af forløbene gennem hjemløshed og overgange mellem forskellige hjemløshedssituationer.

På baggrund af kombinationen af de to datakilder analyserer vi udviklingen i og samspillet mellem de forskellige hjemløshedssituationer. Vi ser blandt andet på, hvor stor en del af de personer, der er registreret i tællingerne, og på boformerne i de enkelte år, der registreres som hjemløse i de efterfølgende år. Derved får vi et billede af, hvor stor en del af de hjemløse borgere der registreres som hjemløse i et enkelt år, og hvor mange der gentagne gange registreres i tællingerne eller på boformerne.

Vi ser også på overgangene mellem de enkelte hjemløshedssituationer. Hjemløsetællingerne viser således, at boformsbrugerne kun udgør knap halvdelen af dem, der på et givet tidspunkt befinder sig i en hjemløshedssituation, og at gruppen af sofasovere udgør en næsten lige så stor gruppe. Desuden indeholder tællingerne også gruppen af gadesovere og brugerne af natvarmestuer. Vi afdækker overgangene mellem de forskellige hjemløshedssituationer over tid og ser også på, hvor stor en andel af personerne i de øvrige hjemløshedssituationer der på et tidspunkt i perioden benytter § 110-boformerne.

Typer af hjemløshed

Datakildernes forskellige karakter – at data fra hjemløsetællingerne udgør tværsnitsdata for en enkelt uge hvert andet år, mens boformsdata udgør en kontinuerlig registrering af alle ophold på § 110-boformer – indebærer, at det ikke er muligt altid at foretage de samme analyser af de forløb, de hjemløse borgere gennemgår, på tværs af datakilder.

I forløbsanalyserne, baseret på tællingsdata, er vi begrænsede til at kunne undersøge, hvorvidt borgerne går igen i flere tællinger, samt hvilke hjemløsesituationer borgerne befinder sig i på tværs af tællingerne, samt om borgere, der er registreret i de øvrige hjemløshedssituationer i tællingerne (fx gadesovere og sofasovere), på et tidspunkt senere i et forløb optræder i boformsregistret. Data fra boformsregistret kan i højere grad bruges til at undersøge typen af hjemløshed ved i mere detaljerede analyser at se på, hvem der kun kortvarigt befinder sig på boformerne, og hvem der langvarigt eller flere gange opholder sig på en boform. Her benytter vi, med inspiration fra analyser af amerikanske herbergsdata (jf. kapitel 2), en såkaldt klyngeanalyse, hvor vi, ved hjælp af oplysninger om antallet af ophold på § 110-boformer samt længden af disse, er i stand til at identificere forskellige typer af hjemløshed. En klyngeanalyse er en statistisk metode, hvor personer inddeles i grupper (klynger), baseret på deres ligheder og forskelle, hvor analysen identificerer grupper, der internt er så ens som muligt, men samtidig adskiller sig mest muligt fra de andre grupper.

I denne analyse anvender vi boformsdata for hele perioden fra 2009 til og med 2015. Boformsdataene indeholder oplysninger om ind- og udskrivningsdatoer fra § 110-boformerne, hvorfor det er muligt at registrere det præcise antal dage og perioder, hvor hver enkelt borger har benyttet § 110-boformerne. Vi udelader dog fra denne analyse brugere, der udelukkende var indskrevet på boformerne i begyndelsen og i slutningen af perioden. Borgere, der allerede var indskrevet på en § 110-boform 1. januar 2009, men som ikke har andre, nyere hjemløseperioder i undersøgelsesperioden, udelades således, ligesom borgere, der var indskrevet på en § 110-boform 31. december 2015, men som ikke tidligere har haft hjemløseperioder i undersøgelsesperioden, udelades af klyngeanalysen. Det skyldes, at vi for disse borgere ikke kender den reelle længde af opholdet, der således er opstartet før analyseperioden eller afsluttet efter analyseperioden. Analysen udføres endvidere kun for individer, der både er i live og som opholder sig i Danmark i hele perioden. Endelig medtager vi kun borgere, der er 18 år eller ældre i starten af perioden. I alt indgår 15.107 borgere i denne analyse.

Vi undersøger, om de forskellige typer af hjemløshed, der er identificeret i de tidligere analyser af både amerikanske og danske data, fortsat kan identificeres i nyere data, ligesom vi ser på, hvordan de forskellige typer af hjemløshed relaterer sig til øvrige risikofaktorer. Endvidere ser vi på, hvordan de forskellige typer af hjemløshed relaterer sig til de sociale og behandlingsmæssige indsatser.

Hjemløse unge

Endelig foretager vi en særskilt analyse af gruppen af hjemløse unge. Hjemløsetællingerne har vist, at der siden 2009 er sket en kraftig stigning i antallet af hjemløse unge, og at en stor del af de hjemløse unge er sofasovere. Her ses der på, hvad der kendetegner de unge hjemløses risikoprofiler, herunder i forhold til psykisk lidelse, misbrugsproblemer og tidligere anbringelser, ligesom vi også afdækker, hvad der kendetegner de unges familiebaggrund.

4 HJEMLØSHEDENS OMFANG OG UDVIKLING

I dette kapitel tegner vi et samlet billede af omfanget af og udviklingen i hjemløsheden i perioden fra 2009 til 2015 ved at kombinere data fra hjemløsetællingerne og registerdata fra § 110-boformerne.

Som beskrevet i metodeafsnittet gennemføres hjemløsetællingerne som en ugetælling hvert andet år og dækker flere forskellige hjemløshedssituationer som gadesovere, brugere af natvarmestuer, brugere af herberger (§ 110-boformerne) og dem, der overnatter midlertidigt hos familie og venner, mens boformsregistret indeholder en løbende registrering året rundt af dem, der benytter § 110-boformerne, mens det ikke indeholder oplysninger om øvrige hjemløshedssituationer. På den måde dækker hvert register en delmængde af den samlede gruppe af borgere, der i løbet af en given periode befinder sig i en hjemløshedssituation. Ved at benytte data fra begge datakilder opnår vi samlet set et mere dækkende billede af, hvem der i perioden fra 2009 til 2015 har befundet sig i en hjemløshedssituation.

Der vil være borgere, der har været hjemløse over perioden, men som ikke indgår i nogen af de to registre. Det vil fx være tilfældet, hvis en hjemløs borger har overnattet midlertidigt hos familie og venner i en periode, der ikke har været omfattet af hjemløsetællingernes tælleuge, og samtidig ikke har været indskrevet på en § 110-boform i perioden. Imidlertid giver brugen af data fra begge datakilder tilsammen et mere dækkende billede af omfanget og udviklingen i hjemløsheden, end de to datakilder gør hver for sig. I dette kapitel vil vi derfor se på, hvilken viden vi opnår om hjemløshedens samlede omfang og udvikling, når vi benytter data fra begge datakilder på én gang.

4.1 Udviklingen i hjemløsheden

Figur 4.1 viser udviklingen i antallet af hjemløse borgere, målt ud fra henholdsvis hjemløsetællingerne og boformsdata, og det samlede antal, når de to datakilder samles. Som beskrevet i metodeafsnittet indgår i de anvendte data fra hjemløsetællingerne de personer, der er registreret med et fuldt CPR-nummer, hvilket gælder cirka fire ud af fem af dem, der er registreret ved tællingerne. Personer, der ikke er registreret med et fuldt CPR-nummer, er udeladt af opgørelsen, da det for disse personer ikke er muligt at afgøre, om der er tale om unikke personer, når tællingsdata kombineres med boformsdata. Figuren indeholder oplysninger for de fire år, hvor vi både har data fra hjemløsetællingerne og fra boformerne, mens de mellemliggende år er udeladt af figuren, da der for disse år kun er data fra boformerne.

En særlig vigtig viden, som vi får af at benytte data fra begge datakilder, er, at der i løbet af et helt år er flere personer, der rammes af hjemløshed, end hvad der fremgår af de to datakilder hver for sig. Det ses således, at der i 2009 er registreret knap 8.000 borgere i alt i de to datasæt, hvilket er væsentligt flere end de cirka 6.000 borgere, der er registreret i boformsdata, og de knap 4.000 borgere, der var registreret med fulde CPR-numre i hjemløsetællingen i 2009 (hvor der i alt blev registreret 4.998 hjemløse borgere inklusive dem, der ikke var registreret med fulde CPR-numre). Det er tydeligt, at det samlede antal borgere, som er registreret som hjemløse i mindst ét af de to datasæt i løbet af 2009, er væsentligt højere end i de to datasæt hver for sig.

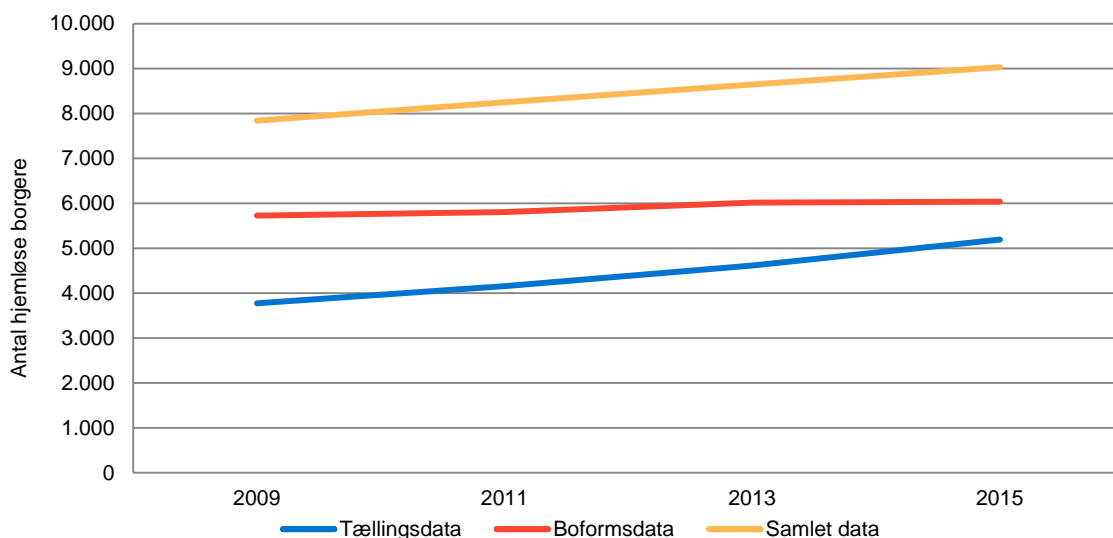
Samtidig ses det af figur 4.1, at der findes et betydeligt overlap mellem de to datakilder. Det vil sige, at der er en del af de borgere, der er registreret i tællingerne, der også indgår i boformsregistret. Det gælder de borgere, som har opholdt sig på § 110-boformerne i tælleugen, og det gælder

ligeledes borgere i de øvrige hjemløshedssituationer, der indgår i tællingerne, i det omfang de også har benyttet en § 110-boform i det pågældende år.

Samlet set stiger antallet af hjemløse borgere fra 7.841 borgere i 2009 til 9.061 borgere i 2015. Opgørelsen viser, at antallet af hjemløse borgere, registreret på § 110-boformer, kun stiger svagt i løbet af perioden, mens det er antallet af borgere, registreret i hjemløsetællingerne, der i høj grad driver en samlet stigning i antallet af hjemløse borgere, når vi samler de to datakilder. En væsentlig grund til denne udvikling er, at der hen over perioden er sket en kraftig stigning i antallet af hjemløse unge, der primært kommer til udtryk i tællingsdataene, da væsentligt færre blandt de hjemløse unge benytter § 110-boformerne, mens hovedparten af de hjemløse unge overnatter midlertidigt hos familie og venner.

I forbindelse med den kun svage stigning i antallet af hjemløse borgere, der er registreret på boformerne, skal det tages i betragtning, at selvom der er sket en lille stigning i antallet af pladser på § 110-boformerne gennem perioden, så afspejler tallene også, at der er et kapacitetsloft, hvad angår antallet af pladser på boformerne, hvilket kun i mindre grad slår igennem i hjemløsetællingerne, hvor også en række øvrige hjemløshedssituationer indgår.

Figur 4.1 Udvikling i antallet af hjemløse borgere fra 2009-2015, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Antal.



Kilde: Tællingsdata og boformsdata

4.2 Skøn over det årlige antal af hjemløse borgere

Figur 4.1 illustrerer, at der er forskel på, om hjemløsheden måles som en punktmåling ('stock') eller som en opgørelse over tid ('flow'). Vi skal samtidig være opmærksomme på, at vi ikke blot kombinerer to datakilder, hvor tællingen er en punktmåling, og boformsdata er en 'flow-opgørelse', men samtidig at hjemløsetællingen indeholder alle de otte hjemløshedssituationer, mens boformsdata kun indeholder dem, der overnatter på et herberg. Set over en længere periode er der et betydeligt større antal borgere, der rammes af hjemløshed, end når vi måler hjemløsheden på et enkelt tidspunkt (tælleugen). Forskellen indikerer samtidig, hvordan der er en løbende tilgang og afgang af borgere, der på et givent tidspunkt befinder sig i en hjemløshedssituation, hvilket vi belyser nærmere i de efterfølgende kapitler om veje ind og ud af hjemløshed.

Hvis man således skulle måle det fulde omfang af hjemløsheden året rundt, ville det principielt kræve, at alle de hjemløshedssituationer, der bliver opgjort i hjemløsetællingen, skulle måles året rundt, hvilket praktisk set ikke er muligt, da hver enkelt hjemløsetælling kræver en omfattende dataindsamling fra et stort antal sociale tilbud.

Det er ikke muligt, ud fra de tilgængelige data, at give et præcist mål eller skøn for, hvor mange personer der rammes af hjemløshed over et helt år. Dataene giver imidlertid et fingerpeg om størrelsesordenen af en omregningsfaktor, man kan benytte ved et sådant skøn. Når vi ser på, hvor mange personer der på et givent tidspunkt er indskrevet på boformerne, kan vi sammenholde dette tal med antallet af personer, der benytter boformerne i løbet af et helt år. På et givent tidspunkt svarer antallet af indskrevne borgere på boformerne nogenlunde til antallet af pladser, der i perioden har ligget på cirka 2.100-2.200 pladser, og hvor der generelt er en høj belægningsprocent. Samme billede af antallet af personer, der er indskrevet på boformerne på et givent tidspunkt, får vi fra hjemløsetællingerne, hvor det er cirka 2.200-2.300 personer, der har benyttet boformerne i løbet af tælleugen hen over de enkelte tællinger (ikke vist). Det vil sige, at når vi sammenholder de cirka 2.200-2.300 personer, der benytter boformerne på et givent tidspunkt, med de cirka 6.000 personer, der over et år benytter boformerne, får vi en omregningsfaktor på cirka 2,7. Hvis vi antager, at det er nogenlunde samme omregningsfaktor, der gør sig gældende i de øvrige hjemløshedssituationer, kan vi, ud fra de godt 6.000 personer, der blev registreret ved hjemløsetællingen i 2015, foretage et skøn over, at det er cirka 15.000-16.000 personer, der rammes af hjemløshed over et helt år. Heraf er det således cirka 9.000, der er blevet registreret med et fuldt CPR-nummer, enten i hjemløsetællingen i uge 6 eller som er blevet registreret på en § 110-boform i årets løb. Vi ved dog reelt ikke, om samme omregningsfaktor som for § 110-boformerne gør sig gældende for de øvrige hjemløshedssituationer. Derfor skal der gøres opmærksom på, at der er tale om et forsigtigt skøn, og at der vil være en del usikkerhed, når det kommer til omfanget af tallet.

5 PROFIL OG BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA

I dette kapitel tegner vi en profil af, hvad der samlet set kendetegner målgruppen af hjemløse, når vi fortsat ser på data på tværs af de to datakilder. Vi tager udgangspunkt i den samlede gruppe af borgere, der har været registreret som hjemløse hen over hele perioden fra 2009 til 2015, og beskriver, hvad der kendetegner disse borgere i forhold til køn, alder, etnisk baggrund, uddannelse og forsørgelsesgrundlag, samt i forhold til risikofaktorer som psykisk lidelse og misbrug. Dernæst ser vi på udviklingen i profilen af de hjemløse borgere hen over perioden.

5.1 Samlet profil

Tabel 5.1 viser profilen for det samlede antal borgere, der er registreret som hjemløse i perioden fra 2009 til 2015 på en række baggrundsfaktorer. Det er i alt 29.325 unikke borgere, der er registreret i mindst en af de to datakilder, når vi inddrager data fra alle de fire hjemløsetællinger i perioden (2009, 2011, 2013 og 2015) samt de fortløbende data fra § 110-boformerne fra 2009-2015. I denne opgørelse inddrager vi også data fra boformerne for de mellemliggende år, det vil sige for 2010, 2012 og 2014, hvor der ikke er tællingsdata. Opgørelsen giver således et samlet billede af, hvor mange borgere der som minimum har været berørt af hjemløshed i perioden ved enten at være blevet registreret i hjemløsetællingerne og/eller ved at have overnattet på en § 110-boform.

Der er i alt 76 pct. mænd og 24 pct. kvinder i den samlede gruppe af hjemløse borgere. Fordelingen på køn er nogenlunde ens på tværs af datakilder. Derimod er der forskelle i andelen i de forskellige aldersgrupper, når vi sammenligner de to datakilder. De 18-29-årige udgør 33 pct. af de personer, der er registreret i tællingerne, men kun 24 pct. af de personer, der er registreret på boformerne. Derimod udgør borgere på 50 år og derover 19 pct. af dem, der er registreret i tællingerne, men 29 pct. af dem, der er registreret på boformerne. Det afspejler, at mange hjemløse unge befinder sig i andre hjemløshedssituationer end på boformerne, da mange hjemløse unge overnatter hos familie og venner, og at relativt flere blandt de unge end blandt de midaldrende og ældre således registreres gennem hjemløsetællingerne fremfor på boformerne.

Det er sammenlagt 80 pct. af alle de hjemløse borgere, der har dansk baggrund, mens 17 pct. er indvandrere og 3 pct. er efterkommere. Indvandrere og efterkommere udgør en lidt større andel af dem, der er registreret i tællingerne med 22 pct., mens de udgør 18 pct. af dem, der er registreret på boformerne. Det hænger sammen med, at der er flere indvandrere og efterkommere i de yngre aldersgrupper, og at andelen af unge er højere blandt dem, der er registreret i tællingerne.

Hvad angår uddannelse, udgør borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse den klart største gruppe. Samlet set har 43 pct. af de hjemløse borgere grundskolen som højest fuldførte uddannelse, mens der er 19 pct. med en erhvervsfaglig uddannelse. Det er 13 pct., der ikke har fuldført 9. klasse, og ligeledes er der en gruppe på 15 pct. med manglende uddannelsesoplysninger. Der er ikke væsentlige forskelle i uddannelsesbaggrunden, når vi sammenligner dem, der er registreret i hjemløsetællingerne med dem, der er registreret på boformerne.

Kontanthjælpsmodtagere udgør den største gruppe blandt de hjemløse borgere med 48 pct., mens 19 pct. er førtidspensionister. Andelen af førtidspensionister er højere blandt dem, der er registreret på boformerne, hvilket hænger sammen med, at andelen af midaldrende og ældre hjemløse er højere blandt dem, der er registreret på boformerne, mens der er få førtidspensionister blandt de unge og blandt dem, der overnatter hos familie og venner, hvor langt hovedparten er kontanthjælpsmodtagere.

Tabel 5.1 Samlet antal hjemløse borgere i perioden 2009-2015, fordelt på baggrundsfaktorer, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Antal og procent.

	Tællingsdata		Boformsdata		Samlede data	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Samlet	15.080	100	21.555	100	29.325	100
<i>Køn</i>						
Mænd	11.773	78	16.416	76	22.243	76
Kvinder	3.307	22	5.139	24	7.082	24
<i>Aldersgrupper¹</i>						
18-29 år	4.996	33	5.146	24	8.372	29
30-49 år	7.242	48	10.084	47	13.505	46
50+ år	2.842	19	6.325	29	7.448	25
<i>Etnisk baggrund</i>						
Danskere	11.552	77	17.810	83	23.478	80
Indvandrere	2.773	18	3.363	16	4.840	17
Efterkommere	588	4	382	2	840	3
Ukendt	167	1	0	0	167	< 1
<i>Højest fuldførte uddannelse¹</i>						
LVU eller højere	122	< 1	230	1	299	1
MVU	357	2	816	4	957	3
KVU	187	1	346	2	426	1
Erhvervsfaglig udd.	2.356	16	4.631	21	5.614	19
Gymnasial udd.	620	4	913	4	1.247	4
Grundskole	6.874	46	9.119	42	12.732	43
< 9. klasse	1.923	13	2.791	13	3.689	13
Ukendt	2.641	18	2.709	13	4.361	15
<i>Beskæftigelsessituation¹</i>						
Job	1.303	9	2.570	12	3.316	11
Ledige	646	4	1.204	6	1.475	5
Studerende	766	5	1.033	5	1.491	5
Kontanthjælp	8.356	55	10.127	47	14.213	48
Førtidspension	2.252	15	4.837	22	5.645	19
Folkepension	163	1	549	3	628	2
Øvrige uden for arbejdsstyrken	368	2	622	3	852	3
Ukendt	1.226	8	613	3	1.705	6

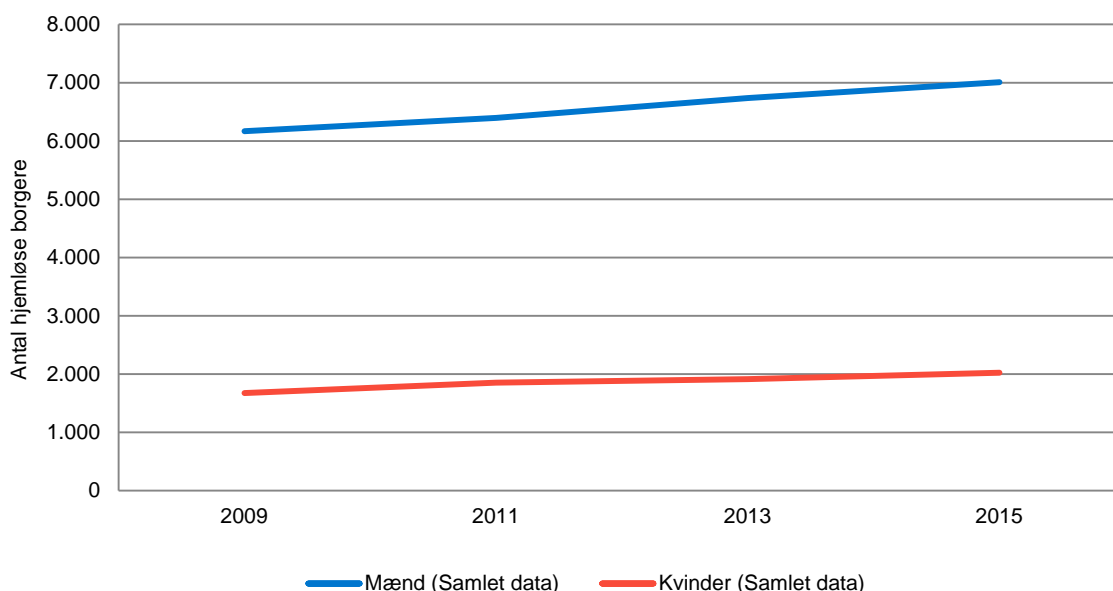
Note 1: Aldersgrupperne, højest fuldførte uddannelse og beskæftigelsessituation er målt det første år, hvor borgeren registreres som hjemløs, enten i tællingsdata eller i boformsdata.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

5.2 Køn og alder

Udviklingen i antallet af hjemløse borgere er i figur 5.1 opdelt på køn. I figuren er opgjort det samlede antal hjemløse mænd og kvinder (samlede data), mens antallet af hjemløse mænd og kvinder, der er registreret i henholdsvis hjemløsetællingerne og på boformerne kan findes i bilag 1. I figuren indgår kun data for de fire år 2009, 2011, 2013 og 2015, hvor der er data fra begge datakilder. Samlet set er der sket en stigning i både antallet af hjemløse mænd og kvinder over perioden. For mændene er der ikke sket nogen nævneværdig stigning i antallet på § 110-boformerne, mens der er sket en betydelig stigning i antallet af hjemløse mænd, registreret i hjemløsetællingerne. For kvinderne sker der en stigning, både i antallet, der er registreret på boformerne og i tællingerne (se bilag 1).

Figur 5.1 Udvikling i antallet af hjemløse borgere fra 2009-2015, fordelt på køn, samlede data. Antal.



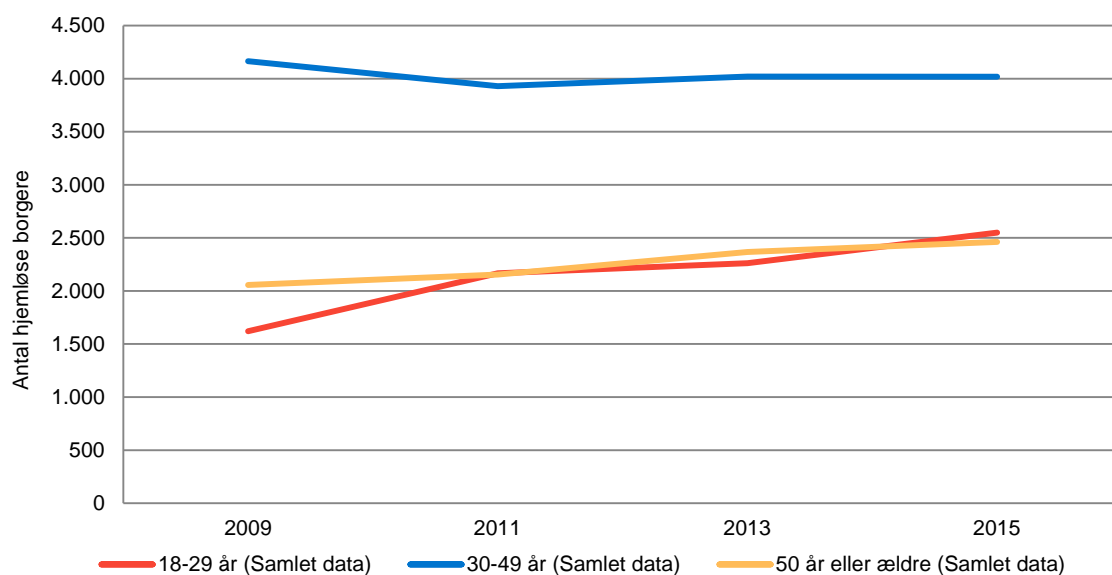
Kilde: Tællingsdata og boformsdata

Figur 5.2 viser udviklingen i antal hjemløse borgere, opdelt på tre aldersgrupper: de 18-29-årige, de 30-49-årige, og dem på 50 år og derover. Figur 5.2 er baseret på de samlede data, mens en figur, der viser udviklingen for de tre aldersgrupper for henholdsvis dem, der er registreret i hjemløsetællingerne og på boformerne kan findes i bilag 1.

Figur 5.2 viser, hvordan der samlet set særligt er sket en stigning i antallet af hjemløse unge mellem 18 og 29 år, der er steget fra cirka 1.600 personer i 2009 til cirka 2.500 personer i 2015. Der er også sket en stigning i antallet af hjemløse på 50 år og derover, fra cirka 2.000 personer i 2009 til knap 2.500 personer i 2015. Derimod er antallet af hjemløse mellem 30 og 49 år faldet fra cirka 4.200 personer i 2009 til cirka 4.000 personer, registreret i 2015.

Det lille fald i antallet af hjemløse mellem 30 og 49 år dækker dog over en lille stigning i antallet af 30-49-årige, registreret i hjemløsetællingerne, og et lille fald i antallet, registreret på boformerne. Særligt for de unge mellem 18 og 29 år, men også i den ældre aldersgruppe på 50 år og derover, ses der en stigning i løbet af perioden på tværs af begge datakilder (bilagsfigur 1.2).

Figur 5.2 Udvikling i antallet af hjemløse borgere fra 2009-2015, fordelt på aldersgrupper, samlede data. Antal.

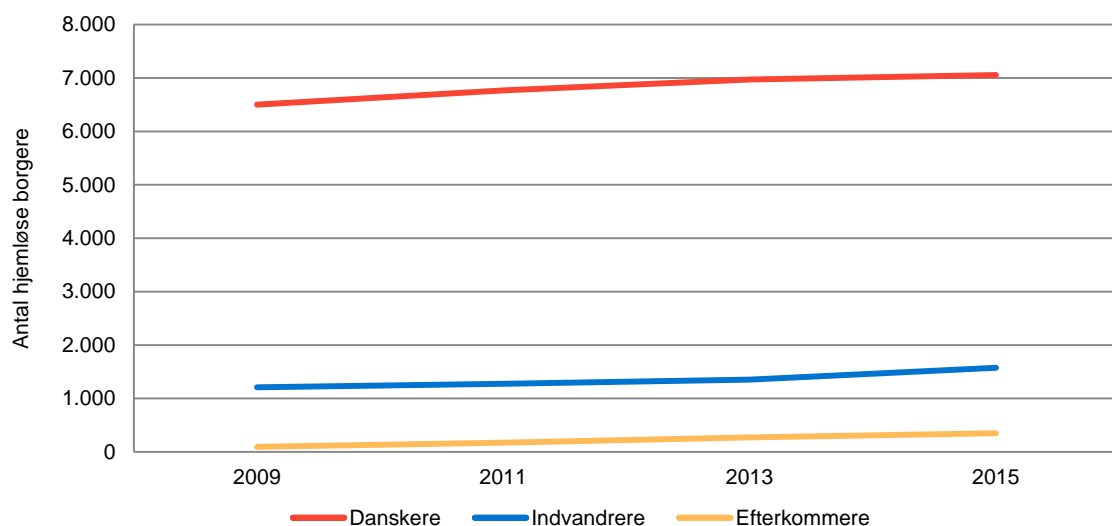


Kilde.: Tællingsdata og boformsdata

5.3 Etnisk baggrund

Figur 5.3 viser udviklingen, fordelt på etnisk baggrund for de samlede data, mens udviklingen for hjemløsetællingerne og boformsdata særskilt kan findes i bilagsfigur 1.3.

Figur 5.3 Udvikling i antallet af hjemløse borgere fra 2009-2015, fordelt på danskere, indvandrere og efterkommere, samlede data. Antal.



Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Samlet set er der sket en stigning i både antallet af hjemløse med dansk baggrund og i antallet af hjemløse indvandrere og efterkommere. Antalmæssigt står gruppen med dansk baggrund for den største stigning, mens den største stigning forholdsmæssigt findes i gruppen af efterkommere.

Stigningen i antallet af hjemløse med dansk baggrund viser sig dog kun i tællingsdataene, mens antallet på boformerne er nogenlunde konstant (med et svagt fald), mens stigningen i antallet af hjemløse indvandrere og efterkommere både ses i hjemløsetællingerne og i boformsdata (se bilagsfigur 1.3).

5.4 Uddannelse og forsørgelse

Tabel 5.2 viser udviklingen i den højst fuldførte uddannelse blandt de hjemløse borgere hen over undersøgelsesperioden. Her ser vi fortsat udelukkende på de samlede data, det vil sige dataene fra hjemløsetællingerne og boformerne under ét. Fordelingen efter uddannelse er meget stabil i løbet af perioden, hvor grundskole udgør den største andel på over 40 pct. i hele perioden. Denne gruppes andel stiger svagt, mens andelen med mindre end 9. klasse tilsvarende falder lidt. Hjemløse borgere med erhvervsfaglig uddannelse udgør den næststørste gruppe med en andel på knap 20 pct. Tallene understreger, at langt hovedparten af dem, der rammes af hjemløshed, har et lavt uddannelsesniveau. Det skal dog ikke overses, at gruppen med erhvervsfaglige uddannelser udgør cirka en femtedel af dem, der rammes af hjemløshed.

Tabel 5.2 Fordeling af hjemløse borgere på højst fuldførte uddannelse, samlede data. Procent.

	2009	2011	2013	2015
LVU eller højere	< 1	< 1	1	< 1
MVU	3	3	3	3
KVU	1	2	1	1
Erhvervsfaglig udd.	20	19	19	17
Gymnasial udd.	4	4	4	4
Grundskole	41	44	45	45
< 9. klasse	15	14	13	11
Ukendt	15	14	15	16
N	7.841	8.249	8.648	9.061

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 5.3 viser de hjemløse borgeres beskæftigelses- og forsørgelsessituation hen over perioden. Kontanthjælpsmodtagere udgør den største gruppe med en andel på 54 pct. i 2015. Andelen af kontanthjælpsmodtagere er steget fra et niveau på 48 pct. i 2009. I samme periode er andelen af førtidspensionister, der udgør den næststørste gruppe, faldet fra 25 pct. til 17 pct. En mulig grund til den faldende andel af førtidspensionister kan være reformer af førtidspensionen i perioden, der alt andet lige må antages at have gjort adgangen til førtidspension vanskeligere, hvilket også kan bidrage til at forklare den stigende andel på kontanthjælp. Det kan dog også spille ind, at andelen af unge blandt de hjemløse er steget i perioden, og at færre blandt de unge er på førtidspension.

Det er kun en ret lille andel af de hjemløse borgere, der er i beskæftigelse, og denne andel falder lidt i løbet af perioden, hvilket formentlig skyldes gennemslaget af den økonomiske krise i starten af perioden.

Tabel 5.3 Fordeling af hjemløse borgere på beskæftigelsessituation, samlede data. Procent.

	2009	2011	2013	2015
Job	11	9	8	9
Ledige	3	4	5	5
Studerende	3	5	5	5
Kontanthjælp	48	50	50	54
Førtidspension	25	22	22	17
Folkepension	2	2	2	2
Øvrige uden for arbejdsstyrken	2	2	2	2
Ukendt	6	5	5	6
I alt, procent	100	100	100	100
I alt, antal	7.841	8.249	8.648	9.061

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

5.5 Geografisk fordeling

Den geografiske fordeling af de hjemløse borgere i løbet af undersøgelsesperioden er vist i tabel 5.4. Den geografiske fordeling er samlet set ret ensartet hen over perioden, men det ses dog, at andelen af de hjemløse borgere, der er registreret i Københavns omegn stiger betydeligt fra 12 pct. i 2009 til 17 pct. i 2015. Andelen, der er registreret i Københavns Kommune, ligger derimod stabilt på cirka 18 pct. Det er i alt 38 pct. af de hjemløse borgere, der er registreret i hovedstadsområdet under ét i 2015, mens der tilsammen er 17 pct. i landets tre andre store byer, Aarhus, Odense og Aalborg. Der er 28 pct. af de hjemløse borgere, der er registreret i gruppen af landets øvrige kommuner, hvor den største by har over 20.000 indbyggere ('bykommuner'), mens 16 pct. er registreret i kommuner, hvor den største by har under 20.000 indbyggere ('landkommuner').

Tabel 5.4 Fordeling af 18-24-årige hjemløse borgere på byområder, samlede data. Procent.

	2009	2011	2013	2015
København	18	19	19	18
Frederiksberg	3	3	2	3
Københavns omegn	12	15	16	17
Aarhus	9	10	9	9
Odense	5	4	3	3
Aalborg	4	5	5	5
Øvrige kommuner, største by > 20.000	28	27	29	28
Øvrige kommuner, største by < 20.000	19	17	16	16
Ukendt	2	2	1	1
N	7.841	8.249	8.648	9.061

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

5.6 Psykisk lidelse og misbrugsproblemer

Psykiske lidelser og misbrugsproblemer er på det individuelle plan to af de væsentligste risikofaktorer bag hjemløsheden. Tabel 5.5 viser andelen af hjemløse borgere med en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer i løbet af undersøgelsesperioden, baseret på oplysninger kombineret fra de

centrale dataregistre som beskrevet i kapitel 3. Det seneste år, hvor der var tilgængelige registeroplysninger om psykiske lidelser fra Landspatientregistret og misbrugsproblemer fra Register over Stofmisbrugere i behandling, da data til undersøgelsen blev udtrukket, var for 2014. Derfor er 2013 det seneste af de fire opgørelsesår med samlede data fra hjemløsetællingerne og boformerne, hvor vi har tilkøbt registerdata om psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Der vises andele, baseret på to forskellige opgørelsesmetoder, hvor der akkumuleres diagnoseoplysninger fra borgerens hidtidige livsforløb frem til opgørelsesåret så langt tilbage, som registrene tillader os at komme, ligesom der vises andele med diagnoser, givet inden for de seneste fem år før opgørelsesåret.

Tabel 5.5 Andelen af hjemløse borgere med psykiske lidelser eller misbrug, samlede data. Kumuleret til eller opgjort for de fem seneste år, regnet for hvert af årene 2009-2013. Procent.

	2009		2011		2013	
	Livsforløb	Sidste 5 år	Livsforløb	Sidste 5 år	Livsforløb	Sidste 5 år
Svær psykisk lidelse	20	15	20	16	21	17
Anden psykisk lidelse	40	29	42	31	44	32
Psykisk lidelse i alt	46	36	48	38	50	39
Misbrug af hårde stoffer	34	28	32	27	32	26
Hashmisbrug	31	26	31	25	33	26
Alkoholmisbrug	47	42	44	39	42	36
Misbrug af medicin eller andet	26	22	24	18	23	18
Misbrug i alt	66	61	63	58	63	57
Psykisk lidelse eller misbrug	75	69	74	68	74	67
Psykisk syge misbrugere	37	27	37	28	39	28
N	7.841	7.841	8.249	8.249	8.648	8.648

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Samlet set er 50 pct. af de hjemløse borgere i 2013 registreret med en psykisk lidelse i deres hidtidige livsforløb, hvor 21 pct. har en svær psykisk lidelse, og 44 pct. har en anden psykisk lidelse, idet nogle er registreret med flere forskellige typer af diagnoser. Der er sket en lille stigning i andelen med en psykisk lidelse i løbet af perioden fra 46 pct. i 2009 til 50 pct. i 2013, hvilket primært skyldes en stigning i andelen, registreret i kategorien med en anden psykisk lidelse. Andelen, der er registreret med psykiatriske diagnoser inden for de seneste fem år, er dog noget lavere end andelen, der er registreret over hele livsforløbet, hvilket understreger, at det for norges vedkommende kan være lang tid siden, at en diagnosticering er sket (typisk i forbindelse med en indlæggelse).

Det er 63 pct. af de hjemløse borgere i 2013, der over deres hidtidige livsforløb er registreret med et misbrug, hvor alkoholmisbrug er den mest udbredte misbrugsform, men hvor der ligeledes er en betydelig andel med misbrug af hårde stoffer eller med hashmisbrug. Også for misbrugsproblemer er der dog for norges vedkommende tale om en registrering, der er foregået for mere end fem år siden, da andelen, der er registreret med misbrugsproblemer inden for de seneste fem år, er lidt lavere end andelen, der er registreret over hele det hidtidige livsforløb. Andelen, der samlet set er registreret med enten en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer, ligger ret stabilt over perioden på omkring 74 pct. Særligt er der en betydelig andel af de hjemløse borgere, der er registreret med både en psykisk lidelse og misbrugsproblemer, det vil sige den gruppe, der ofte betegnes som personer med en 'dobbeldiagnose'. I 2013 udgjorde denne gruppe 39 pct. af de hjemløse

borgere. Det er en større andel, der er opgjort i denne gruppe ud fra diagnosedata i helbredsregistre, end når denne andel alene opgøres på baggrund af oplysningerne i hjemløsetællingerne, hvor andelen med en kombination af psykiske lidelser og misbrugsproblemer i 2013 blev opgjort til 31 pct. (Benjaminsen & Lauritzen, 2013). Det understreger, at der er en betydelig del af de hjemløse borgere, som har komplekse, psykosociale problemer, og som derfor også må antages at have ret komplekse støttebehov, hvilket har betydning for, hvilke sociale indsatser denne gruppe har behov for.

Tabel 5.5 er udelukkende baseret på centrale registerdata, der er tilgængelige for borgere, registreret i begge datakilder (tællinger og boformer). For hjemløsetællingerne er der i tillæg hertil også spørgeskemaoplysninger om psykisk lidelse og misbrug, der er indhentet ud fra hjemløsetællingernes personskemaer. Tabel 5.6 viser andelen med psykisk lidelse og misbrugsproblemer, opgjort udelukkende for de hjemløse borgere fra tællingerne. Vi skelner her mellem andelen, vi kan finde, når vi udelukkende bruger registeroplysninger, og andelen når vi kombinerer registeroplysninger med oplysningerne om misbrug og psykiske lidelser fra tællingsdataene. Vi kan se, at kombinationen af datakilder giver en noget højere andel med psykisk lidelse eller misbrugsproblemer. Således stiger andelen med en psykisk lidelse fra 46 til 56 pct., for misbrug fra 56 til 69 pct. og andelen med enten psykisk lidelse eller misbrug stiger fra 68 til 82 pct., når vi kombinerer registeroplysningerne med oplysningerne fra tællingernes personspørgeskemaer. Tallene tyder på, at registerdata ikke giver det fulde billede af omfanget af psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, hvilket kan være tegn på, at der er en underdiagnosticering i registerdataene fra behandlingssystemet. Men der skal samtidig tages det forbehold, at oplysningerne om psykisk lidelse og misbrug fra hjemløsetællingerne kan bero på skøn og dermed ikke nødvendigvis er baseret på diagnosticering, med mindre medarbejderne, der har udfyldt spørgeskemaerne om brugerne i de sociale tilbud, har haft kendskab til diagnosticeret psykisk lidelse eller misbrug. Trods disse forbehold viser tallene, at det er en meget høj andel af de hjemløse borgere, der har alvorlige psykosociale problemer med dertil hørende behov for social og behandlingsmæssig støtte.

Tabel 5.6 Andelen af hjemløse borgere med psykisk lidelse eller misbrug, særskilt for registerdata og oplysninger fra hjemløsetællingerne, kombineret med registerdata. Opgjort for hvert af årene 2009-2013. Procent.

	2009		2011		2013	
	Register	Kombineret	Register	Kombineret	Register	Kombineret
Psykisk lidelse i alt	44	51	44	54	46	56
Misbrug af hårde stoffer	35	38	33	36	32	35
Hashmisbrug	33	42	33	44	34	45
Alkoholmisbrug	38	49	34	44	33	42
Misbrug af medicin eller andet	25	29	23	27	22	25
Misbrug i alt	59	71	56	69	56	69
Psykisk lidelse eller misbrug	70	82	69	82	68	82
Psykisk syge misbrugere	33	39	32	39	33	40
Beregningsgrundlag, antal personer	3.775	3.775	4.157	4.157	4.616	4.616

Kilde: Tællingsdata og øvrige registerdata.

6 VEJE IND I HJEMLØSHED

I dette kapitel belyser vi, hvad der kendetegner de hjemløse borgere i årene forud for hjemløsheden i forhold til centrale risikofaktorer som psykisk lidelse og misbrugsproblemer og manglende tilknytning til arbejdsmarkedet. Derved får vi et billede af, hvilke faktorer der kan være med til at forklare vejene ind i hjemløshed.

Der kan være mange forskellige faktorer, der kan påvirke risikoen for at komme ud i en hjemløshedssituation. For mange spiller psykisk lidelse eller misbrugsproblemer en væsentlig rolle, mens andre har været ude for en alvorlig livsbegivenhed som en skilsmisse, der har betydet, at man har mistet fodfæstet i livet, og samtidig har skullet finde et nyt sted at bo. Ligeledes har mange hjemløse borgere en lang erfaring med at stå uden for arbejdsmarkedet. Hjemløsheden er således ofte blot "toppen af isbjerget", hvor hjemløsheden spiller sammen med social marginalisering på mange af livets områder.

Forskningen har imidlertid problematiseret en forståelse af hjemløsheden som et "slutprodukt" af en langvarig marginaliseringsproces. Ifølge den såkaldte "downward spiral"-teori kunne hjemløsheden ses som en "social endestation", der var resultatet af en nedadgående social spiral, hvor stadig flere sociale bånd – til familie og venner og til samfundet – blev brudt (jf. Clapham 2003, 2005; Fitzpatrick, 2012). Som nævnt i kapitel 2 har nyere forskning nuanceret dette billede og vist, at socialt udsatte borgere ofte har flere bevægelser ind og ud af hjemløshed over et livsforløb, og at der er en stor variation i varigheden af hjemløshedsforløb. Nogle kommer kortvarigt ud i hjemløshed, men formår relativt hurtigt at komme ud af hjemløsheden igen, mens andre har langvarige forløb i hjemløshed eller mange bevægelser ind og ud af hjemløshed (Kuhn & Culhane, 1998; Culhane m.fl., 2007).

Den internationale forskningslitteratur viser således, at hjemløsheden skal forstås i et dynamisk perspektiv, hvor vi både må belyse, hvad der kendetegner vejene ind i hjemløshed, forløbene gennem hjemløshed og vejene ud af hjemløshed. I dette kapitel ser vi derfor nærmere på vejene ind i hjemløshed og de risikofaktorer, der hænger sammen med hjemløsheden, mens vi i de to efterfølgende kapitler, 7 og 8, ser nærmere på forløbene gennem hjemløshed og på vejene ud af hjemløshed.

I analyser baseret på individdata som de registerdata, vi benytter i denne undersøgelse om fx psykiske lidelser, misbrugsproblemer, uddannelse og beskæftigelsessituation, kommer man let til at fokusere på de individuelle faktorer bag hjemløsheden. Forskningslitteraturen peger imidlertid på, at hjemløsheden opstår i et samspil mellem strukturelle, systemiske, interpersonelle og individuelle forhold (Edgar & Meert, 2005; Fitzpatrick, 2005). De strukturelle, samfundsmæssige forhold kan fx være boligmangel eller stigende arbejdsløshed, hvor socialt udsatte borgere typisk er dem, der rammes hårdest af ugunstige strukturelle forhold som en stigende boligmangel. Med de systemiske forhold menes velfærdssystemets indretning og funktion samt forhold, der knytter sig til lovgivning generelt, fx i forhold til retssikkerhed og social beskyttelse. De interpersonelle forhold henviser til betydningen af sociale relationer og netværk, fx familiære bånd, og tilknytningen til lokalsamfundet. De individuelle faktorer knytter sig fx til helbred og psykosociale sårbarhedsfaktorer som psykisk sygdom og misbrugsproblemer, eller handicap, herunder kognitiv funktionsnedsættelse. Forskningslitteraturen peger endvidere på, at samspillet mellem de forskellige faktorer på forskellige niveauer kan variere, ikke blot fra person til person, men også i tid og sted, som fx mellem forskellige områder (land/by), regioner eller lande.

6.1 Veje ind i hjemløshed

For nærmere at kunne belyse vejene ind i hjemløshed tager vi højde for, at nogle af de borgere vi følger, kan have haft deres første hjemløshedsepisode længe før undersøgelsesperioden fra 2009 til 2015. Her inddrager vi oplysninger om brugere af § 110-boformerne i perioden fra 1999 og frem til 2008, idet boformsregistret allerede startede op for næsten tyve år siden, i 1999. Disse oplysninger bruger vi til at dele de hjemløse borgere i det samlede datasæt op i to grupper. Den første gruppe er dem, som allerede er registreret med et ophold på boformerne i perioden mellem 1999 og 2008, og som vi således ved også har været hjemløse før perioden mellem 2009 og 2015. Den anden gruppe er dem, som første gang optræder i de samlede data (boformsdata og tællingsdata) mellem 2009 og 2015. Selvom der også i den sidstnævnte gruppe kan være personer, der har været hjemløse tidligere i deres liv, foretager vi denne opdeling for at kunne skelne mellem dem, som allerede tidligere har været hjemløse, og dem, der optræder som "nye" hjemløse inden for rammen af det, der er muligt med det anvendte datamateriale.

Tabel 6.1 viser, hvilket år vores undersøgelsespopulation (hjemløse borgere mellem 2009 og 2015) optrådte første gang i enten boformsdata eller tællingsdata. Ud af de i alt 29.325 personer, der optrådte i det samlede datasæt mellem 2009 og 2015, er der 26 pct., der også er registreret i boformsdataene før denne periode, mens de resterende 74 pct. ikke optræder i boformsdataene før 2009. Personer, der kun er registreret i boformsdata før 2009, men ikke i perioden 2009-2015, indgår ikke i analysen.

Tabel 6.1 Samlet antal hjemløse borgere i perioden 2009-2015, fordelt på tidspunktet for første registrering af hjemløshed i enten boformsdata (1999-2015) eller tællingsdata (2009-2015). Antal og procent.

Første år som registreret hjemløs	Antal	Pct.	Kumuleret pct.
1999	1.211	4	4
2000	722	2	7
2001	609	2	9
2002	565	2	11
2003	591	2	13
2004	637	2	15
2005	679	2	17
2006	719	2	20
2007	702	2	22
2008	1.107	4	26
2009	3.624	12	38
2010	1.916	7	45
2011	3.954	13	58
2012	2.042	7	65
2013	4.010	14	79
2014	2.110	7	86
2015	4.127	14	100
I alt	29.325	100	

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

6.2 Psykosociale sårbarhedsfaktorer

I de følgende tabeller ser vi nærmere på de borgere, der optrådte første gang som hjemløse i perioden 2009 til 2015, og udelader i første omgang dem, der allerede var registreret som hjemløse i boformsdata før denne periode. Vi ser på, hvad der kendetegnede disse borgere i forhold til centrale risikofaktorer i årene op til, at de første gang blev registreret som hjemløse. Tabel 6.2 og 6.3 viser andelen blandt henholdsvis mænd og kvinder i de forskellige aldersgrupper, der var registreret med psykisk lidelse eller misbrugsproblemer, samt med en ubetinget dom henholdsvis 1 år, 2 år, 3 år, 5 år og 10 år før det år, hvor de første gang blev registreret i det samlede datasæt (enten boformsdata eller tællingsdata). Procentandelen for hver af disse risikofaktorer er akkumuleret over det hidtidige livsforløb, så langt som registrene rækker tilbage, det vil sige, at den første registrering med en psykisk lidelse eller et misbrug også kan være sket endnu tidligere.

Opgørelserne viser, hvordan andelen af borgere, der er diagnosticeret med en psykisk lidelse eller et misbrugsproblem, vokser støt i årene frem til, at de første gang registreres som hjemløse. Andelen, der er registreret med psykisk lidelse eller misbrugsproblemer et bestemt antal år forud for, at de registreres som hjemløse, er naturligt nok højere i de midaldrende og ældre aldersgrupper end i den yngste aldersgruppe, hvor vi har afgrænset opgørelsen til dem, der var mindst 25 år, da de første gang blev registreret som hjemløse, for at kunne følge borgeren tilbage i tid.

Ser vi på de mænd, der var mellem 30 og 49 år, første gang de blev registreret som hjemløse, var der i alt 25 pct., der var registreret med enten en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer 10 år før, de blev registreret som hjemløse, mens denne andel er steget til 59 pct. ét år før registreringen som hjemløse. Blandt kvinder i samme aldersgruppe er de tilsvarende tal 32 pct. og 64 pct. Den generelle forskel mellem de hjemløse mænd og kvinder på andelen med henholdsvis psykisk lidelse og misbrugsproblemer afspejler sig i tallene, hvor flere af de hjemløse kvinder end mænd på et givent tidspunkt var diagnosticeret med en psykisk lidelse, mens flere hjemløse mænd omvendt var diagnosticeret med misbrugsproblemer.

Blandt de hjemløse mænd er der også en betydelig andel, der registreres med en ubetinget dom, og denne andel var allerede tidligt forholdsvis høj. Blandt de mænd, der var mellem 30 og 49 år, første gang de blev registreret som hjemløse, var der således 25 pct., der var registreret med en ubetinget dom allerede 10 år før den første registrering i hjemløsedata, mens denne andel var steget til 34 pct. året forud for registreringen første gang som hjemløs.

Som nævnt understreger forskningslitteraturen, at hjemløsheden ikke skal ses som slutpunktet i en marginaliseringsproces, da mange hjemløse kommer ud af hjemløsheden igen. Imidlertid understreger opgørelserne, at i adskillige år op til, at hjemløsheden indtræffer, registreres en stadig større del med psykiske lidelser, misbrugsproblemer eller begge dele, ligesom der navnlig for en del af mændenes vedkommende også er tegn på kriminalitetsproblemer, formentlig ofte relateret til et eskalerende misbrug. Det betyder, at selvom mange hjemløse borgere kommer ud af hjemløsheden igen (som vi skal se i kapitel 7 og 8), er der tydelige tegn på, hvordan der i mange tilfælde ligger en omfattende og langvarig marginaliseringsproces bag ved hjemløsheden.

Tabel 6.2 Andel hjemløse mænd, registreret første gang som hjemløse mellem 2009 og 2015 (samlede data) med forskellige risikofaktorer 10, 5, 3, 2 og 1 år før første registrering af hjemløshed, særskilt for alder¹. Procent.

	10 år før	5 år før	3 år før	2 år før	1 år før
<i>25-29 år</i>					
Svær psykisk lidelse	< 1	5	8	10	14
Anden psykisk lidelse	9	19	25	29	34
Psykisk lidelse i alt	9	22	28	33	39
Misbrug af hårde stoffer	2	14	20	24	27
Hashmisbrug	2	16	23	27	32
Alkoholmisbrug	< 1	5	9	11	14
Misbrug af medicin eller andet	< 1	6	9	11	13
Misbrug i alt	4	23	32	37	44
Psykisk lidelse eller misbrug	11	34	45	50	57
Psykisk syge misbrugere	2	10	16	20	26
Ubetinget dom	4	22	29	32	34
Beregningsgrundlag, antal personer	1.950	1.950	1.950	1.950	1.950
<i>30-49 år</i>					
Svær psykisk lidelse	6	9	11	12	14
Anden psykisk lidelse	10	19	24	27	31
Psykisk lidelse i alt	13	23	28	32	36
Misbrug af hårde stoffer	11	17	20	22	24
Hashmisbrug	9	16	19	21	24
Alkoholmisbrug	7	16	22	26	30
Misbrug af medicin eller andet	5	10	12	14	15
Misbrug i alt	18	31	39	43	48
Psykisk lidelse eller misbrug	25	40	48	53	59
Psykisk syge misbrugere	7	14	19	21	25
Ubetinget dom	25	30	32	33	34
Beregningsgrundlag, antal personer	6.869	6.869	6.869	6.869	6.869
<i>50 år eller derover</i>					
Svær psykisk lidelse	8	9	10	11	12
Anden psykisk lidelse	11	17	20	21	24
Psykisk lidelse i alt	16	22	26	27	31
Misbrug af hårde stoffer	6	8	9	9	10
Hashmisbrug	3	6	7	7	8
Alkoholmisbrug	15	25	31	35	40
Misbrug af medicin eller andet	4	6	7	8	9
Misbrug i alt	20	30	37	41	46
Psykisk lidelse eller misbrug	27	39	46	50	56
Psykisk syge misbrugere	8	13	16	18	20
Ubetinget dom	17	19	19	20	20
Beregningsgrundlag, antal personer	3.694	3.694	3.694	3.694	3.694

Note 1: Alder er målt ved første registrering af hjemløshed.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 6.3 Andel hjemløse kvinder, registreret første gang som hjemløse mellem 2009 og 2015 (samlede data), med forskellige risikofaktorer 10, 5, 3, 2 og 1 år før første registrering af hjemløshed, særskilt for alder¹. Procent.

	10 år før	5 år før	3 år før	2 år før	1 år før
<i>25-29 år</i>					
Svær psykisk lidelse	3	12	16	18	22
Anden psykisk lidelse	13	32	40	44	51
Psykisk lidelse i alt	14	35	43	48	55
Misbrug af hårde stoffer	3	15	19	21	25
Hashmisbrug	3	13	17	20	23
Alkoholmisbrug	1	5	7	9	13
Misbrug af medicin eller andet	< 1	7	9	10	12
Misbrug i alt	5	21	28	31	37
Psykisk lidelse eller misbrug	17	43	51	57	65
Psykisk syge misbrugere	2	13	19	22	27
Ubetinget dom	-	3	3	4	5
Beregningsgrundlag, antal personer	629	629	629	629	629
<i>30-49 år</i>					
Svær psykisk lidelse	9	15	18	19	21
Anden psykisk lidelse	21	32	38	42	46
Psykisk lidelse i alt	25	36	42	46	51
Misbrug af hårde stoffer	9	14	16	17	18
Hashmisbrug	6	10	12	13	15
Alkoholmisbrug	7	16	22	25	30
Misbrug af medicin eller andet	6	10	12	14	16
Misbrug i alt	16	27	34	38	43
Psykisk lidelse eller misbrug	32	46	53	58	64
Psykisk syge misbrugere	9	18	23	25	30
Ubetinget dom	4	5	6	7	7
Beregningsgrundlag, antal personer	2.308	2.308	2.308	2.308	2.308
<i>50 år eller derover</i>					
Svær psykisk lidelse	14	16	18	19	21
Anden psykisk lidelse	20	29	34	37	40
Psykisk lidelse i alt	26	35	40	43	47
Misbrug af hårde stoffer	7	8	9	10	10
Hashmisbrug	3	5	5	6	6
Alkoholmisbrug	14	24	30	34	39
Misbrug af medicin eller andet	5	9	10	12	12
Misbrug i alt	20	30	36	41	45
Psykisk lidelse eller misbrug	35	47	54	59	63
Psykisk syge misbrugere	11	18	23	25	29
Ubetinget dom	3	3	3	4	4
Beregningsgrundlag, antal personer	1.290	1.290	1.290	1.290	1.290

Note 1: Alder er målt ved første registrering af hjemløshed.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 6.2 og 6.3 indeholder som nævnt de personer, der optræder første gang i perioden mellem 2009 og 2015, mens de, der allerede var registreret i boformsdata tidligere (før 2009), ikke indgår i disse tabeller. I den følgende opgørelse (tabel 6.4) inddrager vi også dem, der tidligere har været registreret med hjemløshed, og sammenligner de to grupper.

Tabel 6.4 inkluderer den samlede undersøgelsespopulation af personer, der har været hjemløse mellem 2009 og 2015. I højre side af tabellen er opgjort dem, der allerede var registreret i boformsdata før 2009, og som således har haft erfaring med hjemløshed i deres liv over en lang periode, mens venstre side indeholder dem, der første gang blev registreret som hjemløse mellem 2009 og 2015. Tabellen er ikke opdelt på køn og alder. Tabellen viser, hvor mange der i henholdsvis år 2000, 2005 og 2009 var registreret med psykiske lidelser, misbrug eller en ubetinget dom. Som det ses, er andelen endnu højere blandt dem, der allerede tidligere var registreret i boformsdata, hvilket understreger, at vejen ind i hjemløshed ofte hænger sammen med en kompleks marginaliseringsproces.

Tabel 6.4 Andel med psykisk lidelse, misbrug og ubetinget dom frem til år 2000, 2005 og 2009, særskilt for første registrering af hjemløshed (samlede data). Procent.

	Første registrering som hjemløse 2009-2015			Første registrering som hjemløse før 2009		
	2000	2005	2009	2000	2005	2009
Svær psykisk lidelse	4	7	11	10	16	22
Anden psykisk lidelse	8	16	27	19	33	44
Psykisk lidelse i alt	10	19	31	24	39	51
Misbrug af hårde stoffer	5	9	15	21	33	41
Hashmisbrug	3	7	15	14	26	36
Alkoholmisbrug	5	10	20	23	40	56
Misbrug af medicin eller andet	3	5	10	14	25	33
Misbrug i alt	10	19	34	39	61	77
Psykisk lidelse eller misbrug	17	29	47	47	69	83
Psykisk syge misbrugere	4	9	17	17	31	44
Ubetinget dom	10	14	19	30	37	41
N	21.783	21.783	21.783	7.542	7.542	7.542

Note: Alder er målt ved første registrering af hjemløshed.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

6.3 Eksklusion fra arbejdsmarkedet

Den marginaliseringsproces, der leder frem mod en hjemløshedssituation, indbefatter også for en stor dels vedkommende tabet af en tilknytning til arbejdsmarkedet. Tabel 6.5 viser de borgere, der første gang blev registreret som hjemløse mellem 2009 og 2015, fordelt efter alder ved første registrering. Tabellen viser arbejdsmarkedstilknytningen mellem 1 og 10 år før den første registrering som hjemløse. Da der ses på arbejdsmarkedstilknytningen op til ti år tidligere, har vi afgrænset opgørelsen til dem, der var 30 år og opefter ved første registrering af hjemløshed.

Ser vi fx på de 40-49-årige, var der 40 pct., der var i beskæftigelse 10 år før, de første gang blev registreret som hjemløse, mens det tal ét år før var faldet til 21 pct. Tilsvarende steg andelen på kontanthjælp fra 23 pct. til 39 pct. og andelen på førtidspension fra 7 pct. til 17 pct. Selvom en del allerede var uden for arbejdsmarkedet tidligere i deres liv, viser opgørelserne, at en betydelig del

af de hjemløse borgere havde en tilknytning til arbejdsmarkedet på et tidligere tidspunkt i deres liv. Efterhånden som fx en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer satte ind, har det formentlig været stadig vanskeligere at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Tabel 6.5 Fordeling på beskæftigelsessituation 10, 5, 3, 2 og 1 år før første registrering af hjemløshed (samlede data) blandt 30-59-årige¹ borgere, registreret som hjemløse første gang mellem 2009 og 2015, særskilt for aldersgrupper. Procent.

	10 år før	5 år før	3 år før	2 år før	1 år før
<i>30-39 år</i>					
Beskæftigelse	32	30	26	24	19
Ledige	5	7	7	7	7
Studerende	14	8	6	6	6
Kontanthjælp	24	31	35	39	46
Førtidspension	3	6	8	9	10
Øvrige uden for arbejdsstyrken	4	4	4	4	4
Ukendt	18	15	13	11	9
Beregningsgrundlag, antal personer	4.192	4.192	4.192	4.192	4.192
<i>40-49 år</i>					
Beskæftigelse	40	36	31	27	21
Ledige	7	8	8	8	8
Studerende	4	2	2	2	2
Kontanthjælp	23	26	28	33	39
Førtidspension	7	12	14	16	17
Øvrige uden for arbejdsstyrken	4	4	4	4	4
Ukendt	15	12	12	10	9
Beregningsgrundlag, antal personer	4.985	4.985	4.985	4.985	4.985
<i>50-59 år</i>					
Beskæftigelse	42	37	31	27	21
Ledige	7	7	7	8	9
Studerende	2	1	< 1	< 1	< 1
Kontanthjælp	17	17	21	23	28
Førtidspension	15	21	24	25	27
Øvrige uden for arbejdsstyrken	3	4	5	5	5
Ukendt	14	13	12	11	9
Beregningsgrundlag, antal personer	3.525	3.525	3.525	3.525	3.525

Note 1: Alder er målt ved første registrering af hjemløshed.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Ser vi også på dem, der allerede var registreret som hjemløse før 2009, var der en større del i denne gruppe, der allerede var uden for arbejdsmarkedet, når vi går fem og ti år tilbage (se tabel 6.6). I højre side af tabellen ses den gruppe, der allerede var registreret som hjemløse før 2009, sammenlignet med dem, der blev registreret som hjemløse første gang mellem 2009 og 2015 for alle mellem 30 og 59 år under ét. For dem med den mest langvarige erfaring af hjemløshed ses det, at eksklusionen fra arbejdsmarkedet går langt tilbage i deres liv, mens der for en del af dem, der første gang blev registreret som hjemløse mellem 2009 og 2015, er tale om et mere nyligt tab af tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Tabel 6.6 Fordeling af 30-59-årige¹ hjemløse borgere på beskæftigelsessituation i år 2000, 2005 og 2009, særskilt for første registrering af hjemløshed (samlede data). Procent.

	2009-2015			Før 2009		
	2000	2005	2009	2000	2005	2009
Job	42	35	27	30	19	12
Ledige	5	8	7	4	8	3
Studerende	7	3	2	5	2	1
Kontanthjælp	19	24	31	36	41	42
Førtidspension	7	12	17	14	24	36
Øvrige uden for arbejdsstyrken	4	4	4	4	2	2
Ukendt	16	14	11	6	4	4
N	11.983	11.983	11.983	6.094	6.094	6.094

Note: Alder er målt i 2009.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

6.4 Civilstand og skilsmisse

De hjemløse borgere adskiller sig også fra den generelle befolkning ved en højere andel, der er enlige, når vi opgør personens civilstand. I registre måler vi, om personen har en partner i form af at være gift eller samboende. Her kan selve hjemløsesituationen også have en betydning for, at man ikke er registreret som samboende, ligesom man i registre naturligvis ikke kan registrere parforhold, hvor personerne ikke er gift eller samboende.

I tabel 6.7 er opgjort andelen af de hjemløse borgere, der er enlige (hverken gift eller samboende) i årene op til, at den første registrering for hjemløshed indtræffer. I tabel 6.7 indgår kun de hjemløse borgere, der blev registreret første gang som hjemløse i perioden mellem 2009 og 2015, mens den efterfølgende tabel 6.8 foretager en sammenligning med gruppen, hvor den første registrering for hjemløshed allerede skete før 2009. Da vi ser på civilstanden i en periode på op til ti år tidligere, er tabellen afgrænset til personer på 30 år og derover ved den første registrering af hjemløshed.

Som det ses af tabel 6.7, stiger andelen, der er enlige, tydeligt i årene frem til, at hjemløsheden indtræffer, hvor langt hovedparten er registreret som enlige. Det ses også, at blandt de 30-49-årige ligger andelen af enlige cirka ti procentpoint højere blandt de hjemløse mænd end blandt de hjemløse kvinder, mens denne forskel er lidt mindre blandt dem på 50 år og derover. I den efterfølgende tabel 6.8 ses det, at blandt dem, der allerede tidligere var registreret som hjemløse (højre side), er andelen af enlige endnu højere, med 86 pct. blandt hjemløse mænd i begge aldersgrupper og 75-77 pct. blandt de hjemløse kvinder.

Tabel 6.7 Andel enlige blandt hjemløse borgere på 30 år og derover¹, registreret første gang som hjemløse mellem 2009 og 2015 (samlede data). Andel enlige 10, 5, 3, 2 og 1 år før første registrering af hjemløshed. Procent.

	10 år før	5 år før	3 år før	2 år før	1 år før
<i>Mænd</i>					
30-49 år (N = 6.869)	55	63	66	70	77
50 år eller derover (N = 3.694)	56	63	66	69	73
<i>Kvinder</i>					
30-49 år (N = 2.308)	46	56	60	61	68
50 år eller derover (N = 1.290)	50	55	60	63	67

Note: Alder er målt ved første registrering af hjemløshed.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 6.8 Andel enlige blandt hjemløse borgere på 30 år eller derover¹ i år 2000, 2005 og 2009, særskilt for første registrering af hjemløshed (samlede data). Procent.

	2009-2015			Før 2009		
	2000	2005	2009	2000	2005	2009
<i>Mænd</i>						
30-49 år (N = 6.849 / 3.615)	52	60	68	73	81	86
50 år eller derover (N = 2.772 / 1.771)	54	60	70	70	81	86
<i>Kvinder</i>						
30-49 år (N = 2.367 / 821)	44	53	61	59	68	75
50 år eller derover (N = 903 / 411)	50	55	64	58	69	77

Note: Alder er målt i 2009.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Mens de to foregående tabeller opgør andelen af enlige samlet set, har vi også set på, hvor mange blandt de hjemløse borgere, der har været igennem en skilsmisse i årene op til, at hjemløsheden indtræffer. En skilsmisse kan være en risikofaktor, der spiller ind i den marginaliseringsproces, der leder frem mod en hjemløshedssituation.

Tabel 6.9 viser andelen, der er registreret med en skilsmisse blandt de borgere, der første gang blev registreret som hjemløse mellem 2009 og 2015. Ligesom de to foregående tabeller er andelen opgjort for de to aldersgrupper mellem 30 og 49 år og 50 år og derover for henholdsvis mænd og kvinder. Som det ses, stiger andelen, der er registreret som fraskilte, frem mod tidspunktet, hvor den første registrering med hjemløshed er sket (tabel 6.9). Andelen af fraskilte er højest blandt de hjemløse kvinder, hvor det er 27 pct. af dem mellem 30 og 49 år og 39 pct. af dem på 50 år og derover, der er registreret som fraskilte. Inddrager vi også dem, der er registreret med hjemløshed allerede før 2009, ses det, at andelen af fraskilte generelt er endnu højere i denne gruppe (se tabel 6.10).

Tabel 6.9 Andel fraskilte 10, 5, 3, 2 og 1 år før første registrering af hjemløshed blandt hjemløse borgere på 30 år eller derover¹, registreret første gang som hjemløse mellem 2009 og 2015 (samlede data). Procent.

	10 år før	5 år før	3 år før	2 år før	1 år før
<i>Mænd</i>					
30-49 år (N = 6.869)	7	11	14	15	18
50 år eller derover (N = 3.694)	24	29	30	32	34
<i>Kvinder</i>					
30-49 år (N = 2.308)	12	19	23	25	27
50 år eller derover (N = 1.290)	31	34	36	37	39

Note: Alder er målt ved første registrering af hjemløshed.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 6.10 Andel fraskilte i år 2000, 2005 og 2009 blandt hjemløse borgere på 30 år eller derover¹ (samlede data), særskilt for første registrering af hjemløshed mellem 2009 og 2015, og før 2009. Procent.

	2009-2015			Før 2009		
	2000	2005	2009	2000	2005	2009
<i>Mænd</i>						
30-49 år (N = 6.849 / 3.615)	7	12	17	11	17	21
50 år eller derover (N = 2.772 / 1.771)	24	29	33	35	41	44
<i>Kvinder</i>						
30-49 år (N = 2.367 / 821)	12	21	26	19	27	33
50 år eller derover (N = 903 / 411)	33	36	38	41	46	50

Note: Alder er målt i 2009.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

6.5 Risikoen for hjemløshed i den samlede befolkning

I de foregående opgørelser har vi set, hvordan der blandt de hjemløse borgere er en høj andel med psykosociale sårbarheder, lav uddannelse og som står uden for arbejdsmarkedet. I det følgende ser vi på risikoen for hjemløshed i forskellige grupper. I tabel 6.11 er opgjort andelen, der er registreret som hjemløse samlet set (i hjemløsetællingerne eller på § 110-boformerne) i perioden fra 2009 til 2015 i forhold til en række baggrundskarakteristika og risikofaktorer. Vi ser på andelen af hjemløse blandt mænd og kvinder og inden for de forskellige aldersgrupper. Ligeledes ser vi på andelen af hjemløse i forhold til etnisk baggrund, uddannelse, beskæftigelsessituation og civilstand, og blandt dem, som har en psykisk lidelse, misbrugsproblemer eller som har en ubetinget fængselsdom. Baggrundsfaktorerne er opgjort i 2009, mens der for psykiske lidelser, misbrugsproblemer og fængselsdomme er akkumuleret oplysninger over det hidtidige livsforløb så langt, som registrene går tilbage.

Tabel 6.11 Andel registreret som hjemløse mellem 2009 og 2015, opgjort for forskellige baggrundsgrupper. Procent.

	Mænd			Kvinder		
	18-29 år	30-49 år	50 år+	18-29 år	30-49 år	50 år+
<i>Samlet</i>	1,4	1,3	0,5	0,5	0,4	0,1
<i>Etnisk baggrund</i>						
Dansker	1,3	1,2	0,4	0,5	0,4	0,1
Indvandrer	2,2	2,1	0,8	0,6	0,6	0,3
Efterkommer	2,7	2,4	0,9	0,8	0,6	0,5
<i>Højest fuldførte uddannelse</i>						
LVU eller højere	< 0,1	0,1	0,1	0,0	< 0,1	< 0,1
MVU	< 0,1	0,3	0,3	< 0,1	0,1	0,1
KVU	< 0,1	0,4	0,3	< 0,1	0,1	< 0,1
Erhvervsfaglig udd.	0,4	0,8	0,4	0,2	0,2	< 0,1
Gymnasial udd.	0,2	0,9	0,8	0,1	0,3	0,3
Grundskole	2,4	2,9	1,1	1,0	1,2	0,3
< 9. klasse	9,0	5,2	0,4	4,0	1,4	< 0,1
Ukendt	1,5	3,1	1,0	0,5	1,3	0,2
<i>Beskæftigelsessituation</i>						
Job	0,6	0,4	0,2	0,2	0,1	< 0,1
Ledige	2,5	2,7	1,5	0,7	0,6	0,3
Studerende	0,7	0,9	0,8	0,2	0,4	0,4
Kontanthjælp	13,6	14,9	9,6	4,6	3,9	2,4
Førtidspension	3,4	5,5	2,2	2,2	1,9	0,6
Folkepension	0,0	0,0	< 0,1	0,0	0,0	< 0,1
Øvrige uden for arbejdsstyrken	1,8	2,0	1,5	0,4	0,4	0,2
<i>Civilstand</i>						
Gift eller samboende	0,6	0,3	0,1	0,2	0,2	< 0,1
Enlig	2,1	3,2	1,3	0,7	1,0	0,2
<i>Udsathed</i>						
Svær psykisk lidelse	9,6	8,9	3,8	4,4	4,2	1,2
Anden psykisk lidelse	6,6	6,7	2,8	2,1	1,9	0,7
Psykisk lidelse i alt	6,7	6,7	2,8	2,2	2,0	0,8
Misbrug af hårde stoffer	16,0	20,7	10,5	9,9	12,6	3,2
Hashmisbrug	17,7	20,9	16,2	11,9	16,4	10,5
Alkoholmisbrug	14,8	16,2	5,7	9,1	12,1	3,1
Misbrug af medicin eller andet	22,7	25,3	12,6	13,2	16,5	4,2
Misbrug i alt	13,4	15,1	5,7	8,0	10,0	2,7
Psykisk lidelse og/eller misbrug	7,7	8,7	3,4	2,4	2,4	0,9
Psykisk syge misbrugere	17,7	16,3	7,6	9,4	11,0	3,2
Ubetinget dom	11,8	9,5	5,0	12,5	12,3	3,7
Beregningsgrundlag, antal personer	392.835	785.351	943.267	381.844	770.579	1.045.946

Anm.: Baggrundsfaktorerne er opgjort i 2009.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Det ses af tabel 6.11, at blandt alle mænd i befolkningen, der var mellem 18 og 29 år i 2009, var der 1,4 pct. der blev registreret som hjemløse i løbet af perioden mellem 2009 og 2015, mens andelen var 1,3 pct. blandt mænd mellem 30 og 49 år, og 0,5 pct. blandt mænd på 50 år og derover. Blandt kvinderne var de tilsvarende andele 0,5 pct., 0,4 pct. og 0,1 pct. for de samme aldersgrupper. Da alderen er opgjort i 2009, skal der gøres opmærksom på, at borgeren kan have tilhørt en anden aldersgruppe i det år, hvor hjemløsheden indtraf.

Det ses, hvordan andelen, der har været hjemløse over perioden, generelt er højere blandt indvandrere og efterkommere end blandt personer med dansk baggrund. Særligt blandt yngre mænd med indvandrerbaggrund finder vi en højere andel, der har været hjemløse i løbet af perioden med 2,7 pct. blandt mandlige efterkommere mellem 18 og 29 år og 2,2 pct. blandt yngre mandlige indvandrere, mens andelen er 1,3 pct. blandt danske mænd i samme aldersgruppe.

Tabellen viser også, at der er betydelige forskelle på risikoen for hjemløshed i forhold til uddannelsesbaggrund. Her finder vi den højeste andel, der har været hjemløse i perioden, blandt dem, der har under 9. klasse som højest fuldførte uddannelse, hvor det er 9,0 pct. af de 18-29-årige mænd og 5,2 pct. af de 30-49-årige mænd i denne gruppe, der har været hjemløse, mens det tilsvarende er 4,0 pct. af de 18-29-årige kvinder uden en fuldført 9. klasse, der har været hjemløse i perioden. Det skal samtidig ikke overses, at der blandt mænd med en fuldført grundskole som højeste uddannelsesniveau også er en relativt høj andel, der har været hjemløse med 2,4 pct. blandt de 18-29-årige mænd i denne gruppe og 2,9 pct. blandt de 30-49-årige mænd i denne gruppe, mens andelen er langt lavere i de øvrige uddannelsesgrupper.

Ser vi på forekomsten af hjemløshed i forhold til beskæftigelse og forsørgelsesgrundlag, er der en tocifret procentandel, der har været hjemløse blandt yngre og midaldrende mandlige kontanthjælpsmodtagere. Det er således 13,6 pct. af de 18-29-årige mandlige kontanthjælpsmodtagere og 14,9 pct. af de 30-49-årige mandlige kontanthjælpsmodtagere, der har været hjemløse i perioden, og blandt de mandlige kontanthjælpsmodtagere på 50 år og derover er andelen, der har været hjemløse i perioden, på 9,6 pct. Blandt de kvindelige kontanthjælpsmodtagere er de tilsvarende andele på 4,6 pct., 3,9 pct. og 2,4 pct. for de tre aldersgrupper.

Der er også en højere andel, der har været hjemløse, blandt førtidspensionister end i de øvrige forsørgelsesgrupper. Her er andelen højest blandt de 30-49-årige mandlige førtidspensionister med 5,5 pct., der er registreret som hjemløse i løbet af perioden.

I forhold til civilstand ses det, at der er en højere andel, der har været hjemløse blandt dem, der er opgjort som enlige ud fra registeroplysningerne, sammenlignet med dem, der er gift eller samboende. Blandt de enlige mænd mellem 30 og 49 år er det 3,2 pct., der har været hjemløse i løbet af perioden, mens det til sammenligning kun er 0,3 pct., der er registreret som hjemløse blandt mænd i kategorien af gifte eller samboende. Blandt enlige kvinder mellem 30 og 49 år er det 1,0 pct., der har været hjemløse, mens det er 0,2 pct. blandt kvinder i kategorien af gifte og samboende.

Som det er fremgået af de tidligere afsnit, er der en høj andel blandt de hjemløse borgere, der har psykiske lidelser og/eller misbrugsproblemer. Ser vi på andelen, der har været hjemløse blandt dem, der har en psykisk lidelse, er det 6,7 pct. af de 18-29-årige mænd med en psykisk lidelse, der har været hjemløse i perioden, og samme andel finder vi blandt de 30-49-årige mænd med en psykisk lidelse. Blandt mænd på 50 år og derover med en psykisk lidelse er det 2,8 pct., der har været hjemløse i løbet af perioden. Blandt de 18-29-årige og de 30-49-årige kvinder med en psykisk lidelse er det henholdsvis 2,2 pct. og 2,0 pct., der har været hjemløse, mens andelen er på 0,8 pct. blandt kvinder på 50 år og derover med en psykisk lidelse. Der er generelt en højere an-

del, der har været hjemløse blandt dem med en svær psykisk lidelse end i kategorien af andre psykiske lidelser.

De højeste andele, der har været hjemløse over perioden, finder vi generelt blandt de borgere, der er registreret med misbrugsproblemer. Blandt de 18-29-årige mænd med misbrugsproblemer (under ét) er det 13,4 pct., der har været hjemløse, og blandt de 30-49-årige mænd med misbrugsproblemer er det 15,1 pct. Blandt 18-29-årige og 30-49-årige kvinder med misbrugsproblemer er de tilsvarende andele på henholdsvis 8,0 pct. og 10,0 pct.

Den høje risiko for hjemløshed finder vi for alle typer af misbrugsproblemer. Ser vi fx på de 30-49-årige mænd, er det 20,7 pct. af dem med et misbrug af hårde stoffer, 20,9 pct. af dem med hashmisbrug og 16,2 pct. af dem med alkoholmisbrug, der har været hjemløse i perioden. Blandt kvinder i samme aldersgruppe er de tilsvarende andele 12,6 pct., 16,4 pct. og 12,1 pct. for de tre misbrugstyper. Der skal gøres opmærksom på, at der kan være overlap mellem de enkelte misbrugs-kategorier.

Endelig er også opgjort andelen, der har været hjemløse i perioden blandt dem, der er registreret med en ubetinget dom. Her er andelen, der har været hjemløse, af samme størrelsesorden for både mænd og kvinder, hvor det dog skal tages i betragtning, at det generelt er langt færre kvinder end mænd, der har en ubetinget dom. Blandt de 18-29-årige mænd, der er registreret med en ubetinget dom, er det 11,8 pct., der er registreret som hjemløse i løbet af perioden, mens det blandt kvinder med en ubetinget dom i samme aldersgruppe er 12,5 pct., der har været hjemløse i perioden. Blandt de 30-49-årige mænd og kvinder med en ubetinget dom er det henholdsvis 9,5 pct. og 12,3 pct., der har været hjemløse i løbet af perioden.

Mens tabel 6.11 viste andelen, der har været hjemløse i perioden, opgjort for hver enkelt risikofaktor, har vi i tabel 6.12 set på betydningen af at have flere risikofaktorer på én gang. Her har vi inddraget seks karakteristika, som ifølge tabel 6.11 er forbundet med en højere risiko for hjemløshed, nemlig om man ikke har fuldført grundskolen, er på kontanthjælp, er enlig, har en psykisk lidelse, et misbrugsproblem eller en ubetinget dom. Opgørelsen viser, hvorledes andelen, der er registreret som hjemløse i perioden, stiger successivt, jo flere risikofaktorer individet har. For dem, der ikke har nogen risikofaktorer, er risikoen for hjemløshed meget lav, mens risikoen særligt stiger kraftigt, hvis man har tre eller flere risikofaktorer på én gang.

Tabel 6.12 Andel hjemløse mellem 2009 og 2015, særskilt for antallet af risikofaktorer, opgjort i 2009. Særskilt for køn og alder. Procent.

	Mænd			Kvinder		
	18-29 år	30-49 år	50 år eller derover	18-29 år	30-49 år	50 år eller derover
<i>Samlet</i>	1,4	1,3	0,5	0,5	0,4	0,1
0 risikofaktorer	0,4	0,2	< 0,1	0,2	< 0,1	< 0,1
1 risikofaktor	0,7	0,7	0,3	0,3	0,3	< 0,1
2 risikofaktorer	5,0	4,3	1,2	1,9	1,8	0,2
3 risikofaktorer	12,5	12,3	5,1	5,8	6,6	1,4
4 risikofaktorer	23,8	23,7	11,0	14,6	15,3	3,6
5 risikofaktorer eller flere	34,9	35,0	19,4	28,6	29,0	8,5

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

6.6 Multivariat analyse af risikoen for hjemløshed

Vi har ved hjælp af en multivariat logistisk regressionsanalyse foretaget en samlet analyse af sammenhængen mellem de risikofaktorer, vi kan måle i registrene, og risikoen for hjemløshed. Gennem regressionsanalysen kan vi statistisk set kontrollere betydningen af den enkelte risikofaktor for betydningen af de øvrige risikofaktorer. Det kan fx være, hvis en del af sammenhængen mellem at være på kontanthjælp og forekomsten af hjemløshed skyldes, at der blandt kontanthjælpsmodtagerne er en højere andel med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer. Med den multivariate analyse får vi således et mere sikkert estimat for betydningen af hver enkelt risikofaktor for risikoen for hjemløshed.

Der er gennemført tre separate regressionsanalyser. Én for befolkningen som helhed, samt særskilte analyser for mænd og kvinder. Analyserne er afgrænset til personer mellem 18 og 59 år. Risikoen for hjemløshed er opgjort i form af odds-ratioer, der sammenligner risikoen for hjemløshed for de enkelte kategorier, sammenlignet med referencekategorien for hver enkelt risikofaktor. En odds-ratio lavere end 1 svarer til, at risikoen for hjemløshed er lavere end i referencekategorien, mens en odds-ratio større end 1 er udtryk for, at risikoen for hjemløshed er højere i den pågældende kategori end i referencekategorien. Resultaterne er opgjort i tabel 6.13.

Af modellen for hele befolkningen ses det, at mænd med en odds-ratio på 2,3 generelt har en større risiko for hjemløshed end kvinder. Ligeledes er der en højere risiko for hjemløshed blandt de 18-24-årige, som er referencekategorien for aldersgrupperne, sammenholdt med de øvrige aldersgrupper. Der er også en højere risiko for hjemløshed blandt indvandrere og efterkommere, sammenlignet med personer af dansk herkomst, ligesom der er en højere risiko for hjemløshed for dem uden partner, sammenlignet med dem med partner.

Ser vi på betydningen af uddannelsesniveaue, er der en markant højere risiko for hjemløshed, jo lavere uddannelsesniveau personen har. Det er personer med en grundskoleuddannelse eller lavere, der har den højeste risiko for hjemløshed, men det skal ikke overses, at også gruppen med erhvervsfaglige uddannelser har en væsentligt højere risiko for hjemløshed, sammenlignet med grupperne med videregående uddannelser.

I forhold til beskæftigelse og forsørgelsesgrundlag er der en markant højere risiko for hjemløshed for dem på kontanthjælp med en odds-ratio på over 3, sammenlignet med dem, der er i beskæftigelse. Der er også en væsentligt højere risiko i gruppen af ledige, mens overhyppigheden ikke er markant blandt førtidspensionisterne, hvor der er en odds-ratio på 1,1 for mænd og 1,6 for kvinder, sammenlignet med dem, der er i beskæftigelse. Det kan hænge sammen med, at førtidspensionen er en højere ydelse end kontanthjælpen, og at det er lettere at have råd til at betale en husleje på førtidspension.

Tabel 6.13 Resultaterne fra en logistisk regression over sandsynligheden for at være hjemløs mellem 2009-2015 (samlede data), givet faktorer opgjort i 2008, særskilt for hele befolkningen, mænd og kvinder (18-59 år). Odds ratio og standardfejl.

	Hele befolkningen		Mænd		Kvinder	
	Odds ratio	Std.fejl	Odds ratio	Std.fejl	Odds ratio	Std.fejl
Køn (ref. = Kvinder)						
Mænd	2,29 ***	(0,04)	-	(-)	-	(-)
Aldersgruppe (ref. = 18-24 år)						
25-29 år	0,77 ***	(0,02)	0,74 ***	(0,02)	0,84 **	(0,05)
30-49 år	0,97	(0,02)	0,96	(0,03)	1,01	(0,05)
50-59 år	0,78 ***	(0,02)	0,84 ***	(0,03)	0,63 ***	(0,04)
Etnisk baggrund (ref. = Danskere):						
Indvandrere	1,54 ***	(0,03)	1,65 ***	(0,04)	1,34 ***	(0,06)
Efterkommere	1,66 ***	(0,09)	1,61 ***	(0,10)	1,85 ***	(0,20)
Civilstand: (ref. = øvrige personer)						
Ingen partner	2,81 ***	(0,05)	3,00 ***	(0,06)	2,35 ***	(0,08)
Uddannelse (ref. = LVU eller højere):						
MVU	1,77 ***	(0,13)	1,81 ***	(0,16)	1,78 ***	(0,26)
KVU	2,03 ***	(0,17)	2,05 ***	(0,20)	1,93 ***	(0,35)
Erhvervsfaglig udd.	3,08 ***	(0,21)	3,11 ***	(0,25)	2,91 ***	(0,41)
Gymnasial udd.	2,04 ***	(0,15)	2,02 ***	(0,18)	2,06 ***	(0,31)
Grundskole	5,02 ***	(0,34)	4,94 ***	(0,39)	4,90 ***	(0,68)
< 9. klasse	5,07 ***	(0,36)	5,21 ***	(0,42)	4,54 ***	(0,66)
Ukendt	5,04 ***	(0,37)	4,67 ***	(0,39)	6,33 ***	(0,94)
Beskæftigelse og forsørgelsesgrundlag (ref. = Job)						
Ledige	2,99 ***	(0,13)	2,88 ***	(0,14)	3,27 ***	(0,28)
Studerende	0,66 ***	(0,02)	0,65 ***	(0,02)	0,73 ***	(0,04)
Kontanthjælp	3,41 ***	(0,07)	3,24 ***	(0,08)	3,77 ***	(0,16)
Førtidspension	1,23 ***	(0,03)	1,11 ***	(0,03)	1,64 ***	(0,08)
Øvrige uden for arbejdsstyrken	1,17 ***	(0,05)	1,16 ***	(0,05)	1,18 *	(0,10)
Lav indkomst (under 100.000 kr. i disponibel indkomst)						
	1,93 ***	(0,04)	1,95 ***	(0,04)	1,82 ***	(0,07)
Udsathedsfaktorer (Kumuleret indtil 2008)						
Psykisk lidelse	3,45 ***	(0,06)	3,20 ***	(0,06)	4,35 ***	(0,15)
Misbrug af hårde stoffer	1,66 ***	(0,05)	1,58 ***	(0,05)	1,91 ***	(0,10)
Hashmisbrug	1,68 ***	(0,04)	1,68 ***	(0,05)	2,08 ***	(0,12)
Alkoholmisbrug	3,87 ***	(0,08)	3,48 ***	(0,08)	5,33 ***	(0,21)
Misbrug af medicin eller andet	1,86 ***	(0,05)	1,73 ***	(0,06)	1,92 ***	(0,11)
Ubetinget dom	2,31 ***	(0,05)	2,41 ***	(0,05)	2,31 ***	(0,15)
N	2.999.637		1.511.718		1.487.919	
Pseudo R2	0,304		0,294		0,275	

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Vi har også inddraget lavindkomst (under 100.000 kr. i disponibel indkomst) som en selvstændig faktor i modellen. Grænsen svarer nogenlunde til den tidligere fattigdomsgrænse. Her ses det, at selv når vi kontrollerer for alle øvrige risikofaktorer i modellen, har en lav indkomst en selvstændig betydning for risikoen for hjemløshed med en odds-ratio på 2,0 blandt mænd og 1,8 blandt kvinder, sammenlignet med dem, der har en indkomst over denne grænse.

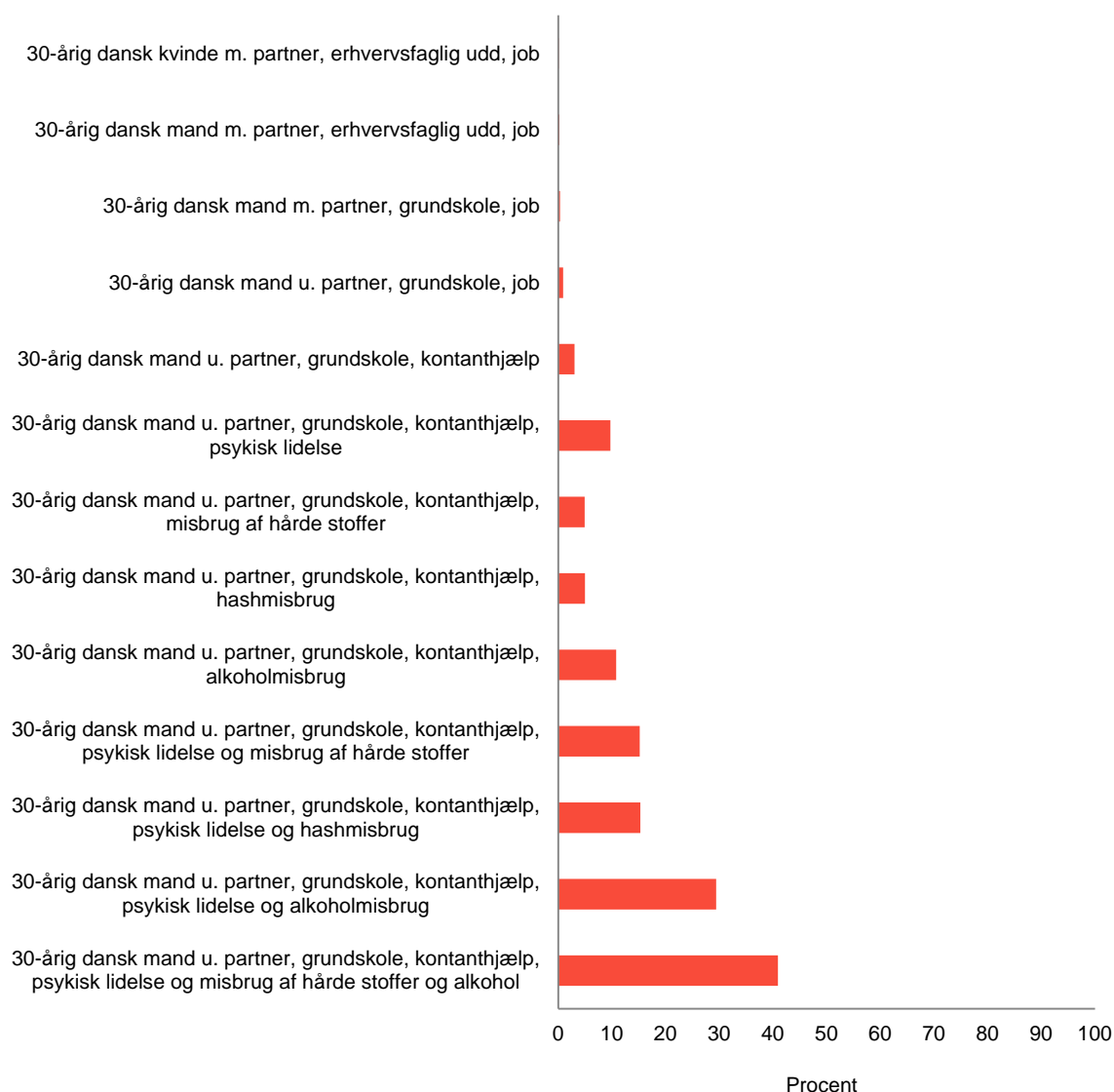
Der er også en højere risiko for hjemløshed knyttet til at have en psykisk lidelse, hvor vi i denne statistiske model har inddraget en variabel for alle psykiske lidelser under ét. Der er også en højere risiko for hjemløshed knyttet til misbrugsproblemer, hvor det særligt kan bemærkes, at risikoen er højere i kategorien af alkoholmisbrugere end for misbrug af hårde stoffer og hash.

Endelig er der en højere risiko for hjemløshed knyttet til tidligere ubetingede domme, også når der er kontrolleret for forekomsten af misbrugsproblemer og de øvrige risikofaktorer.

Resultaterne understreger, at risikoen for hjemløshed er forbundet med en række forskellige risikofaktorer, der i en statistisk model alle bidrager til at forklare en del af risikoen for hjemløshed, når der kontrolleres for betydningen af de forskellige faktorer indbyrdes. Der kan særligt peges på, at når vi kontrollerer for betydningen af psykiske lidelser og misbrugsproblemer – som vi umiddelbart forbinder med en højere risiko for hjemløshed – er der stadig en forhøjet risiko forbundet med de socioøkonomiske forhold, herunder at være kontanthjælpsmodtager og at have en lav indkomst. Det understreger, hvordan ikke blot de psykosociale sårbarhedsfaktorer, men også de socioøkonomiske faktorer betydning må inddrages i en forståelse af risikoen for hjemløshed.

I figur 6.1 har vi illustreret, hvordan betydningen af de enkelte risikofaktorer hver især bidrager til den samlede risiko for hjemløshed. Øverst i figuren er afbildet den estimerede sandsynlighed for at have været hjemløs i løbet af perioden for de kombinationer af kategorier, der har den laveste risiko for hjemløshed, mens den nederste del af figuren afbilder risikoen for de kombinationer af kategorier, der har den højeste risiko for hjemløshed. Det ses fx, hvordan en dansk kvinde med partner, job og uddannelse (øverst) har en meget lav risiko for hjemløshed, mens omvendt en enlig mand med lav uddannelse, på kontanthjælp og med psykisk sygdom og misbrugsproblemer (nederst) har en høj risiko for hjemløshed.

Figur 6.1 Estimerede sandsynligheder for at være hjemløs mellem 2009-2015 for borgere med forskellige baggrundskarakteristika (opgjort i 2008). Sandsynlighed i procent.



Anm.: Resultater er baseret på estimaterne fra den logistiske regression i tabel 6.13.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

6.7 Sammenfatning

Analyserne i dette kapitel viser generelt, at hjemløsheden spiller sammen med en række risikofaktorer, og at hjemløsheden ofte er en del af en marginaliseringsproces, der indbefatter psykiske lidelser, misbrugsproblemer, problemer med kriminalitet, eksklusion fra arbejdsmarkedet og brud i privatlivet.

I analyserne har vi inddraget de faktorer, som det er muligt at måle gennem registrene, men der kan naturligvis også være andre faktorer i spil, som ikke lader sig måle i registrene. Med undtagelse af arbejdsmarkedstilknytningen, der også påvirkes af den generelle beskæftigelsessituation, måler vi i registrene således forhold, der primært manifesterer sig som individuelle risikofaktorer. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, at også faktorer af samfundsmæssig og strukturel

karakter, som fx boligmangel, spiller ind på risikoen for hjemløshed, varigheden af hjemløsheden, og chancerne for at komme ud af hjemløshed igen.

Den multivariate statistiske model viser, at mange forskellige faktorer har en betydning for risikoen for hjemløshed, også når der foretages en statistisk kontrol for de forskellige risikofaktorer indbyrdes. Risikoen for hjemløshed hænger således sammen med både psykiske lidelser, misbrugsproblemer, tidligere fængselsstraffe, lav uddannelse, at være på kontanthjælp, at have en lav indkomst og ikke at have en partner. På den måde skal hjemløsheden ses i sammenhæng med et samspil mellem mange forskellige risikofaktorer, der tilsammen aftegner en social marginalisering.

7 FORLØB GENNEM HJEMLØSHED

I dette kapitel belyser vi vejene gennem hjemløshed. Vi tegner et billede af, hvad der kendetegner hjemløshedsforløb i forhold til varighed og overgange mellem forskellige hjemløshedssituationer.

Vi belyser i kapitlets første del varigheden af hjemløsheden ved at se på, hvor stor en del af de borgere, der er registreret i de enkelte hjemløsetællinger, der også er registreret ved de efterfølgende hjemløsetællinger. Ligeledes ser vi på andelen af gengangere på § 110-boformerne, og på andelen af gengangere over tid i det samlede datasæt. Formålet med disse analyser er at tegne et billede af, hvor stor en andel af de hjemløse borgere der forholdsvis hurtigt kommer ud af hjemløshed igen, og hvor stor en andel der har langvarige hjemløshedsforløb.

Vi ser også på overgangen mellem forskellige hjemløshedssituationer, herunder hvor stor en andel af gadesoverne og sofasoverne der er registreret i hjemløsetællingerne, der på et tidspunkt også benytter § 110-boformerne,

Vi har udeladt typer af opgørelser, der generelt kan findes i Ankestyrelsens årlige boformsstatistik, som fx opholdslængden på boformerne og i rapporterne fra de enkelte kortlægninger af hjemløshed, som den hidtidige varighed af hjemløsheden i det enkelte forløb, målt i tælleugen. I stedet foretager vi en analyse af, hvorvidt borgeren er identificeret som hjemløs på tværs af de enkelte hjemløsetællinger og over flere år i boformsregistret. Vi foretager også en statistisk analyse af hjemløshedsforløbene, baseret på de fortløbende data fra § 110-boformerne, hvor vi aftegner forskellige typer af hjemløshed ud fra mønsteret i brugen af boformerne over hele analyseperioden. Derved skelner vi mellem kortvarig, episodisk og langvarig hjemløshed.

7.1 Gengangere mellem hjemløsetællingerne og på boformerne

Indledningsvist ser vi på de år, hvor vi har data fra både hjemløsetællingerne og boformsregistret. Tabel 7.1 viser for hvert af de fire år de hjemløse borgere, der er registreret i henholdsvis hjemløsetællingerne og på boformerne samt i de samlede data. Derefter er opgjort, hvor stor en del af disse borgere der kan genfindes efter henholdsvis to, fire og seks år.

Der er et ret ensartet mønster i, hvor mange hjemløse borgere der kan genfindes, når vi sammenligner andelen af gengangere fra år til år. For hjemløsetællingerne er det for tællingerne i 2009, 2011 og 2013 nogenlunde samme andel på 16-18 pct., der genfindes i den næste tælling to år senere. Ligeledes er der for tællingerne i både 2009 og 2011 den samme andel på 10 pct., som vi finder fire år senere. Det er kun borgerne fra tællingen i 2009, som vi kan følge efter seks år, og af disse borgere er det 8 pct., der genfindes i tællingen i 2015.

Vi finder også et ensartet mønster for andelen af gengangere, når vi ser på brugerne af § 110-boformerne over de fire opgørelsesår. Det er cirka 30 pct., der genfindes efter to år, og 18-19 pct., der genfindes efter fire år, mens det er 14 pct. af boformsbrugerne i 2009, der genfindes på boformerne i 2015.

Andelen, der kan genfindes i de efterfølgende år, er generelt lavere, når vi ser på gengangerne mellem hjemløsetællingerne end blandt brugerne af boformerne. Det skyldes, at hjemløsetællingerne er en punktmåling, der foretages en uge hvert andet år, hvorimod ophold på boformerne måles året rundt. Samtidig spiller det ind, at der ikke er komplette CPR-oplysninger for alle borgerne i hjemløsetællingerne, da det er disse oplysninger, vi benytter til at identificere gengangerne.

Da andelen med fulde CPR-numre er på omkring 80 pct. (med en lidt stigende tendens) på tværs af tællingerne, vil det reelle antal gengangere mellem tællingerne formentlig være lidt højere, end det kan ses af opgørelsen.

Tablet 7.1 Andel af de hjemløse borgere for hvert af årene 2009-2015, der kan genfindes som hjemløse 2, 4 og 6 år efter. Antal og procent.

	År		Kan genfindes					
			To år efter		Fire år efter		Seks år efter	
	År	N	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
<i>Tællingsdata</i>								
	2009	3.775	598	16	373	10	291	8
	2011	4.157	662	16	424	10	-	-
	2013	4.616	823	18	-	-	-	-
	2015	5.191	-	-	-	-	-	-
<i>Boformsdata</i>								
	2009	5.727	1.744	30	1.073	19	807	14
	2011	5.805	1.685	29	1.035	18	-	-
	2013	6.015	1.788	30	-	-	-	-
	2015	6.073	-	-	-	-	-	-
<i>Samlede data</i>								
	2009	7.841	2.186	28	1.421	18	1.082	14
	2011	8.249	2.201	27	1.416	17	-	-
	2013	8.648	2.419	28	-	-	-	-
	2015	9.061	-	-	-	-	-	-

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Ser vi på de samlede data, er det 27-28 pct., der registreres som hjemløse igen efter to år, og 17-18 pct. efter fire år. For dem, der blev registreret i 2009, er det 14 pct., der også er blevet registreret som hjemløse i 2015.

Opgørelserne viser, at selv om der er en del af borgerne, der har mere langvarige forløb i hjemløshed, er det størstedelen af borgerne, der ikke registreres som hjemløse igen i de efterfølgende år. Det indikerer, at for en betydelig del af de hjemløse borgere er hjemløsheden af korterevarende karakter (under to år), mens den for op mod en tredjedel er af langvarig karakter. Det er dog ikke nødvendigvis de samme borgere, der går igen gennem alle årene. Således kan borgere bevæge sig ind og ud af hjemløshed undervejs og måske først blive registreret som hjemløse igen fire eller seks år efter den første registrering.

Som nævnt i metodeafsnittet (kapitel 3), skal det tages i betragtning, at der er en betydelig dødelighed blandt de hjemløse borgere. Ser vi fx på de 7.841 borgere, der blev identificeret som hjemløse i 2009, var det 1.289 (16 pct.), der døde i løbet af perioden fra 2009 til 2015. Blandt de 2.057 personer på 50 år og derover, var det 634 (31 pct.), der døde frem til 2015, mens det blandt de 4.164 personer mellem 30 og 49 år i 2009 var 584 personer (14 pct.), der døde frem til 2015 (ikke vist). Der er således en meget høj dødelighed i gruppen. Som vi har beskrevet i metodeafsnittet, indgår de personer, der dør undervejs i perioden, i den type af fremadrettede forløbsanalyser som i tabel 7.1, hvor de, der blev registreret som hjemløse i bestemte år, følges over tid. Det hænger sammen med, at hvis gruppen, der dør undervejs i perioden, generelt udelades af analyserne, vil

det påvirke opgørelserne af den sociale og helbredsmæssige profil, da vi alt andet lige må antage, at dødeligheden er højest blandt dem med de mest alvorlige sociale og helbredsmæssige problemer som fx massive misbrugsproblemer.

Tabel 7.2 og tabel 7.3 viser de samme tal for andelen af gengangere, opdelt på mænd og kvinder. For både mænd og kvinder er andelen, der er registreret som hjemløse igen efter to eller fire år, relativt ensartet over tid. Tabellerne viser imidlertid også en forskel mellem kønnene, nemlig at kvinder i mindre grad end mænd kan genfindes som hjemløse i de senere målinger. Denne tendens går igen på tværs af begge datakilder og over tid. I de samlede data er det 28-30 pct. af de hjemløse mænd, der også er registreret to år efter, mens det gælder 21-23 pct. af de hjemløse kvinder. Efter fire år er disse andele 18-19 pct. blandt mændene mod 13 pct. blandt kvinderne, og det er 15 pct. af de hjemløse mænd, der genfindes seks år efter registreringen i 2009, mens det samme gælder 9 pct. af de hjemløse kvinder.

Tabel 7.2 Andel af de hjemløse mænd for hvert af årene 2009-2015, der kan genfindes som hjemløse 2, 4 og 6 år efter, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Antal og procent.

	År		Kan genfindes					
	Startår	N	To år efter		Fire år efter		Seks år efter	
			Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
<i>Tællingsdata</i>								
	2009	3.016	519	17	332	11	255	8
	2011	3.293	576	17	366	11	-	-
	2013	3.668	694	19	-	-	-	-
	2015	4.078	-	-	-	-	-	-
<i>Boformsdata</i>								
	2009	4.602	1.443	31	905	20	698	15
	2011	4.553	1.380	30	864	19	-	-
	2013	4.680	1.480	32	-	-	-	-
	2015	4.699	-	-	-	-	-	-
<i>Samlede data</i>								
	2009	6.167	1.805	29	1.197	19	928	15
	2011	6.397	1.811	28	1.180	18	-	-
	2013	6.735	1.988	30	-	-	-	-
	2015	7.028	-	-	-	-	-	-

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Tabel 7.3 Andel af de hjemløse kvinder for hvert af årene 2009-2015, der kan genfindes som hjemløse 2, 4 og 6 år efter, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Antal og procent.

	År		Kan genfindes					
	Startår	N	To år efter		Fire år efter		Seks år efter	
			Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Tællingsdata								
	2009	759	79	10	41	5	36	5
	2011	864	86	10	58	7	-	-
	2013	948	129	14	-	-	-	-
	2015	1.113	-	-	-	-	-	-
Boformsdata								
	2009	1.125	301	27	168	15	109	10
	2011	1.252	305	24	171	14	-	-
	2013	1.335	308	23	-	-	-	-
	2015	1.374	-	-	-	-	-	-
Samlede data								
	2009	1.674	381	23	224	13	154	9
	2011	1.852	390	21	236	13	-	-
	2013	1.913	431	23	-	-	-	-
	2015	2.033	-	-	-	-	-	-

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

I tabellerne 7.4, 7.5 og 7.6 ser vi på andelen af gengangere for hver aldersgruppe. Vi genfinder også, inden for hver aldersgruppe, ensartetheden i andelen af gengangere på tværs af de enkelte år. Eksempelvis kan 19-21 pct. af de 18-29-årige genfindes i boformsdata to år efter første registrering, mens det er 30-31 pct. for de 30-49-årige og 32-37 pct. for dem, der er 50 år og derover. Vi ser imidlertid også en tendens til, at de yngre hjemløse i mindre grad end de ældre hjemløse genfindes som hjemløse i de efterfølgende år. I de samlede data genfinder vi 8-9 pct. af de 18-29-årige efter fire år, mens det gælder 18-19 pct. af de 30-49-årige og 24 pct. af dem på 50 år og derover. Det tyder på, at hjemløsheden for mange af de hjemløse unge er af korterevarende karakter, mens hjemløsheden "bider sig mere fast" for de midaldrende og ældre aldersgrupper.

Tabel 7.4 Andel af de hjemløse 18-29-årige for hvert af årene 2009-2015, der kan genfindes som hjemløse 2, 4 og 6 år efter, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Antal og procent.

	År		Kan genfindes					
	Startår	N	To år efter		Fire år efter		Seks år efter	
			Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Tællingsdata								
	2009	910	85	9	28	3	21	2
	2011	1.338	124	9	57	4	-	-
	2013	1.382	146	11	-	-	-	-
	2015	1.651	-	-	-	-	-	-
Boformsdata								
	2009	965	199	21	100	10	54	6
	2011	1.144	213	19	110	10	-	-
	2013	1.251	264	21	-	-	-	-
	2015	1.404	-	-	-	-	-	-
Samlede data								
	2009	1.620	278	17	140	9	88	5
	2011	2.166	337	16	177	8	-	-
	2013	2.262	418	18	-	-	-	-
	2015	2.556	-	-	-	-	-	-

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Tabel 7.5 Andel af de hjemløse 30-49-årige for hvert af årene 2009-2015, der kan genfindes som hjemløse 2, 4 og 6 år efter, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Antal og procent.

	År		Kan genfindes					
	Startår	N	To år efter		Fire år efter		Seks år efter	
			Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Tællingsdata								
	2009	2.049	331	16	228	11	165	8
	2011	1.992	345	17	224	11	-	-
	2013	2.214	425	19	-	-	-	-
	2015	2.376	-	-	-	-	-	-
Boformsdata								
	2009	3.048	918	30	564	19	431	14
	2011	2.826	884	31	505	18	-	-
	2013	2.850	870	31	-	-	-	-
	2015	2.710	-	-	-	-	-	-
Samlede data								
	2009	4.164	1.177	28	783	19	589	14
	2011	3.929	1.160	30	718	18	-	-
	2013	4.019	1.178	29	-	-	-	-
	2015	4.032	-	-	-	-	-	-

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Tabel 7.6 Andel af de hjemløse på 50 år og derover for hvert af årene 2009-2015, der kan genfindes som hjemløse 2, 4 og 6 år efter, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Antal og procent.

	År		Kan genfindes					
	Startår	N	To år efter		Fire år efter		Seks år efter	
			Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Tællingsdata								
	2009	816	182	22	117	14	105	13
	2011	827	193	23	143	17	-	-
	2013	1.020	252	25	-	-	-	-
	2015	1.164	-	-	-	-	-	-
Boformsdata								
	2009	1.714	627	37	409	24	322	19
	2011	1.835	588	32	420	23	-	-
	2013	1.914	654	34	-	-	-	-
	2015	1.959	-	-	-	-	-	-
Samlede data								
	2009	2.057	731	36	498	24	405	20
	2011	2.154	704	33	521	24	-	-
	2013	2.367	823	35	-	-	-	-
	2015	2.473	-	-	-	-	-	-

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Som tidligere nævnt er det ikke nødvendigvis de samme personer, der optræder som gengangere efter henholdsvis to, fire og seks år i opgørelserne i ovenstående tabeller. Eksempelvis kan en person være registreret som hjemløs i 2009, men ikke i 2011, for derefter igen at blive registreret som hjemløs i 2013.

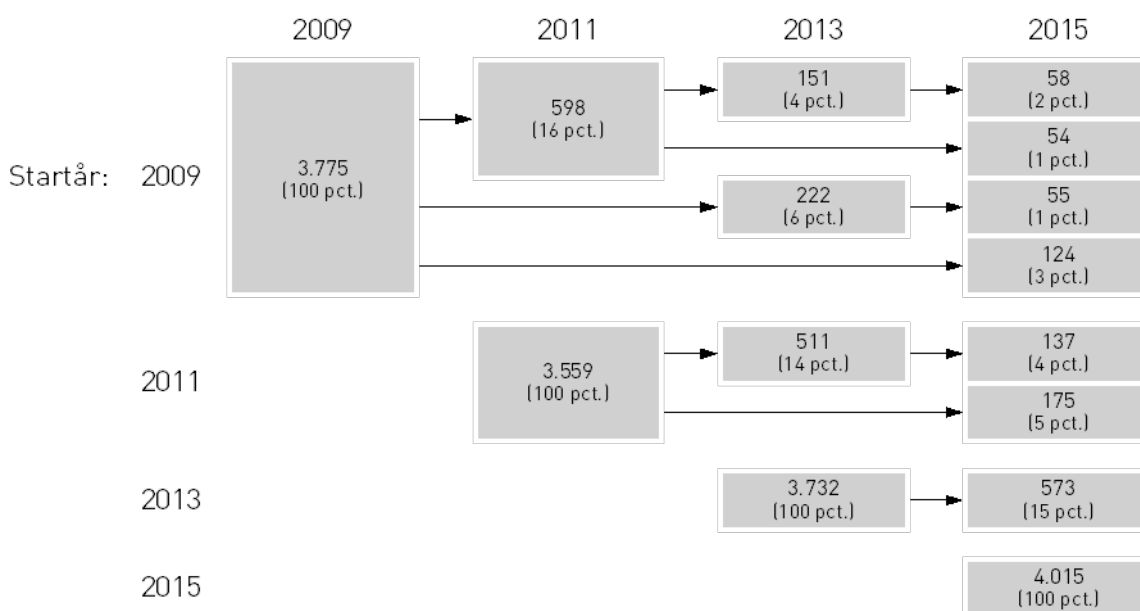
For at kaste mere lys over de forskellige veje gennem hjemløshed har vi i forløbsdiagrammet i figur 7.1 opgjort, hvor mange personer der går igen mellem de forskellige hjemløshedstællinger. Figuren viser forløbet på tværs af tællingerne for de hjemløse borgere, der er registreret i tællingerne i perioden 2009-2015. Mens tabel 7.1-7.6 tog udgangspunkt i alle de hjemløse borgere, der var blevet registreret i hvert af de enkelte år, er figur 7.1 opgjort således, at hver person kun kan optræde med ét startår, nemlig det år, hvor personen første gang blev registreret som hjemløs i perioden. For 2009 indgår således alle borgere, der blev registreret i tællingen i 2009, men for 2011 og fremefter indgår kun de borgere, der blev nyregistreret det pågældende år, og som ikke var registreret ved de tidligere tællinger. Vi følger personerne, der blev registreret i 2009, gennem de efterfølgende tællinger, og ligeså med de personer, der blev registreret første gang ved de efterfølgende tællinger.

Af figur 7.1 fremgår det, at 598 (svarende til 16 pct.) af de 3.775 borgere, der indgik i hjemløsetællingen i 2009, kan genfindes i tællingsdata i 2011, og der er 151 (svarende til 4 pct.) af dem, der blev registreret i 2009, der både er registreret ved tællingen i 2011 og 2013. Der er 58 borgere fra hjemløsetællingen i 2009, svarende til 2 pct., som er registreret ved alle de fire hjemløsetællinger i perioden fra 2009-2015. Vi kan også se, at 222 af de hjemløse borgere (svarende til 6 pct.) fra tællingen i 2009 genfindes i 2013-tællingen uden at have været registreret i 2011-tællingen, men der er kun 55 af disse 222 borgere, der igen registreres i 2015. Endelig er der 124 (3 pct.) af dem, der blev registreret i 2009, der igen blev registreret i 2015, men ikke ved de mellemliggende tæl-

linger i 2011 og 2013. Figuren viser således, at det er en relativt lille del af de hjemløse borgere, der registreres ved de enkelte tællinger, som registreres igen ved en eller flere af de efterfølgende tællinger.

Det skal understreges, at eftersom tællingerne er ugetællinger, der kun foregår hvert andet år, kan der være borgere, som ikke registreres ved de efterfølgende tællinger, men som kan have været hjemløse i de mellemliggende perioder. Samtidig skal det tages i betragtning, at opgørelserne er baseret på de personer, der har fulde CPR-numre, og at dem uden fulde CPR-numre således ikke vil kunne genfindes. Her kan der også være personer, der er registreret med et fuldt CPR-nummer i ét af årene, men som ikke er registreret med et fuldt CPR-nummer i et andet af årene. På trods af disse forbehold understreger resultaterne, at andelen af gengangere på tværs af tællingerne er forholdsvis lav, og at det dermed er en mindre gruppe, der er langvarigt hjemløse.

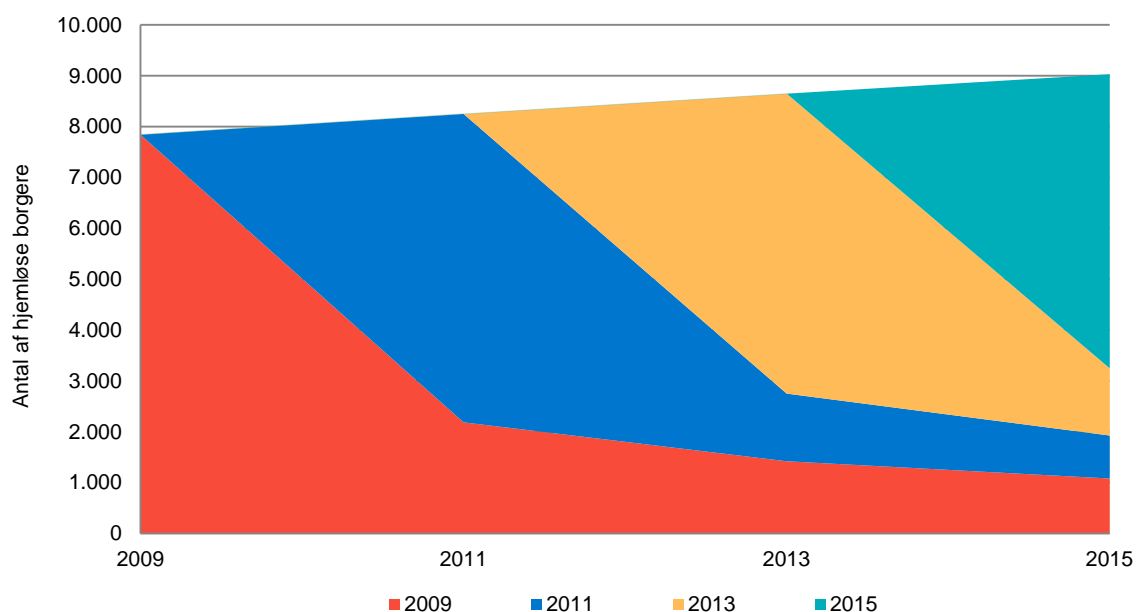
Figur 7.1 Antal hjemløse borgere, registreret i tællingsdata hvert af årene 2009-2015, samt antal og andel, der kan genfindes i efterfølgende år, særskilt for første år registreret som hjemløs og kombination af registreringer. Antal og procent.



Kilde: Tællingsdata.

Figur 7.2 viser antallet af hjemløse borgere i de samlede boforms- og tællingsdata, særskilt for første registreringsår i undersøgelsesperioden. Eksempelvis illustrerer figuren, at ud af de 7.841 personer, der var hjemløse i 2009, blev 2.186 personer også registreret som hjemløse i 2011, og 1.421 personer blev registreret i 2013, mens 1.082 personer af dem, der blev registreret første gang i 2009, blev registreret igen i 2015. I figuren tages der dog ikke højde for, at nogle af de borgere, der blev registreret på et givet tidspunkt, ikke nødvendigvis optræder i det efterfølgende opgørelsesår, men derefter kan blive registreret igen i et efterfølgende opgørelsesår. Opgørelsen inkluderer heller ikke de mellemliggende år (2010, 2012 og 2014), da figuren er baseret på de sammenlagte data fra tællingsdata og boformsdata i hvert af de fire opgørelsesår. Af de 8.249 personer, der i alt er registreret i 2011, er det første gang, at de 6.063 personer er registreret i perioden. Af disse genfindes 1.330 igen i 2013, mens 845 personer genfindes i 2015. Der er 5.783 personer, der for første gang i perioden er registreret som hjemløse i 2015. Sammen med de foregående opgørelser illustrerer figuren, hvordan der løbende både er en forholdsvis stor tilgang og afgang fra hjemløshed.

Figur 7.2 Antal hjemløse borgere (samlede data) hvert af årene 2009-2015, særskilt for første år registreret som hjemløs. Antal.



Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

7.2 Overgange mellem forskellige hjemløshedssituationer

I hjemløsetællingerne sondres der mellem forskellige hjemløshedssituationer i form af, om borgeren har overnattet på gaden, på en natvarmestue, på herberg, hos familie og venner, samt i forskellige øvrige situationer. Ved at kombinere data på tværs af tællingerne kan vi også belyse, i hvilken grad de hjemløse borgere bevæger sig mellem de forskellige hjemløshedssituationer. Det gælder fx, i hvilken grad gadesoverne og brugerne af natvarmestuerne også benytter herbergerne, eller om de, der overnatter hos familie og venner, med tiden tager ophold på boformerne, hvilket kan være et tegn på, at overnatningsmulighederne slipper op, efterhånden som det sociale netværk slides ned.

Opgørelserne fra kortlægningerne af hjemløshed har generelt vist, at der alene i løbet af tælleugen er en betydelig del af gadesoverne og natvarmestuebrugerne, der også benytter § 110-boformerne (se fx Benjaminsen & Lauritzen, 2015). Det er tegn på, at en del hjemløse borgere benytter sig af forskellige overnatningsmuligheder fra dag til dag. I analyserne i dette afsnit vil vi belyse overgangene mellem de forskellige situationer i et længere tidsperspektiv ved at se på gengangerne mellem tællingerne og hvilken hjemløshedssituation disse borgere befinder sig i fra gang til gang. Ved at inddrage boformsdata afdækker vi også, i hvilken grad de, der er registreret i de forskellige hjemløshedssituationer i hjemløsetællingerne, også benytter boformerne set over en længere periode.

Tabel 7.7 viser andelen af hjemløse borgere fra hjemløsetællingen i 2009, der også registreres ved de senere tællinger, opdelt på deres hjemløsesituation. Her skal der gøres opmærksom på, at hjemløshedssituationerne, der er defineret i hjemløsetællingerne, er opgjort hierarkisk, det vil sige, at hvis man har overnattet på gaden, er man opgjort som gadesover, selvom man også har overnattet på fx en natvarmestue eller et herberg i løbet af tælleugen.

Tabel 7.7 Andelen af de hjemløse borgere, registreret i hjemløsetællingen i 2009, der kan genfindes i senere hjemløsetællinger, særskilt for hjemløsesituation. Procent.

Hjemløsesituation i opstartsår	N	Hjemløsesituation	Kan genfindes		
			To år efter	Fire år efter	Seks år efter
2009					
Gaden	295	Registreret i alt	22	13	13
		Gaden	8	4	4
		Natvarmestue	2	2	1
		Herberg	7	5	5
		Familie/venner	2	1	1
		Andet	3	1	2
Natvarmestue	124	Registreret i alt	29	17	16
		Gaden	3	2	3
		Natvarmestue	8	4	4
		Herberg	13	8	5
		Familie/venner	4	2	< 1
		Andet	< 1	< 1	3
Herberg	1.623	Registreret i alt	19	11	7
		Gaden	1	< 1	< 1
		Natvarmestue	< 1	< 1	< 1
		Herberg	14	8	5
		Familie/venner	< 1	< 1	< 1
		Andet	2	1	< 1
Familie/venner	937	Registreret i alt	11	8	7
		Gaden	1	1	< 1
		Natvarmestue	< 1	< 1	< 1
		Herberg	2	3	3
		Familie/venner	4	2	2
		Andet	2	1	< 1

Kilde: Tællingsdata.

Tabellen viser, at 22 pct. af de hjemløse borgere, der i tællingen i 2009 overnattede på gaden, kan genfindes i tællingen to år senere, og at 8 pct. igen overnattede på gaden. En del af dem, der var gadesovere i 2009, blev således registreret i andre hjemløshedssituationer ved de efterfølgende tællinger, og navnlig var der en del, der befandt sig på et herberg. Af dem, der overnattede hos familie eller venner i 2009, kan 11 pct. genfindes i hjemløsetællingen to år senere, og 4 pct. overnatter stadig hos familie eller venner, mens resten befinder sig i de øvrige hjemløshedssituationer. Der er således en del fluktuation mellem de forskellige hjemløshedssituationer blandt gengangerne mellem tællingerne.

Da hjemløsetællingerne udgør en punktmåling i en enkelt uge, og da der som tidligere nævnt ikke er CPR-numre for alle borgerne, der er registreret i tællingerne, vil både omfanget af gengangere og fluktuationen mellem situationerne være underestimeret, når vi alene ser på oplysningerne på tværs af tællingerne. I tabel 7.8 er det opgjort, hvor stor en del af personerne i de enkelte hjemløshedssituationer fra tællingen i 2009 der kan genfindes i henholdsvis boformsdata og de samlede data efter to, fire og seks år. Det ses, at disse andele er noget højere, end når vi alene anvender oplysningerne fra tællingerne. Den højeste andel, der registreres igen i de efterfølgende år,

finder vi blandt brugerne af natvarmestuerne, hvor 38 pct. er registreret igen i de samlede data to år senere, og 27 og 25 pct. er registreret igen efter henholdsvis fire og seks år. For gadesoverne og herbergsbrugerne er det nogenlunde samme andel, der registreres igen i de efterfølgende år, med 29 pct., der registreres igen i de samlede data efter to år, og henholdsvis 22 og 20 pct., der registreres igen efter fire år. Den laveste andel, der registreres igen, finder vi blandt dem, der har overnattet midlertidigt hos familie og venner, hvor det er 15, 12 og 10 pct. af dem, der blev registreret ved tællingen i 2009, der genfindes i de samlede data efter henholdsvis to, fire og seks år.

Tablet 7.8 Andelen af de hjemløse borgere, registreret i hjemløsetællingerne i 2009, der kan genfindes i senere boformsdata og samlede data, særskilt for hjemløshedssituation. Procent.

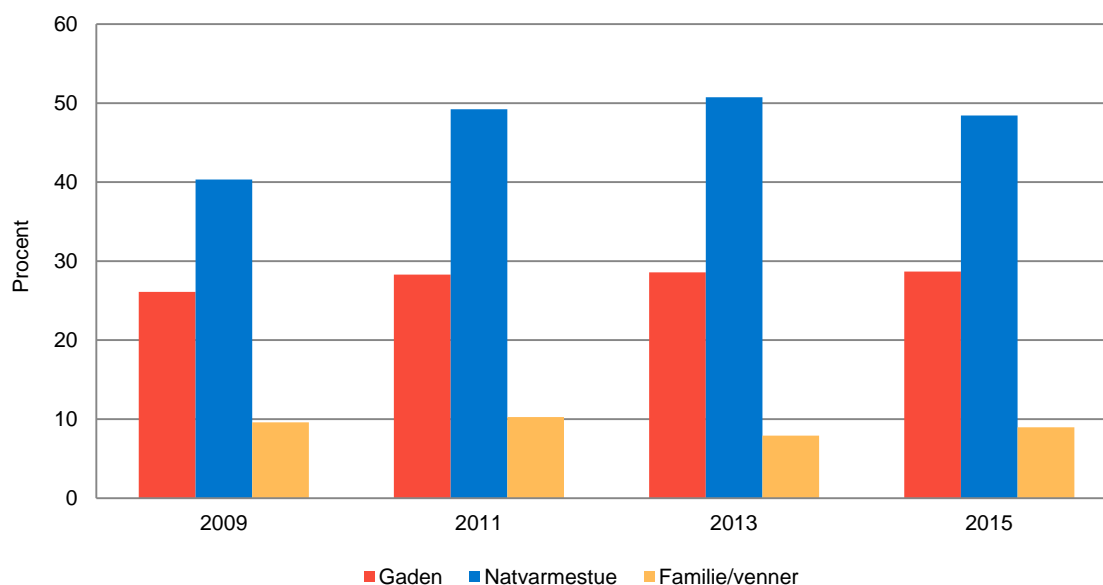
Hjemløsesituation i opstartsår	N	Hjemløsesituation	Kan genfindes		
			To år efter	Fire år efter	Seks år efter
<i>2009</i>					
Gaden	295	Boformsdata	18	16	14
		Samlede data	29	22	19
Natvarmestue	124	Boformsdata	32	22	19
		Samlede data	38	27	25
Herberg	1.623	Boformsdata	26	17	14
		Samlede data	29	20	15
Familie/venner	937	Boformsdata	8	8	7
		Samlede data	15	12	10

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Som nævnt adskiller de to datakilder sig væsentligt fra hinanden ved, at tællingerne udgør en punktmåling i en enkelt uge, mens registreringerne på boformerne foretages året rundt. Figur 7.3 viser, hvor stor en andel af gadesoverne, brugerne af natvarmestuerne og dem, der overnatter hos familie og venner, der samme år har benyttet § 110-boformerne, opgjort for hvert af de fire tællingsår. Andelen er ret ensartede over tid for de tre hjemløshedssituationer. Således optræder mellem 26 og 29 pct. af gadesoverne, opgjort i tællingerne, også i boformsdata samme år, mens det er 40 til 51 pct. af brugerne af natvarmestuerne, der også har benyttet § 110-boformerne samme år. Selvom særligt andelen af natvarmestuebrugerne, der også har benyttet boformerne, umiddelbart kan synes forholdsvis høj, viser opgørelsen samtidig, at godt halvdelen af natvarmestuebrugerne og over to tredjedele af gadesoverne ikke har benyttet § 110-boformerne i de pågældende år. Gadesoverne og natvarmestuebrugerne er generelt samfundets aller mest udsatte borgere, og det er en betydelig del af disse borgere, der således ikke benytter velfærdssystemets primære tilbud til disse borgere, nemlig § 110-boformerne.

For de hjemløse, der overnatter hos familie eller venner, er det derimod kun mellem 8 og 10 pct., der har benyttet § 110-boformerne samme år, hvilket viser, at det kun er en relativt lille gruppe af "sofasoverne", der også benytter § 110-boformerne.

Figur 7.3 Andel hjemløse borgere fra hjemløsetællingerne, der er registreret på § 110-boformerne i samme år, særskilt for hjemløsesituation. Procent.



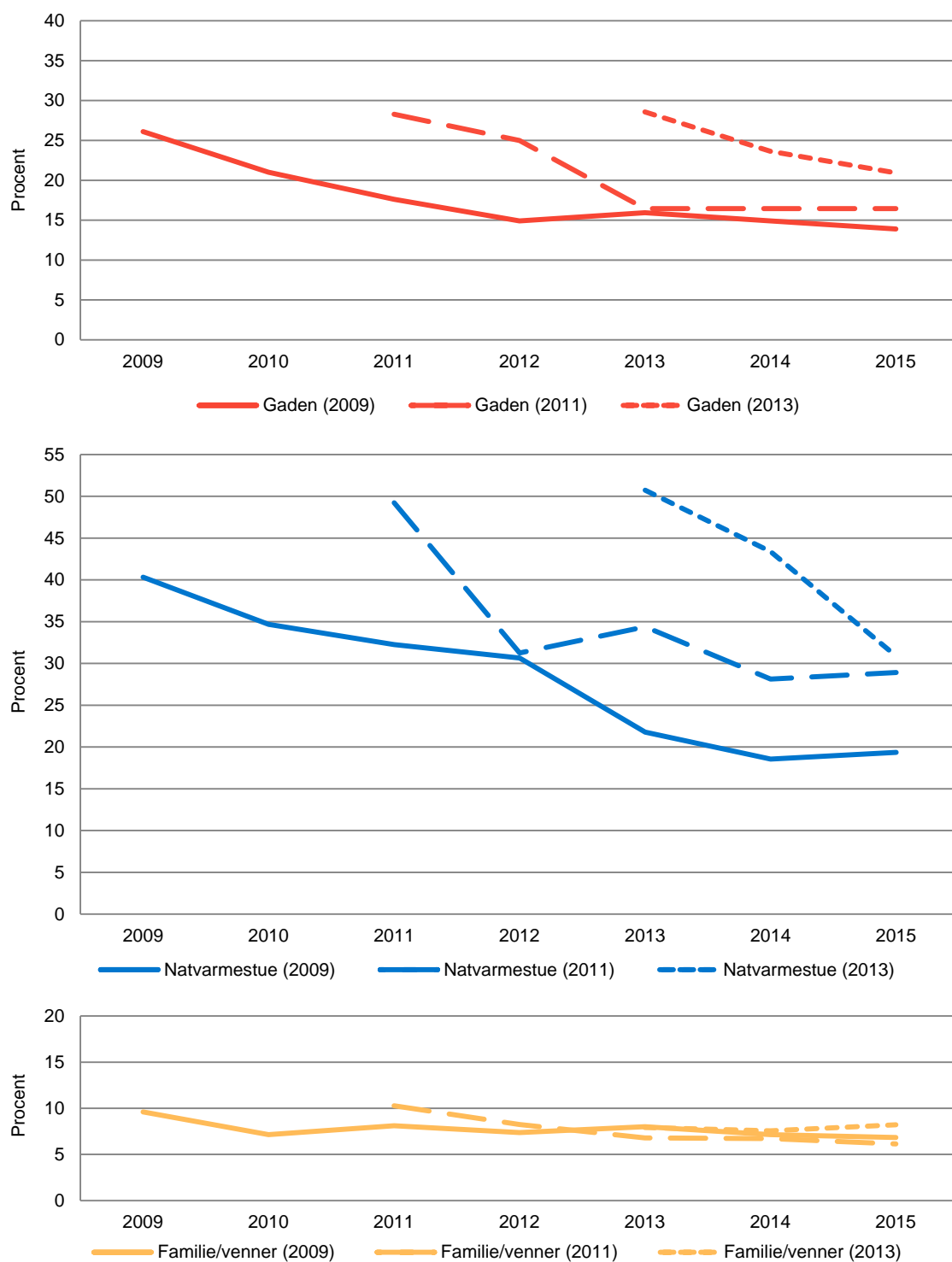
Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Vi har også opgjort, hvor mange af gadesoverne, brugerne af natvarmestuer og sofasoverne der benytter § 110-boformerne set over en længere periode i årene efter, at de blev registreret i tællingerne. Figur 7.4 viser andelen af hjemløse borgere i de enkelte hjemløshedssituationer ved de enkelte tællinger, der benytter § 110-boformerne i samme år og de efterfølgende år. I denne opgørelse har vi endvidere inkluderet boformsdata for de mellemliggende år (2010, 2012 og 2014).

For gadesoverne falder andelen, der kan genfindes på boformerne, fra mellem 26 og 29 pct. samme år, som personen er registreret i hjemløsetællingerne (se også figur 7.3), til omkring 15 pct. i de efterfølgende år. Når vi sammenligner gadesoverne, der er registreret ved tællingerne i henholdsvis 2009, 2011 og 2013, ser vi også, at der er tale om parallelle udviklinger, når vi sammenligner andelen, der efterfølgende registreres på boformerne fra år til år. Det samme gør sig gældende for brugerne af natvarmestuer, hvor andelen, der registreres på boformerne, falder fra mellem 40-51 pct. det første år til omkring 30 pct. to år senere. For dem, der var på natvarmestue i 2009, falder andelen, der registreres på herbergerne i de efterfølgende år, yderligere til under 20 pct. Selvom andelen, der registreres på boformerne, falder over tid, er der således en betydelig del af natvarmestuebrugerne, der vedbliver at være hjemløse i lang tid.

For de hjemløse borgere, der overnatter hos familie eller venner, er det mellem 8 og 10 pct., der også registreres på boformerne samme år som tællingen, og dette niveau falder kun lidt i de efterfølgende år, til omkring de 6-8 pct. Det tyder på, at en stor del af dem, der overnatter hos familie og venner, finder vej ud af hjemløsheden igen, men at en mindre gruppe heraf efterhånden må overnatte på herberger, hvilket som nævnt kan være udtryk for, at deres netværk efterhånden er blevet slidt ned.

Figur 7.4 Andel hjemløse borgere i hjemløsetællingerne, der har benyttet § 110-boformerne i perioden 2009-2015, særligt for hjemløsesituation og tællingsår. Procent.



Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

7.3 Varigheden af hjemløsheden og den psykosociale profil

De foregående opgørelser i dette kapitel har vist, at der er en betydelig variation blandt de hjemløse borgere i forhold til varigheden af hjemløsheden, målt ud fra, hvor længe man er registreret som hjemløs. Vi vil belyse varigheden af hjemløsheden nærmere ved at se på, hvordan varigheden hænger sammen med nogle af de væsentligste risikofaktorer bag hjemløsheden. I dette og det følgende afsnit vil vi se på de to datakilder – hjemløsetællingerne og boformsdata – hver for sig. Det hænger sammen med, at netop når vi opgør varigheden af hjemløsheden, spiller det ind, at hjemløsetællingerne udgør punktmålinger med to års mellemrum, mens registreringerne på boformerne sker løbende året rundt.

Tabel 7.9 viser de hjemløse borgere, registreret ved hver hjemløsetælling og opdelt på, om de er registreret i en enkelt tælling, to tællinger eller mindst tre tællinger. Det er et mål for, om hjemløsheden er af korterevarende karakter eller af længerevarende og tilbagevendende karakter. De, der kun er blevet registreret i hjemløsetællingerne én gang, udgør de største andele for alle år i undersøgelsesperioden. I 2009 og 2015 kan personer, registreret i disse år, kun optræde henholdsvis efter eller før den pågældende tælling, men ikke både før og efter, hvilket forklarer den højere andel, der kun er registreret i én tælling ved tællingerne i 2009 og 2015. Det er således tallene for 2011 og 2013, der giver det mest præcise billede af, hvor mange der kun registreres én gang (knap 70 pct.), mens det er 23-24 pct. af borgerne i tællingerne fra 2011 og 2013, der har optrådt i to tællinger, og 7-8 pct., der er registreret i tre eller fire tællinger.

Tabel 7.9 Fordeling på antal gange hjemløse borgere er registreret i hjemløsetællingerne. Antal og procent.

	2009		2011		2013		2015	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Én gang	2.831	75	2.873	69	3.159	68	4.015	77
To gange	684	18	942	23	1.114	24	872	17
Tre gange eller flere	260	7	342	8	343	7	304	6
I alt	3.775	100	4.157	100	4.616	100	5.191	100

Kilde: Tællingsdata.

Vi benytter opdelingen i tabel 7.9 til at belyse, i hvilken grad spørgsmålet om, hvorvidt hjemløsheden er af kortere eller længerevarende karakter, hænger sammen med, hvilke øvrige psykiske og sociale problemer der kendetegner personen. Tabel 7.10 viser, hvor stor en andel af dem der er blevet registreret én gang, to gange eller mindst tre gange, der har psykisk lidelse eller misbrugsproblemer, målt ud fra registerdata. Opgørelsen viser en tydelig tendens til, at en højere andel af gengangerne (de borgere, der har optrådt i flere tællinger) har en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer, sammenlignet med de borgere, der kun er registreret i én tælling. Særligt kan det fremhæves, at andelen med svær psykisk lidelse er 18 pct. for de hjemløse borgere, der kun optræder i én hjemløsetælling, mens andelen er 30 pct. blandt dem, der indgår i mindst tre tællinger. Ligeledes er andelen med misbrugsproblemer 47 pct. blandt dem, der kun indgår i én tælling, mens den er 75 pct. blandt dem, der er registreret i mindst tre tællinger. Der er 30 pct. psykisk syge misbrugere blandt dem, der er registreret i én tælling, mens denne andel er 46 pct. blandt dem, der er registreret i mindst tre tællinger. Det er 62 pct. af dem, der er registreret i én tælling, der enten har psykisk sygdom og/eller misbrugsproblemer, mens denne andel er 83 pct. blandt dem, der er registreret ved mindst tre tællinger. Derved fremgår det også, at blandt dem, der kun er registreret i én tælling, er der en forholdsvis høj andel på 38 pct., der hverken er registreret med en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer i registrene.

Tabel 7.10 Andel af hjemløse borgere, registreret i hjemløsetællingerne med forskellige risikofaktorer, særskilt for antal gange de optræder i hjemløsetællingerne. Antal og procent.

	Én gang	To gange	Tre gange eller flere	I alt
Svær psykisk lidelse ***	18	21	30	19
Anden psykisk lidelse	40	42	42	40
Psykisk lidelse i alt **	45	48	53	46
Misbrug af hårde stoffer ***	24	41	51	28
Hashmisbrug ***	29	43	52	32
Alkoholmisbrug ***	23	41	53	28
Misbrug af medicin eller andet ***	15	30	38	18
Misbrug i alt ***	47	69	75	52
Psykisk lidelse eller misbrug ***	62	78	83	66
Psykisk syge misbrugere ***	30	39	46	32
N	4.015	872	304	5.191

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. Psykiske lidelser og misbrugsproblemer er opgjort akkumuleret over det hidtidige livsforløb frem til og med 2014.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Ser vi nærmere på de enkelte diagnoser (se tabel 7.11), er det særligt andelen med svære psykiske lidelser som skizofreni og psykoser, der er markant højere for dem, der er registreret som hjemløse i flere tællinger. Eksempelvis er andelen med diagnosen skizofreni 8 pct. blandt dem, der er registreret i én tælling, mens den er 15 pct., blandt dem, der er registreret i mindst tre tællinger. Blandt de øvrige psykiske lidelser er niveauet derimod nogenlunde ensartet i de tre grupper.

Tabel 7.11 Andel af hjemløse borgere med forskellige psykiske diagnoser, særskilt for antal gange de optræder i hjemløsetællingerne. Antal og procent.

	Én gang	To gange	Tre gange eller flere	I alt
Skizofreni ***	8	11	15	9
Skizotypisk sindslidelse	2	2	4	2
Psykoser **	11	13	16	11
Bipolar sindslidelse	3	3	4	3
Borderline	3	2	2	3
Depression (svær)	3	3	4	3
Depression (let-moderat)	14	14	13	14
Affektive lidelser	-	-	-	-
Angst	7	8	6	7
OCD	-	-	-	-
Belastningsreaktion	23	25	26	24
Spiseforstyrrelse	-	-	-	-
Personlighedsforstyrrelse **	12	15	19	13
ADHD	9	7	9	9
Adfærdsforstyrrelse	-	-	-	-
Psykisk lidelse i alt **	45	48	53	46
N	4.015	872	304	5.191

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. Psykiske lidelser og misbrugsproblemer er opgjort akkumuleret over det hidtidige livsforløb frem til og med 2014.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

7.4 De kortvarigt, langvarigt og episodisk hjemløse

De tidligere analyser viser, at der er en betydelig variation i omfanget og varigheden af hjemløsheden. For at belyse denne variation nærmere har vi foretaget en analyse af omfanget og intensiteten af brugen af §-110-boformerne. I denne analyse benytter vi os af, at boformsregistret indeholder en fortløbende registrering af alle indskrivninger og ophold. Det giver mulighed for at anvende en statistisk model til at aftegne forskellige typer af hjemløshed ud fra mønstret for brugen af boformerne.

Analysen tager udgangspunkt i en tilsvarende analyse på amerikanske boformsdata, hvor oplysninger om antallet af ophold på herberger og varigheden af opholdene er blevet anvendt til at afdekke forskellige typer af hjemløshed ud fra disse mønstre (Kuhn & Culhane, 1998). Den amerikanske undersøgelse viste, at herbergsbrugere kan opdeles i tre grupper. Den største gruppe var de såkaldt transitionelt hjemløse ("transitional homeless"). Denne gruppe er kendetegnet ved, over en periode, kun at have få ophold på et herberg (typisk blot én eller to indskrivninger), og at disse ophold samtidig er af kortere varighed som fx én eller to måneder. Det er med andre ord personer, som kun forholdsvis kortvarigt opholder sig på et herberg og ret hurtigt "forsvinder" igen uden at vende tilbage.

En anden gruppe er såkaldt episodisk hjemløse ("episodic homeless"). Det er borgere, som har mange indskrivninger på herberg, men hvor hver enkelt indskrivning er ret kort (én eller få uger). Det er borgere der typisk bevæger sig ind og ud af herbergerne, og derimellem har perioder med gadehjemløshed, ophold på hospitaler eller i fængsler. Ofte vil der være tale om et ret kaotisk mønster, der typisk er knyttet til massive misbrugsproblemer.

Den tredje gruppe er dem, som i den amerikanske analyse kaldes de kronisk hjemløse ("chronic homeless"). Det er borgere, der typisk har flere og meget langvarige herbergsophold. Den amerikanske analyse viste, at selvom denne gruppe udgør en forholdsvis lille del af det samlede antal brugere af herbergerne (typisk 15 pct.), stod de samlet set for omkring halvdelen af alle opholdsdøgn på herbergerne på grund af de langvarige ophold. De kronisk hjemløse har betydelige psykosociale problemer, det vil sige, at der er en høj andel med psykiske lidelser og/eller misbrugsproblemer.

Den amerikanske undersøgelse viste, at gruppen af transitionelt hjemløse var langt den største gruppe, der udgør mere end tre ud af fire herbergsbrugere, men at denne gruppe, på grund af de kortvarige ophold, kun står for en relativt lav del af det samlede antal opholdsdøgn på herbergerne. I USA, hvor en væsentligt større andel af befolkningen samlet set rammes af hjemløshed, er det kendetegnende for denne gruppe, at kun en mindre del har psykiske lidelser og misbrugsproblemer, mens mange af de transitionelt hjemløse primært bliver hjemløse på grund af fattigdom.

En tidligere analyse på baggrund af danske boformsdata fra perioden 1999-2009 viste, at de samme grupper af hjemløse – de transitionelle, episodiske og kroniske hjemløse – kunne genfindes i Danmark (Benjaminsen & Andrade, 2015). Den danske undersøgelse viste endda, at de tre grupper forholdsmæssigt havde nogenlunde samme størrelsesorden som i USA, det vil sige, at gruppen af kortvarige herbergsbrugere også i Danmark var langt den største gruppe. Der viste sig dog også den væsentlige forskel, at der samlet set var en væsentligt lavere del af befolkningen i Danmark, der over en given periode havde benyttet herberger (cirka tre gange færre end i USA), samtidig med at der i gruppen af transitionelt hjemløse i Danmark var en høj andel med psykiske lidelser og misbrugsproblemer, ligesom i de øvrige to grupper, mens andelen med psykiske lidelser og misbrugsproblemer var langt lavere blandt de transitionelt hjemløse i USA. Det er udtryk

for, at hjemløshed, der primært er forårsaget af fattigdom alene, i højere grad gør sig gældende i USA end i Danmark.

I indeværende undersøgelse har vi gentaget denne analyse på baggrund af nyere boformsdata for perioden fra 2009 til og med 2015. Analysen er metodisk set baseret på den såkaldte "clusteranalyse" (klyngeanalyse). Denne analyse inddeler boformsbrugerne i forskellige grupper ud fra to oplysninger, nemlig antallet af ophold på herbergerne og den samlede længde af opholdene, det vil sige antallet af herbergsdøgn (se kapitel 3). Den statistiske analyse viser, at de tre ovennævnte grupper stadig genfindes blandt de danske boformsbrugere.

I de følgende analyser foretrækker vi at benævne gruppen af kronisk hjemløse for de "langvarigt hjemløse", da senere forskning har vist, at også hjemløse med komplekse støttebehov som oftest kan komme ud af hjemløshed igen, hvis de får en tilstrækkeligt målrettet indsats, der kombinerer en permanent boligløsning med intensiv social støtte, det vil sige den indsats, der også er kendt som "Housing First" (Tsemberis, 2010). Tilsvarende vil vi benævne de transitionelt hjemløse som de kortvarigt hjemløse.

Tabel 7.12 viser de tre grupper. Den største gruppe – de kortvarigt hjemløse – udgør 67 pct. af boformsbrugerne og er karakteriseret ved få og relativt korte indskrivninger med gennemsnitligt 1,6 indskrivninger på en boform og med en gennemsnitlig varighed på 38,3 dage pr. ophold. I alt har denne gruppe i gennemsnit opholdt sig i 61,7 dage på en § 110-boform i løbet af den samlede periode fra 2009 til 2015.

Den anden gruppe – de episodisk hjemløse – er den mindste gruppe på kun 10 pct. af den samlede gruppe af hjemløse borgere. Denne gruppe er karakteriseret ved mange, korte hjemløseperioder; i gennemsnit 13,3 ophold med en gennemsnitlig varighed på 26,2 dage for hvert ophold. I alt har disse personer i gennemsnit opholdt sig i 349,3 dage på en boform.

Den tredje og sidste gruppe – de langvarigt hjemløse – består af 23 pct. af de hjemløse borgere og er karakteriseret ved få, men lange hjemløseperioder. Gennemsnitligt har denne gruppe været indskrevet på en boform 2,5 gange med en gennemsnitlig varighed på 241,2 dage pr. ophold. Det svarer til, at denne gruppe sammenlagt har været indskrevet på en boform i 602 dage hen over hele perioden.

Hvis vi ser på, hvor stor en andel af det samlede antal dage på § 110-boformer hver gruppe står for, så står de episodisk hjemløse for 17 pct., de kortvarigt hjemløse for 19 pct., mens gruppen af langvarigt hjemløse står for 64 pct. af det samlede antal opholdsdage på § 110-boformer. De kortvarigt hjemløse, der udgør 2/3 af de hjemløse borgere, står således for mindre end 1/5 af det samlede antal opholdsdage, mens den mindre gruppe af langvarigt hjemløse, der udgør mindre end 1/4 af det samlede antal hjemløse borgere, står for næsten 2/3 af det samlede antal opholdsdage på § 110-boformerne.

Fordelingen betyder samtidig, at hvis man på en given dag betragter de borgere, der er indskrevet på en boform, vil langt hovedparten tilhøre gruppen af langvarigt hjemløse, svarende til deres andel af det samlede antal opholdsdøgn, selvom denne gruppe antalsmæssigt kun udgør under en fjerdedel af de borgere, der over en længere periode benytter boformerne. Det vil med andre ord se ud, som om gruppen af langvarigt hjemløse udgør den største gruppe af brugere på boformerne, selvom det er de kortvarigt hjemløse, der udgør langt den største gruppe af personer, der over en længere periode benytter boformerne.

Sammenlagt har gruppen af langvarigt hjemløse, der består af cirka 3.435 personer over den syv-årige periode, været indskrevet i tilsammen over 2 millioner døgn på boformerne. Hvis der regnes

med en gennemsnitlig opholdstakst på cirka 1.300 kr. pr borger pr døgn³, svarer det til, at disse cirka tre et halvt tusind borgere, ud fra en skønsmæssig beregning, har benyttet for over 2½ milliard kroner boformsydelse over den syvårige periode (opgjort i 2017-priser), svarende til knap 800.000 kr. pr borger i denne gruppe.

Tabel 7.12 Karakteristik af typer af hjemløshed for boformsbrugere mellem 2009-2015. Antal og procent.

	Kortvarigt	Episodisk	Langvarigt	I alt
Antal	10.130	1.542	3.435	15.107
Andel (procent)	67	10	23	100,0
Gsn. antal perioder	1,6	13,3	2,5	3,0
Gsn. antal dage	61,7	349,3	602,0	213,9
Gsn. antal dage pr. periode	38,3	26,2	241,2	71,1
Samlet antal dage	624.859	538.598	2.067.733	3.231.189
Andel af samlet antal dage	19	17	64	100,0

Kilde: Boformsdata.

Tabel 7.13 viser de tre typer af hjemløse borgere, fordelt på en række baggrundsfaktorer. Tallene viser, at kvinder udgør en lidt større andel af de kortvarigt hjemløse med 27 pct., mens de i gruppen af langvarigt hjemløse udgør 18 pct.

Aldersfordelingen er nogenlunde ensartet på tværs af de tre grupper, dog udgør de 18-29-årige med en andel på 20 pct. en mindre andel i gruppen af episodisk hjemløse, sammenlignet med de andre to grupper. Samtidig udgør de 30-49-årige en lidt større andel i gruppen af episodisk hjemløse med en andel på 60 pct. Det skyldes formentlig, at gruppen af episodisk hjemløse er kendetegnet ved et massivt stofmisbrug, som vi typisk særligt finder blandt en del hjemløse borgere i denne aldersgruppe.

Med hensyn til etnisk baggrund er der også en vis forskel mellem grupperne. Indvandrere og efterkommere udgør samlet set 10 pct. af de episodisk hjemløse, 20 pct. af de langvarigt hjemløse og 15 pct. af de kortvarigt hjemløse.

Der er ikke de store forskelle at finde med hensyn til højest fuldførte uddannelse. Dog udgør gruppen med en erhvervsfaglig uddannelse en lidt større andel af gruppen af kortvarigt hjemløse, sammenlignet med de to andre grupper. Samtidig er andelen af borgere med en grundskoleuddannelse som den højest fuldførte uddannelse lidt højere blandt de episodisk og langvarigt hjemløse end blandt de kortvarigt hjemløse. Selvom forskellene er små, er de formentlig udtryk for, at grupperne af episodisk og langvarigt hjemløse er dem med de færreste ressourcer.

³ Beregnet ud fra Tilbudsportalen i 2017-priser. Det skal bemærkes, at der er en betydelig variation i taksterne mellem de enkelte boformer.

Tabel 7.13 Baggrundsfaktorer for boformsbrugere mellem 2009-2015, særskilt for typer af hjemløshed. Procent.

	Kortvarigt	Episodisk	Langvarigt	I alt
<i>Køn:***</i>				
Mænd	73	80	82	76
Kvinder	27	20	18	24
<i>Aldersgrupper (2009):</i>				
18-29 år	26	20	25	25
30-49 år	51	60	55	53
50+ år	23	20	20	22
<i>Etnisk baggrund:***</i>				
Danskere	85	90	80	84
Indvandrere	14	9	19	14
Efterkommere	1	< 1	1	1
<i>Uddannelse¹ ***</i>				
LVU eller højere	1	< 1	< 1	1
MVU	4	4	3	4
KVU	2	1	2	2
Erhvervsfaglig udd.	24	21	22	23
Gymnasial udd.	5	4	5	4
Grundskole	43	47	46	44
< 9. klasse	13	14	13	14
Ukendt	7	8	8	8
N	10.130	1.542	3.435	15.107

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Note: Højest fuldførte uddannelse er målt det første år, borgeren registreres som hjemløs i boformsdata.

Kilde: Boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 7.14 viser den geografiske fordeling af de tre typer af hjemløse borgere. Andelene for de kortvarigt hjemløse afspejler i vid udstrækning den generelle befolkningsfordeling mellem de forskellige geografiske områder, mens der for de langvarigt hjemløse er en overrepræsentation af personer, hjemmehørende i hovedstadsområdet og særligt i København. Det springer således særligt i øjnene, at 25 pct. af de langvarigt hjemløse er hjemmehørende i København, mens dette kun gør sig gældende for 7 pct. af de episodisk hjemløse og 11 pct. af de kortvarigt hjemløse.

De forskellige grupper findes dog både i de store og mindre byer. En fjerdedel af de kortvarigt hjemløse hører hjemme i København, på Frederiksberg eller i Københavns omegn, mens 32 pct. hører hjemme i de øvrige kommuner, hvor den største by har over 20.000 indbyggere (ikke medregnet København, Aarhus, Aalborg og Odense), mens 26 pct. hører hjemme i øvrige kommuner, hvor den største by har under 20.000 indbyggere. Blandt de episodisk hjemløse er 41 pct. registreret i de øvrige kommuner, hvor den største by har over 20.000 indbyggere, og 21 pct., der er registreret i de øvrige kommuner, hvor den største by har under 20.000 indbyggere. Endelig er det 28 pct. af de langvarigt hjemløse, der er registreret i de øvrige kommuner, hvor den største by har over 20.000 indbyggere, mens 17 pct. hører hjemme i de øvrige kommuner, hvor den største by har under 20.000 indbyggere.

Tabel 7.14 Fordeling af herbergsbrugere mellem 2009-2015 på byområder i 2009, særskilt for typer af hjemløshed. Procent.

Byområder ***	Kortvarigt	Episodisk	Langvarigt	I alt
København	11	7	25	14
Frederiksberg	2	< 1	3	2
Københavns omegn	12	7	13	12
Aarhus	8	13	7	8
Odense	4	6	3	4
Aalborg	5	4	4	5
Øvrige kommuner > 20.000	32	41	28	32
Øvrige kommuner < 20.000	26	21	17	23
I alt, procent	100	100	100	100
N	10.130	1.542	3.435	15.107

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Kilde: Boformsdata og øvrige registerdata.

Ser vi tilsvarende på fordelingen mellem de tre typer af hjemløshed inden for hver af de forskellige bykategorier (se tabel 7.15), ses det tydeligt, at der i København samt på Frederiksberg er en markant højere andel af boformsbrugerne, der tilhører gruppen af langvarigt hjemløse, end i de øvrige byer og kommuner. Det er således 41 pct. af boformsbrugerne i København og 37 pct. af boformsbrugerne på Frederiksberg, der kan karakteriseres som langvarigt hjemløse, sammenlignet med 23 pct. på landsplan. Det kan være en indikation på, at flere af de hjemløse i hovedstaden har massive psykosociale problemer (herunder er knyttet til byens misbrugsmiljø), men det kan også være tegn på, at det er sværere for de hjemløse at komme videre fra boformerne i hovedstaden, hvor blandt andet den vanskelige boligsituation i hovedstaden kan spille ind. Det kan endvidere bemærkes, at der både i Aarhus og i Odense er en højere andel af episodiske hjemløse end på landsplan.

Tabel 7.15 Fordeling af herbergsbrugere mellem 2009-2015 på typer af hjemløshed, særskilt for byområder. Procent.

Byområder ***	Kortvarigt	Episodisk	Langvarigt	I alt	N
København	54	5	41	100	2.062
Frederiksberg	60	2	37	100	285
Københavns omegn	68	6	26	100	1.777
Aarhus	66	16	18	100	1.278
Odense	69	15	16	100	603
Aalborg	71	9	21	100	716
Øvrige kommuner > 20.000	67	13	20	100	4.855
Øvrige kommuner < 20.000	74	9	17	100	3.531
I alt	67	10	23	100	15.107

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Hvis vi ser på andelen med psykisk lidelse og misbrugsproblemer, fremgår det, at gruppen af episodisk hjemløse er den gruppe, der har den højeste andel med en psykisk lidelse og med misbrugsproblemer. Tabel 7.16 viser, at 32 pct. af de episodisk hjemløse har en svær psykisk lidelse, hvilket gør sig gældende for 24 pct. af de kortvarigt hjemløse og 22 pct. af de langvarigt hjemløse. Også med hensyn til anden psykisk lidelse har de episodisk hjemløse den højeste andel med 61

pct. Over halvdelen, 51 pct., af de episodisk hjemløse misbruger hårde stoffer, mens det gælder omkring en tredjedel af de kort- og langvarigt hjemløse. Det er 73 pct. af de episodisk hjemløse, der har et alkoholmisbrug, mens den tilsvarende andel for de kort- og langvarigt hjemløse er henholdsvis 52 og 45 pct.

Samlet set har 94 pct. af de episodisk hjemløse enten en psykisk lidelse eller et misbrug, mens det er 80 pct. i gruppen af langvarigt hjemløse og 83 pct. af de kortvarigt hjemløse. Det understreger, at hjemløsheden i Danmark – også den korterevarende hjemløshed – i vid udstrækning rammer borgere med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer. Der er dog en forskel i kompleksitetsgraden, hvilket viser sig ved, at andelen af psykisk syge misbrugere er 64 pct. blandt de episodisk hjemløse, der har det mest kaotiske mønster i brugen af boformerne, mens gruppen af psykisk syge misbrugere udgør 46 pct. blandt de kortvarigt hjemløse og 39 pct. blandt de langvarigt hjemløse.

Tabel 7.16 Andelen af herbergsbrugere mellem 2009-2015 med en række forskellige risikofaktorer, særskilt for typer af hjemløshed. Procent.

Risikofaktorer	Kortvarigt	Episodisk	Langvarigt	I alt
Svær psykisk lidelse	24	32	22	24
Anden psykisk lidelse ***	52	61	45	51
Psykisk lidelse i alt **	57	68	52	57
Misbrug af hårde stoffer ***	32	51	33	34
Hashmisbrug ***	31	46	36	34
Alkoholmisbrug	52	73	45	53
Misbrug af medicin eller andet ***	24	42	24	26
Misbrug i alt	72	90	67	73
Psykisk lidelse eller misbrug	83	94	80	84
Psykisk syge misbrugere	46	64	39	46
N	10.130	1.542	3.435	15.107

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Risikofaktorerne er opgjort kumuleret til 2014.

Kilde: Boformsdata og øvrige registerdata.

I tabel 7.17 har vi opgjort andelen med specifikke psykiske lidelser i de tre grupper. Her ses det særligt, at der er en højere andel med de mest alvorlige psykiske lidelser – skizofreni og øvrige psykotiske lidelser – i gruppen af episodiske hjemløse, ligesom der også i denne gruppe er en højere andel med personlighedsforstyrrelser. Det kan være med til at forklare, at denne gruppe har det mest kaotiske mønster i brugen af boformerne med de mange og kortvarige ophold. Opgørelserne viser samtidig, at andelen med de forskellige lidelser er nogenlunde ensartet, når vi sammenligner de kortvarigt og de langvarigt hjemløse. Det understreger, at selv i gruppen af kortvarigt hjemløse er der en stor andel med forskellige psykiske lidelser.

Tabel 7.17 Andelen af herbergsbrugere mellem 2009-2015 med forskellige psykiske diagnoser, særskilt for typer af hjemløshed. Procent.

	Kortvarigt	Episodisk	Langvarigt	I alt
Skizofreni	11	16	10	12
Skizotypisk sindslidelse	2	3	3	2
Psykososer	12	17	12	13
Bipolar sindslidelse	5	8	4	5
Borderline *	4	5	3	4
Depression (svær) *	6	5	5	5
Depression (let-moderat) *	22	25	19	22
Affektive lidelser	3	3	3	3
Angst	12	16	10	12
OCD	1	1	1	1
Belastningsreaktion	31	38	27	31
Spiseforstyrrelse *	1	1	< 1	1
Personlighedsforstyrrelse	19	27	16	19
ADHD	8	12	8	8
Adfærdforstyrrelse	2	3	1	2
Psykisk lidelse i alt **	57	68	52	57
N	10.130	1.542	3.435	15.107

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Kilde: Boformsdata og øvrige registerdata.

7.5 Sammenfatning

Dette kapitel har afdækket karakteren af forløbene gennem hjemløshed, herunder om hjemløsheden er af kortere eller længere varighed, og overgangene mellem forskellige hjemløshedsforløb. Analyserne viser, at der er en betydelig variation i varigheden af hjemløshedsforløb, målt ved, hvor længe borgeren optræder som hjemløs på tværs af de forskellige datakilder. Ser vi på datamaterialet fra hjemløsetællingerne, er det langt hovedparten af de hjemløse borgere, der kun registreres i én tælling, mens det er forholdsvis få, der registreres igen i nogle af de efterfølgende tællinger. Det hænger dog også sammen med, at hjemløsetællingerne er punktmålinger, baseret på optællinger i en enkelt uge hvert andet år. Andelen af gengangere mellem de forskellige opgørelsesår er noget højere, når vi ser på dataene fra boformerne, hvor det også skal tages i betragtning, at registreringerne på boformerne foregår året rundt.

Der er en del cirkulation mellem de forskellige hjemløshedssituationer. Særligt er der en del af gadesoverne og brugerne af natvarmestuerne, der også benytter § 110-boformerne, mens det er en væsentligt lavere andel af sofasoverne (dem, der overnatter hos familie og venner), der også på et tidspunkt registreres på boformerne.

De fortløbende registreringer af opholdene på boformerne har givet mulighed for at anvende en statistisk model til at identificere forskellige typer af hjemløshed med inspiration fra en tilsvarende analyse på amerikanske boformsdata og ud fra en tidligere analyse af ældre boformsdata i Danmark for perioden 1999-2009. De nye data for perioden 2009-2015 viser, at der fortsat kan identificeres tre forskellige grupper på boformerne. Langt hovedparten af boformsbrugerne tilhører gruppen af kortvarigt hjemløse, der kun bruger boformerne en enkelt eller ganske få gange, og kun i en

kort periode. Den mindste gruppe er de episodisk hjemløse, der har et kaotisk mønster for brugen af boformerne, med mange korte indskrivninger på boformerne. Knap en fjerdedel af boformsbrugerne tilhører gruppen af langvarigt hjemløse, der har få men meget lange ophold på boformerne. Særligt bemærkelsesværdigt er det, at gruppen af langvarigt hjemløse står for næsten to tredjedele af alle opholdsdøgnene på boformerne. Der er således også et stort samfundsmæssigt ressourceforbrug forbundet med denne gruppes langvarige ophold på boformerne. Gruppen af langvarigt hjemløse finder vi rundt om i hele landet, men der er en særligt høj andel af langvarigt hjemløse i København.

8 VEJE UD AF HJEMLØSHED

I dette kapitel belyser vi, hvad der kendetegner de hjemløse borgere i årene efter hjemløsheden. I de foregående kapitler har vi set, at der er en betydelig variation i varigheden af hjemløsheden, idet hjemløsheden for nogle er af korterevarende karakter, mens andre befinder sig i hjemløshed i væsentligt længere tid. For at belyse vejene ud af hjemløshed ser vi i dette kapitel på dem, der blev registreret som hjemløse i 2009, og afdækker, hvad der kendetegner deres situation seks år senere, i 2015. Vi ser på, hvor stor en del, der fortsat var hjemløse i 2015, og om der er forskel i profilen på en række baggrundskarakteristika og risikofaktorer mellem dem, der fortsat er registreret som hjemløse i 2015, og dem, som ikke længere er registreret som hjemløse. Her ser vi blandt andet på, i hvilken grad chancen for at komme ud af hjemløshed hænger sammen med forekomsten af psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Chancen for at komme ud af hjemløshed hænger naturligvis i høj grad også sammen med de sociale indsatser. I dette kapitel ser vi dog udelukkende på chancen for at komme ud af hjemløshed i relation til baggrundskarakteristik og risikofaktorer, mens vi belyser de sociale indsatser i kapitel 10.

8.1 Udsathed og vejen ud af hjemløshed

Tabel 8.1 indeholder de personer, der med udgangspunkt i de kombinerede datakilder (hjemløsetællingerne og boformsdata) blev registreret som hjemløse i 2009, og som er i live i hele undersøgelsesperioden frem til og med 2015. Af de i alt 7.841 personer, der blev identificeret som hjemløse i 2009, var der 1.289, der var døde i perioden frem til og med 2015. Der er således en høj dødelighed blandt de borgere, der har været ramt af hjemløshed, hvilket generelt har været påvist i tidligere studier, baseret på de danske boformsdata (Nielsen m.fl. 2011). Ud over dem, der er døde i perioden, udelader vi fra analysen også 577 personer, der ikke indgår i befolkningsregistret i alle årene, hvilket blandt andet kan være personer, som er indvandret i perioden, eller som midlertidigt har forladt landet i perioder. Der indgår således i alt 5.975 personer i analysen. Vi ser på, om de, der blev registreret som hjemløse i 2009, fortsat var registreret som hjemløse i 2015 eller ej.

Det er i alt 1.005 ud af de 5.975 personer, svarende til 17 pct., der også blev registreret som hjemløse i 2015, mens 4.970, svarende til 83 pct., ikke blev registreret som hjemløse i 2015. Det er således langt hovedparten af de hjemløse i 2009, der *ikke* er registreret som hjemløse i 2015, hvilket også korresponderer med analyserne i de tidligere kapitler, der har vist, at hjemløsheden for manges vedkommende er af korterevarende karakter, mens hjemløsheden for omkring en fjerdedels vedkommende er af langvarig karakter.

I tabel 8.1 er, for hver af de to grupper, opgjort andelen, der er registreret med psykiske lidelser, misbrugsproblemer eller en ubetinget dom frem til 2015. Opgørelsen viser, at andelen med psykiske lidelser, misbrugsproblemer og ubetingede domme er højest i gruppen, der fortsat blev registreret som hjemløse i 2015, mens disse andele er lavere blandt dem, der ikke er registreret som hjemløse i 2015. Særligt kan vi se, at andelen med misbrug af hårde stoffer var væsentligt højere blandt dem, der fortsat var hjemløse i 2015, med 54 pct., mens den var 36 pct. blandt dem, der blev registreret som hjemløse i 2009, men ikke i 2015. Resultaterne viser, hvorledes kompleksiteten af de psykosociale problemer har en væsentlig betydning for varigheden af hjemløsheden og for chancen for at komme ud af hjemløshed igen.

Tabel 8.1 Andel hjemløse med psykiske lidelser, misbrug og ubetinget dom blandt personer, der var hjemløse i 2009, særskilt for, om man er hjemløs i 2015. Procent.

	Ikke hjemløs i 2015	Hjemløs i 2015	I alt
Svær psykisk lidelse	26	27	26
Anden psykisk lidelse	50	50	50
Psykisk lidelse i alt	57	58	57
Misbrug af hårde stoffer ***	36	54	39
Hashmisbrug ***	35	52	38
Alkoholmisbrug ***	50	63	52
Misbrug af medicin eller andet ***	27	43	30
Misbrug i alt ***	70	85	72
Psykisk lidelse eller misbrug ***	81	90	83
Psykisk syge misbrugere ***	45	53	47
Ubetinget dom ***	35	55	38
N	4.970	1.005	5.975

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

De følgende tabeller, 8.2 og 8.3, opgør de samme fordelinger, men opdelt på aldersgrupper for henholdsvis mænd og kvinder. Særligt for de 18-29-årige (både mænd og kvinder) er andelen med en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer, og navnligt andelen af psykisk syge misbrugere, væsentligt højere blandt dem, der fortsat er hjemløse i 2015. Blandt de 30-49-årige og dem på 50 år og derover er der ikke lige så stor forskel på andelen med psykiske lidelser i forhold til, om man er kommet ud af hjemløshed eller ej, men der er også i disse aldersgrupper en højere andel med misbrugsproblemer blandt dem, der fortsat er registreret som hjemløse i 2015. Det indikerer, at mens både psykiske lidelser og misbrugsproblemer udgør væsentlige risikofaktorer for at blive hjemløs, er det særligt de fortsatte misbrugsproblemer, der virker fastholdende og gør det vanskeligt at komme ud af hjemløsheden igen.

Tabel 8.2 Andelen med psykiske lidelser, misbrug eller ubetinget dom blandt mænd, der var hjemløse i 2009, særskilt for alder, og om man er hjemløs i 2015¹. Procent.

	Ikke hjemløs i 2015	Hjemløs i 2015	I alt
<i>18-29 år</i>			
Svær psykisk lidelse	24	31	25
Anden psykisk lidelse *	52	60	53
Psykisk lidelse i alt *	58	67	59
Misbrug af hårde stoffer ***	50	66	53
Hashmisbrug ***	54	71	57
Alkoholmisbrug **	28	42	31
Misbrug af medicin eller andet ***	28	38	29
Misbrug i alt ***	69	86	72
Psykisk lidelse eller misbrug ***	79	91	81
Psykisk syge misbrugere **	48	63	50
Ubetinget dom ***	45	69	49
N	885	166	1.051
<i>30-49 år</i>			
Svær psykisk lidelse	26	25	26
Anden psykisk lidelse	47	46	47
Psykisk lidelse i alt	55	53	54
Misbrug af hårde stoffer ***	40	59	44
Hashmisbrug ***	38	57	42
Alkoholmisbrug ***	55	68	57
Misbrug af medicin eller andet ***	31	48	34
Misbrug i alt ***	73	88	76
Psykisk lidelse eller misbrug ***	83	92	85
Psykisk syge misbrugere *	45	49	46
Ubetinget dom ***	48	65	51
N	2.051	534	2.585
<i>50 år eller derover</i>			
Svær psykisk lidelse	21	23	21
Anden psykisk lidelse	39	39	39
Psykisk lidelse i alt	47	49	47
Misbrug af hårde stoffer	17	20	18
Hashmisbrug	15	18	16
Alkoholmisbrug	67	66	67
Misbrug af medicin eller andet	17	20	17
Misbrug i alt	72	71	72
Psykisk lidelse eller misbrug	79	78	79
Psykisk syge misbrugere	40	42	41
Ubetinget dom	26	33	27
N	835	163	998

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001, internt for hver aldersgruppe.

Note: Alder er målt i 2009.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 8.3 Andelen med psykiske lidelser, misbrug eller ubetinget dom blandt kvinder, der var hjemløse i 2009, særskilt for alder, og om man er hjemløs i 2015¹. Procent.

	Ikke hjemløs i 2015	Hjemløs i 2015	I alt
<i>18-29 år</i>			
Svær psykisk lidelse	31	48	32
Anden psykisk lidelse *	67	87	68
Psykisk lidelse i alt **	70	91	71
Misbrug af hårde stoffer ***	31	78	34
Hashmisbrug ***	36	87	39
Alkoholmisbrug *	20	48	21
Misbrug af medicin eller andet ***	21	74	24
Misbrug i alt ***	47	100	50
Psykisk lidelse eller misbrug ***	77	100	78
Psykisk syge misbrugere ***	40	91	43
Ubetinget dom *	9	30	11
N	342	23	365
<i>30-49 år</i>			
Svær psykisk lidelse	30	30	30
Anden psykisk lidelse	57	62	57
Psykisk lidelse i alt	63	68	63
Misbrug af hårde stoffer ***	35	56	38
Hashmisbrug ***	34	55	37
Alkoholmisbrug ***	51	73	54
Misbrug af medicin eller andet ***	33	57	36
Misbrug i alt ***	68	89	71
Psykisk lidelse eller misbrug ***	82	95	84
Psykisk syge misbrugere **	48	63	50
Ubetinget dom **	16	31	18
N	595	91	686
<i>50 år eller derover</i>			
Svær psykisk lidelse	31	36	31
Anden psykisk lidelse	62	54	61
Psykisk lidelse i alt	70	71	70
Misbrug af hårde stoffer *	17	43	20
Hashmisbrug	7	14	8
Alkoholmisbrug	68	64	67
Misbrug af medicin eller andet	22	32	23
Misbrug i alt *	72	89	74
Psykisk lidelse eller misbrug *	86	96	87
Psykisk syge misbrugere	56	64	57
Ubetinget dom	6	14	7
N	262	28	290

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001, internt for hver aldersgruppe.

Note: Alder er målt i 2009.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

I tabel 8.4 belyser vi samme problematik omkring sammenhængen mellem de psykosociale risikofaktorer og chancen for at komme ud af hjemløshed ved at tage udgangspunkt i borgernes profil i 2009. Her har vi opdelt dem, der blev registreret som hjemløse i 2009, i fire grupper, alt efter om de var psykisk syge misbrugere, alene havde et misbrug eller en psykisk lidelse, eller om de hverken havde en psykisk lidelse eller et misbrug. Derefter ser vi, inden for hver af disse fire grupper, på, om man fortsat var hjemløs i 2015. Det ses, at risikoen for fortsat at være hjemløs i 2015 var størst for misbrugerne og de psykisk syge misbrugere, mens risikoen var lavest for dem, der alene havde en psykisk lidelse eller hverken var registreret med en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer. Det understreger sammenhængen mellem kompleksiteten af støttebehovene og chancen for at komme ud af hjemløsheden igen, hvor det særligt er misbrugsproblemer (eventuelt i kombination med en psykisk lidelse), der mindsker chancen for at komme ud af hjemløsheden. Selv blandt misbrugerne og de psykisk syge misbrugere er det dog kun hver femte, der fortsat er registreret som hjemløs i 2015, mens det kun er cirka en ud af ti, der fortsat er hjemløse blandt dem med en psykisk lidelse (uden misbrugsproblemer) og blandt dem, der hverken har en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer.

Tabel 8.4 Andel af hjemløse i 2015 blandt dem, der var hjemløse i 2009, særskilt for kombinationer af psykisk lidelse og misbrug, målt i 2009. Procent.

Kombination af psykisk lidelse og misbrug **	Ikke hjemløs i 2015	Hjemløs i 2015	I alt	N
Psykisk syge misbrugere	81	19	100	2.210
Misbrug	79	21	100	1.699
Psykisk lidelse	91	9	100	612
Hverken psykisk lidelse eller misbrug	88	12	100	1.454
I alt	83	17	100	5.975

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

8.2 Beskæftigelse og forsørgelse efter en hjemløshedssituation

Vi har også undersøgt, hvad der kendetegner de hjemløse borgere beskæftigelses- og forsørgelsessituation i årene efter hjemløsheden. I tabel 8.5 er beskæftigelsessituationen i 2015 opgjort for dem, der blev registreret som hjemløse i 2009, fortsat opdelt i dem, der blev registreret som hjemløse i 2015, og dem, der ikke blev registreret som hjemløse i 2015. Tabellen er endvidere opdelt på aldersgrupper, opgjort efter alderen i 2009.

Det ses, at der generelt er flere i beskæftigelse i 2015 blandt dem, der ikke blev registreret som hjemløse i 2015, mens væsentligt færre er i beskæftigelse blandt dem, der fortsat er registreret som hjemløse i 2015. Blandt de 18-29-årige er der i 2015 33 pct. i beskæftigelse eller uddannelse⁴ af dem, der ikke længere var hjemløse i 2015, mens det kun gælder 7 pct. af dem, der fortsat var hjemløse i 2015. Selvom denne forskel også viser sig i de midaldrende og ældre aldersgrupper, er der væsentligt færre i disse grupper, der er i beskæftigelse/uddannelse i 2015, selv om de ikke længere er registreret som hjemløse. I alle aldersgrupperne er det langt hovedparten, der fortsat er uden beskæftigelse, også blandt dem, der ikke længere er registreret som hjemløse i 2015. Det understreger, at mange af de socialt udsatte borgere, der er eller har været ramt af hjemløshed, er langt fra arbejdsmarkedet, og at det er svært for dem at finde fodfæste på arbejdsmarkedet igen.

⁴ Af hensyn til antallet af personer i de enkelte celler i tabellen har det været nødvendigt at slå grupperne i beskæftigelse og under uddannelse sammen i opgørelsen.

Tabel 8.5 Fordeling på beskæftigelsessituation i 2015 blandt dem, der var hjemløse i 2009, særskilt for alder¹, og om de var hjemløse i 2015. Procent.

Beskæftigelsessituation i 2015	Ikke hjemløs i 2015	Hjemløs i 2015	I alt
<i>18-29 år ***</i>			
Job/uddannelse	33	7	30
Ledige	2	0	2
Kontanthjælp	46	75	50
Førtidspension	17	16	17
Øvrige uden for arbejdsstyrken	2	2	2
N	1.227	189	1.416
<i>30-39 år</i>			
Job/uddannelse	16	4	14
Ledige	4	3	4
Kontanthjælp	43	57	45
Førtidspension	37	36	37
Øvrige uden for arbejdsstyrken	1	0	1
N	1.207	283	1.490
<i>40-49 år</i>			
Job/uddannelse	12	4	10
Ledige	3	3	3
Kontanthjælp	36	46	38
Førtidspension	48	46	48
Øvrige uden for arbejdsstyrken	1	1	1
N	1.439	342	1.781
<i>50-59 år</i>			
Job/uddannelse	10	4	9
Ledige	2	4	2
Kontanthjælp	22	32	24
Førtidspension	60	56	59
Øvrige uden for arbejdsstyrken	6	5	6
N	835	158	993

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Note 1: Alder er målt i 2009.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Chancen for at komme tilbage på arbejdsmarkedet hænger i høj grad også sammen med de øvrige psykosociale sårbarheder. I tabel 8.6 ser vi fortsat på dem, der blev registreret som hjemløse i 2009, og på deres beskæftigelsessituation i 2015. Vi opdeler her gruppen efter, om de frem til 2009 var registreret med en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer og kombinationerne heraf. Det ses, at flest var i beskæftigelse i 2015 blandt dem, der hverken var registreret med en psykisk lidelse eller et misbrug frem til 2009, men at selv i denne gruppe var det kun 27 pct., der var i beskæftigelse eller uddannelse i 2015. I de øvrige grupper var det en endnu lavere andel, der var i beskæftigelse i 2015, med den laveste andel blandt de psykisk syge misbrugere med kun 9 pct.

Tabel 8.6 Fordeling på beskæftigelsessituation i 2015 af 18-59-årige¹, der var hjemløse i 2009, særskilt for kombinationer af psykisk lidelse og misbrug i 2009. Procent.

	Job /uddannelse	Ledige	Kontanthjælp	Førtidspension	Øvrige uden for arbejdsstyrken	I alt	N
Psykisk syge misbrugere	9	1	32	56	1	100	2.109
Psykisk lidelse	19	2	38	39	2	100	577
Misbrug	14	3	45	35	3	100	1.621
Hverken psykisk lidelse eller misbrug	27	5	47	18	3	100	1.373
I alt	16	3	40	39	2	100	5.680

Note: Alder er målt i 2009.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

8.3 Kriminalitet i årene efter en hjemløshedssituation

Som tidligere nævnt er der også en del af de hjemløse borgere, der har kriminalitetsproblemer, herunder den kriminalitet, der ofte følger med et stofmisbrug.

Tabel 8.7 Andel af hjemløse borgere i 2009 med ubetinget dom i 2015, særskilt for tidspunkt for seneste registrering af hjemløshed (samlede data). Procent og antal.

	Ikke hjemløs i 2015		Hjemløs i 2015		I alt	
	Pct.	N	Pct.	N	Pct.	N
<i>Ubetinget dom (2015)</i>						
Alle ***	3	4.970	9	1.005	4	5.975
Alle mænd ***	3	3.771	10	863	4	4.634
Alle kvinder	1	1.199	3	142	1	1.341
<i>Mænd</i>						
18-29 år ***	6	885	17	166	8	1.051
30-49 år ***	3	2.051	10	534	4	2.585
50 år eller derover	< 1	835	2	163	< 1	998
<i>Ubetinget dom (kumuleret frem til og med 2015)</i>						
Alle ***	35	4.970	55	1.005	38	5.975
Alle mænd ***	42	3.771	60	863	46	4.634
Alle kvinder ***	12	1.199	27	142	14	1.341
<i>Mænd</i>						
18-29 år ***	45	885	69	166	49	1.051
30-49 år ***	48	2.051	65	534	51	2.585
50 år eller derover	26	835	33	163	27	998

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001, internt for hver kategori. Det har ikke været muligt at opdele fordelingen af ubetingede domme blandt kvinder på alder pga. et lavt antal personer i enkelte celler.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

I tabel 8.7 har vi set på andelen med en ubetinget dom, fortsat opgjort for dem, der var hjemløse i 2009, og opdelt efter, om de fortsat var hjemløse i 2015. Vi har foretaget opgørelsen på to måder: dels andelen, der har fået en ubetinget dom i året 2015, dels andelen, der har fået en ubetinget dom i løbet af hele deres hidtidige livsforløb. Her ser vi, at andelen med ubetingede domme – både i 2015 og akkumuleret frem til 2015 – er højest blandt dem, der fortsat var hjemløse i 2015. Selvom andelen med ubetingede domme generelt er væsentligt lavere blandt de hjemløse kvinder end blandt de hjemløse mænd, ser vi også, at blandt de kvinder, der fortsat er i hjemløshed i 2015, er der en ganske betydelig del på 27 pct., der tidligere i deres livsforløb har fået en ubetinget dom. Denne andel er dog væsentligt højere blandt mændene, og navnlig blandt de yngre mænd, hvor 69 pct. af de 18-29-årige, der fortsat var hjemløse i 2015, har en ubetinget dom.

8.4 Multivariat analyse

Som det fremgår af de tidligere afsnit, hænger chancen for at komme ud af hjemløshed tæt sammen med de samme faktorer, som har betydning for risikoen for at blive hjemløs. I tabel 8.8 er opgjort resultaterne af en logistisk regression af risikoen for fortsat at være hjemløs i 2015 blandt dem, der var hjemløse i 2009, set i forhold til de forskellige risikofaktorer. Det skal således understreges, at analysen er foretaget blandt dem, der allerede var hjemløse i 2009, og at analysen således afdækker risikoen for fortsat at være registreret som hjemløs i de samlede data i 2015.

Det ses, at der kun er få signifikante sammenhænge. Det skal ses i forhold til, at disse risikofaktorer alle har en væsentlig betydning for risikoen for at blive hjemløs, og at en meget høj andel af de hjemløse derfor har en eller flere af disse problemer. Det ses, at mænd har en signifikant højere risiko for fortsat at være registreret som hjemløs i 2015 med en odds-ratio på 1,56 i forhold til kvinderne. Ligeledes er der for mændene en højere risiko for fortsat at være hjemløs, hvis man har et hashmisbrug eller en ubetinget dom, mens den eneste signifikante faktor blandt kvinderne er, om man har et medicinmisbrug. Analysen viser også, at givet man allerede er blevet hjemløs, har det ikke yderligere betydning for chancen for at komme ud af hjemløshed igen, om man har en psykisk sygdom eller ej. Her skal det understreges, at denne type af registeranalyse ikke kan afdække betydningen af, om der er sket en forbedring i symptomerne på en psykisk lidelse, eller om et misbrug er reduceret.

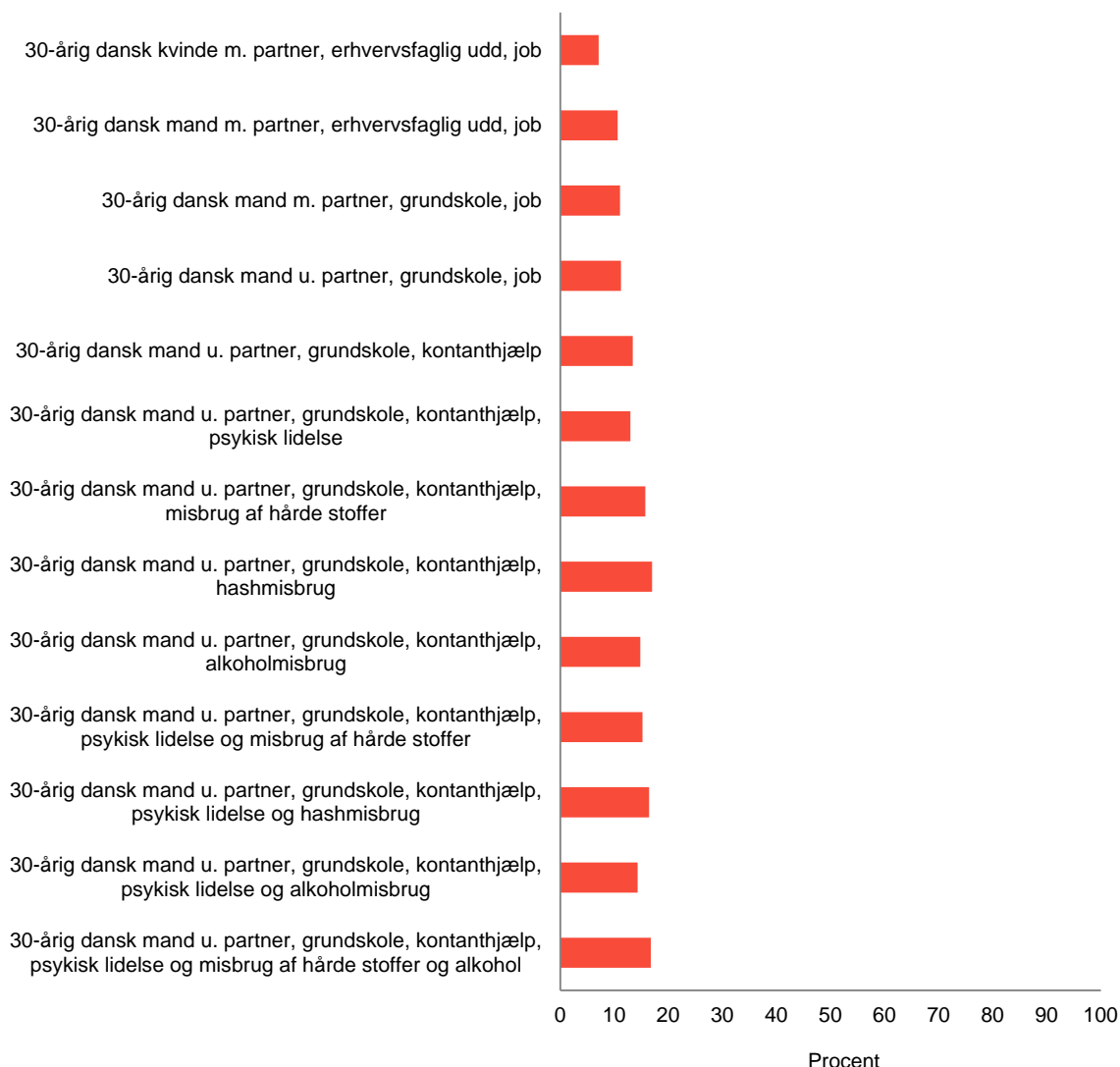
Tabel 8.8 Resultaterne fra en logistisk regression over sandsynligheden for at være hjemløs i 2015 (samlede data), givet risikofaktorer, opgjort i 2008, særskilt for alle hjemløse samt hjemløse mænd og kvinder i 2009 (18-59 år). Odds ratio og standardfejl.

	Alle hjemløse i 2009		Hjemløse mænd i 2009		Hjemløse kvinder i 2009	
	Odds ratio	Std.fejl	Odds ratio	Std.fejl	Odds ratio	Std.fejl
<i>Køn (ref. = Kvinder)</i>						
Mænd	1,56 ***	(0,16)	-	(.)	-	(.)
<i>Aldersgruppe (ref. = 18-24 år)</i>						
25-29 år	0,93	(0,15)	0,97	(0,16)	0,62	(0,30)
30-49 år	1,27	(0,16)	1,19	(0,16)	1,71	(0,58)
50-59 år	0,99	(0,15)	0,98	(0,17)	0,92	(0,40)
<i>Etnisk baggrund (ref. = Danskere):</i>						
Indvandrere	0,94	(0,10)	0,98	(0,11)	0,8	(0,24)
Efterkommere	0,79	(0,29)	0,9	(0,33)	-	(.)
<i>Civilstand: (ref. = øvrige personer)</i>						
Ingen partner	1,02	(0,11)	1,04	(0,13)	1	(0,23)
<i>Uddannelse (ref. = LVU eller højere):</i>						
MVU	0,97	(0,48)	0,95	(0,53)	1,06	(1,21)
KVU	1,52	(0,80)	1,07	(0,66)	3,31	(3,87)
Erhvervsfaglig udd.	1,05	(0,47)	1,13	(0,55)	0,72	(0,80)
Gymnasial udd.	1,13	(0,54)	1,28	(0,67)	0,55	(0,67)
Grundskole	1,10	(0,49)	1,13	(0,55)	1	(1,07)
< 9. klasse	1,22	(0,55)	1,21	(0,60)	1,39	(1,52)
Ukendt	1,22	(0,55)	1,25	(0,62)	1,2	(1,33)
<i>Beskæftigelse og forsørgelsesgrundlag (ref. = Job)</i>						
Ledige	1,22	(0,26)	1,35	(0,29)	0,38	(0,40)
Studerende	1,16	(0,24)	1,19	(0,27)	1,04	(0,62)
Kontanthjælp	1,22	(0,13)	1,16	(0,13)	1,63	(0,52)
Førtidspension	1,08	(0,13)	1,1	(0,14)	1,01	(0,36)
Øvrige uden for arbejdsstyrken	1,07	(0,25)	1,04	(0,26)	1,15	(0,72)
Lav indkomst (under 100.000 kr. i disponibel indkomst)	1,13	(0,10)	1,18	(0,11)	0,98	(0,24)
<i>Udsathedsfaktorer (Kumuleret indtil 2008)</i>						
Psykisk lidelse	0,96	(0,07)	0,93	(0,07)	1,25	(0,27)
Misbrug af hårde stoffer	1,2	(0,12)	1,2	(0,13)	1,18	(0,32)
Hashmisbrug	1,32 **	(0,12)	1,37 **	(0,14)	1,07	(0,26)
Alkoholmisbrug	1,12	(0,09)	1,08	(0,09)	1,3	(0,26)
Misbrug af medicin eller andet	1,09	(0,11)	1	(0,11)	1,64 *	(0,41)
Ubetings dom	1,36 ***	(0,11)	1,35 ***	(0,11)	1,6	(0,41)
<i>N</i>	6.837		5.347		1.471	
Pseudo R ²	0,031		0,02		0,081	

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Figur 8.1 Estimerede sandsynligheder for fortsat at være hjemløs i 2015 blandt borgere, der var hjemløse i 2009, for personer med forskellige baggrundskarakteristika (opgjort i 2008). Sandsynlighed i procent.



Anm.: Resultater er baseret på estimaterne fra den logistiske regression i tabel 8.10.

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Risikoen for fortsat at være hjemløs er også afbildet i figur 8.1 som estimerede sandsynligheder for forskellige kombinationer af baggrunds- og risikofaktorerne. Heraf ses det, at givet, at man allerede er hjemløs, er der ikke så stor forskel på risikoen for fortsat at være hjemløs, givet personens karakteristika på de øvrige variabler, der indgår i modellen. Det ses samtidig, at for alle kombinationerne er der kun en mindre sandsynlighed (cirka 7-17 pct.) for stadig at være registreret som hjemløs i 2015.

8.5 Sammenfatning

I dette kapitel har vi belyst chancen for at komme ud af hjemløshed igen ved at se på situationen i 2015 for dem, der blev registreret som hjemløse i 2009. Først og fremmest viser analyserne, at det er en forholdsvis lille gruppe på 17 pct. af dem, der var hjemløse i 2009, der også er blevet regi-

streret som hjemløse i 2015. Det korresponderer med det billede, der tegnede sig af forløbsanalyserne i kapitel 7, hvoraf det fremgik, at for hovedparten af de hjemløse borgere er hjemløsheden af korterevarende karakter, men at hjemløsheden for cirka en fjerdedel af de hjemløse borgere er af langvarig karakter.

Registerdataene giver ikke mulighed for at afgøre, præcis hvilke faktorer der har været udslagsgivende for, om borgeren er kommet ud af hjemløsheden eller fortsat er hjemløs, men analyserne indikerer, at særligt vedvarende misbrugsproblemer og de medfølgende kriminalitetsproblemer gør det vanskeligt at komme ud af hjemløsheden igen. Resultaterne understreger, at ligesom for risikoen for at blive hjemløs må også chancen for at komme ud af hjemløshed igen ses i sammenhæng med udviklingen i borgerens samlede situation og i forhold til det samlede marginaliseringsforløb.

Analyserne i kapitlet har afdækket sammenhængen mellem chancen for at komme ud af hjemløsheden og de forskellige baggrunds- og risikofaktorer. Naturligvis spiller også de sociale indsatser en væsentlig rolle for chancen for at komme ud af hjemløshed, og samspillet med de sociale indsatser belyser vi nærmere i kapitel 10.

9 DE HJEMLØSE UNGE

I dette kapitel ser vi nærmere på gruppen af hjemløse unge og deres vej gennem hjemløshed. Gennem de senere år har hjemløsetællingerne dokumenteret en kraftig stigning i antallet af hjemløse unge i perioden fra 2009 og frem. Således steg antallet af hjemløse 18-24-årige fra 633 personer ved tællingen i 2009 til 1.172 personer ved tællingen i 2015 (Benjaminsen & Lauritzen, 2015). Ved den seneste tælling i 2017 er denne stigning fortsat, idet der blev registreret 1.278 hjemløse unge i uge 6, 2017 (Benjaminsen, 2017).

Ifølge hjemløsetællingerne overnatter hovedparten af de hjemløse unge midlertidigt hos familie og venner, og gruppen af hjemløse unge adskiller sig således fra de øvrige aldersgrupper ved, at kun et mindretal af de hjemløse unge overnatter på § 110-boformerne, hvorimod brugerne af boformerne i de øvrige aldersgrupper er den største gruppe. Endelig er der generelt en lidt lavere andel med fulde CPR-oplysninger blandt de hjemløse unge end i de øvrige aldersgrupper. Det betyder, at når vi kombinerer data fra hjemløsetællingerne med data fra boformerne, vil der formentlig være en lidt større del af de unge, der er hjemløse i løbet af et helt år, der ikke indgår i dataene, i det omfang de har været sofasovere på et tidspunkt i løbet af resten af året, men ikke i hjemløsetællingens tælleuge.

9.1 Antallet af gengangere blandt de hjemløse unge

I tabel 9.1 er det opgjort, hvor stor en andel af de unge der er identificeret som hjemløse i 2009, 2011 og 2013, der er blevet registreret som hjemløse igen henholdsvis to, fire og seks år senere. Det er cirka en femtedel af de hjemløse unge, der er blevet registreret igen som hjemløse efter to år, mens denne andel falder til 12-13 pct. efter fire og seks år. Tallene indikerer således, at for hovedparten af de hjemløse unge varer hjemløsheden mindre end to år, men for en femtedel af de hjemløse unge er hjemløsheden derimod meget langvarig. Her skal der gøres opmærksom på, at opgørelsen med de to års intervaller mellem hvert opgørelsesår afdækker, hvor stor en del af de unge der oplever hjemløshed af flere års varighed, men at set for den unge er også hjemløshed af fx et halvt år eller et års varighed både langvarig og problematisk.

Tabel 9.1 Andel af 18-24-årige hjemløse unge i 2009, 2011 og 2013, der er registreret som hjemløse i de efterfølgende år (samlede data). Procent.

	N	To år efter	Fire år efter	Seks år efter
2009	948	20	13	12
2011	1.310	17	12	-
2013	1.436	20	-	-

Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Set i forhold til hjemløshedssituationen er den største gruppe blandt de hjemløse unge dem, der overnatter hos familie og venner (sofasovere), der således er en større gruppe end dem, der overnatter på en boform. De, der overnatter hos familie og venner, er kun identificeret gennem hjemløsetællingerne. Tabel 9.2 viser, hvor stor en andel af de 18-24-årige hjemløse unge fra hjemløsetællingerne der kan genfindes i de efterfølgende hjemløsetællinger, samt hvor mange der samlet set kan genfindes, når vi kombinerer data fra tællingerne og boformerne i perioden på 2-6 år efter de enkelte tællinger. Opgørelsen er foretaget dels for alle de hjemløse unge i tællingerne, dels særskilt for de unge, der har overnattet på herberg eller hos familie eller venner. De øvrige

hjemløshedssituationer i tællingerne (fx gadesoverne) er medregnet i kategorien 'alle', men der er for få personer i disse øvrige kategorier til, at vi kan se på udviklingen særskilt.

Andelene, der kan genfindes henholdsvis to, fire og seks år efter første registrering, er nogenlunde ensartede på tværs af de enkelte tællinger. Eksempelvis kunne 9 pct. af de 18-24-årige, der blev registreret i tællingen i 2009, genfindes i tællingen i 2011, mens 14 pct. kunne genfindes i de samlede data fra tællingerne og boformerne i 2011. Tilsvarende kunne 11 pct. af de 18-24-årige, der blev registreret i 2013-tællingen, genfindes i tællingen to år efter, i 2015, mens 16 pct. kunne genfindes i de samlede data i 2015. Andelene, der registreres som hjemløse igen i de efterfølgende år, er lidt højere blandt de unge, der har overnattet på herberg, end blandt de unge, der har overnattet hos familie og venner. Af de unge, der blev registreret i tællingen i 2013, er det således 24 pct. af herbergsbrugerne, der er registreret igen i det samlede datasæt i 2015, mod 12 pct. blandt dem, der har overnattet hos familie og venner. Det indikerer, at gruppen af unge, der overnatter på herberg, har lidt mere komplekse støttebehov end de unge, der overnatter hos familie og venner.

Andelene, der registreres igen fire og seks år efter første registrering, er ret lave, idet 4-6 pct. er registreret igen efter fire eller seks år i tællingsdataene, og 7-10 pct. er registreret igen efter fire eller seks år i de samlede data. Her skal der dog tages forbehold for, at der som nævnt vil være unge, der er hjemløse uden at benytte herbergerne, og som befinder sig i en hjemløshedssituation mellem tællingerne, ligesom der også som tidligere nævnt er en lidt højere andel af hjemløse unge i tællingerne, som der ikke er fulde CPR-oplysninger på, og som derfor ikke indgår i analyserne. På trods af disse datamæssige forbehold indikerer resultaterne, at der blandt de hjemløse unge også er en betydelig "gennemstrømning", og at hovedparten af de unge således ikke vedvarende befinder sig i en hjemløshedssituation, men formentlig for størstedelens vedkommende kommer ud af hjemløshed igen. Der er dog en lille gruppe af de hjemløse unge, som er meget langvarigt eller gentagende hjemløse.

Tabel 9.2 Andel af 18-24-årige hjemløse unge fra hjemløsetællingerne, der er registreret i de senere hjemløsetællinger eller i de samlede data, særskilt for tællingsår. Procent.

Tællingsår	Hjemløsesituation	N	Kan genfindes					
			To år efter		Fire år efter		Seks år efter	
			Tælling	Samlet	Tælling	Samlet	Tælling	Samlet
<i>2009</i>								
	Alle	519	9	14	5	10	5	10
	Herberg	127	10	14	6	10	4	8
	Familie/venner	236	9	12	4	10	5	10
<i>2011</i>								
	Alle	795	10	13	6	9	-	-
	Herberg	145	8	17	5	8	-	-
	Familie/venner	401	10	11	5	7	-	-
<i>2013</i>								
	Alle	919	11	16	-	-	-	-
	Herberg	197	15	24	-	-	-	-
	Familie/venner	468	9	12	-	-	-	-

Kilde: Tællingsdata.

Tabel 9.3 viser fordelingen af de 18-24-årige hjemløse unge fra hjemløsetællingerne i forhold til, hvor mange tællinger den unge samlet set er registreret i. De, der kun er registreret i én tælling, udgør klart den største andel på tværs af alle fire tællingsår, men særligt for 2015, da de hjemløse, registreret i dette år, kun kan optræde før denne tælling, men ikke efter. For årene 2009-2013 er det 15-16 pct., der er blevet registreret to gange, mens andelen, der har optrådt i tre eller fire tællinger, i alt udgør 2 pct. For 2015 er de tilsvarende andele henholdsvis 8 pct. og mindre end 1 pct.

Tabel 9.3 Andelen af de 18-24-årige hjemløse unge fra hjemløsetællingerne, fordelt efter, hvor mange af tællingerne den unge er registreret i, særskilt for tællingsår. Procent.

	2009	2011	2013	2015
Én gang	83	83	82	91
To gange	15	15	16	8
Tre gange eller flere	2	2	2	< 1
I alt	519	795	919	908

Kilde: Tællingsdata.

9.2 Psykisk lidelse og misbrug blandt de hjemløse unge

Tabel 9.4 viser andelen af de 18-24-årige hjemløse unge med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer. Vi ser på andelen ud fra to opgørelsesmetoder, hvor vi henholdsvis anvender oplysninger om psykiske lidelser og misbrugsproblemer fra hele borgerens livsforløb frem til opgørelsesåret så langt tilbage, som registrene tillader os at komme, og dernæst ser vi på de seneste fem år frem til opgørelsesåret.

Udviklingen over tid i andelen med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer ligner meget den, vi fandt for den samlede gruppe af hjemløse borgere (se tabel 5.5), nemlig en stigende andel med psykiske lidelser. Andelen af de hjemløse unge med psykiske lidelser stiger således fra 44 pct. i 2009 til 49 pct. i 2013, målt i de samlede data. Andelen med misbrug falder derimod svagt på nær for hashmisbrug, hvor der ses en lille stigning. Andelen med enten psykiske lidelser eller misbrug stiger svagt fra 62 til 64 pct., mens andelen af psykisk syge misbrugere stiger lidt mere, fra 28 til 32 pct.

Andelen med en psykisk lidelse eller misbrugsproblemer er lidt lavere blandt de 18-24-årige, der er registreret i tællingerne, sammenlignet med de 18-24-årige, der er registreret på boformerne. Eksempelvis har 60 pct. af borgerne i tællingerne i 2013 enten en psykisk lidelse eller misbrug, mens den tilsvarende andel for de unge, registreret på boformerne, er 72 pct. Det indikerer, at de unge på boformerne har en lidt tungere psykosocial profil end den samlede gruppe af hjemløse unge, der inkluderer gruppen, der overnatter hos familie og venner.

Den efterfølgende tabel 9.5 viser andelen med psykiske lidelser og misbrugsproblemer, særskilt for dem, der i hjemløsetællingerne har overnattet på herberg eller hos familie og venner. Der er dog ikke nogen klar forskel på de to grupper, da forskellene varierer lidt fra år til år. Ved de to første tællinger i 2009 og 2011 var den samlede andel med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer faktisk højere i gruppen af hjemløse unge, der havde overnattet hos familie og venner, end blandt de hjemløse unge på herbergerne, mens billedet var omvendt ved tællingen i 2013. Det understreger ikke mindst, at også i gruppen af hjemløse unge, der overnatter hos familie og venner, finder vi en høj andel med psykosociale problemer.

Tabel 9.4 Andelen af 18-24-årige hjemløse borgere med psykisk lidelse eller misbrug, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Opgjort for hidtidige livsforløb samt for de seneste fem år. Procent.

	2009		2011		2013	
	Livsforløb	Sidste 5 år	Livsforløb	Sidste 5 år	Livsforløb	Sidste 5 år
<i>Tællingsdata</i>						
Svær psykisk lidelse	16	15	15	14	19	18
Anden psykisk lidelse	38	32	38	32	43	37
Psykisk lidelse i alt	43	37	43	37	47	42
Misbrug af hårde stoffer	30	29	27	26	26	25
Hashmisbrug	34	33	33	32	35	34
Alkoholmisbrug	13	13	11	10	10	9
Misbrug af medicin eller andet	13	13	12	11	11	10
Misbrug i alt	43	43	44	42	44	43
Psykisk lidelse eller misbrug	59	57	60	56	60	57
Psykisk syge misbrugere	27	23	27	24	31	28
N	519	519	795	795	919	919
<i>Boformsdata</i>						
Svær psykisk lidelse	13	11	18	17	20	20
Anden psykisk lidelse	43	37	47	41	52	47
Psykisk lidelse i alt	47	41	52	47	56	52
Misbrug af hårde stoffer	36	35	35	34	35	34
Hashmisbrug	38	37	40	39	43	42
Alkoholmisbrug	16	15	15	14	14	13
Misbrug af medicin eller andet	21	21	18	16	17	15
Misbrug i alt	52	51	52	50	53	53
Psykisk lidelse eller misbrug	67	65	71	67	72	70
Psykisk syge misbrugere	31	28	34	30	37	34
N	561	561	678	678	749	749
<i>Samlede data</i>						
Svær psykisk lidelse	15	14	16	15	18	18
Anden psykisk lidelse	40	34	42	36	46	40
Psykisk lidelse i alt	44	39	47	41	49	45
Misbrug af hårde stoffer	32	32	30	29	28	27
Hashmisbrug	35	34	35	34	37	36
Alkoholmisbrug	14	14	12	11	11	11
Misbrug af medicin eller andet	16	16	14	13	13	12
Misbrug i alt	46	46	46	45	46	45
Psykisk lidelse eller misbrug	62	59	64	60	64	61
Psykisk syge misbrugere	28	25	29	26	32	29
N	948	948	1.310	1.310	1.436	1.436

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 9.5 Andel af 18-24-årige hjemløse unge med psykisk lidelse eller misbrugsproblemer, særskilt for hjemløsesituation og tællingsår. Procent.

	2009			2011			2013		
	Herberg	Familie /venner	Alle	Herberg	Familie /venner	Alle	Herberg	Familie /venner	Alle
Svær psykisk lidelse	12	14	16	12	15	15	24	15	19
Anden psykisk lidelse	39	38	38	36	39	38	54	41	43
Psykisk lidelse i alt	42	41	43	39	44	43	59	44	47
Misbrug af hårde stoffer	24	29	30	26	27	27	34	22	26
Hashmisbrug	31	34	34	36	30	33	45	33	35
Alkoholmisbrug	11	10	13	16	9	11	10	8	10
Misbrug af medicin eller andet	13	10	13	11	11	12	16	9	11
Misbrug i alt	38	42	43	43	42	44	55	40	44
Psykisk lidelse eller misbrug	52	58	59	56	61	60	72	58	60
Psykisk syge misbrugere	28	24	27	26	25	27	42	27	31
N	127	236	519	145	401	795	197	468	919

Anm.: Tabellen inkluderer de hjemløse unge, der er registreret ved hjemløsetællingerne. Oplysninger om psykisk lidelse og misbrugsproblemer er baseret på registerdata.

Kilde: Tællingsdata og øvrige registerdata.

Som vi så i kapitel 5 for hele gruppen af hjemløse borgere, er der formentlig en vis grad af underestimering af andelen med psykiske lidelser og misbrugsproblemer, når vi udelukkende anvender registeroplysningerne om diagnosticerede psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Tabel 9.6 viser andelen med psykiske lidelser og misbrug blandt de 18-24-årige hjemløse unge, registreret i hjemløsetællingerne, hvor vi dels bruger registeroplysninger og dels registeroplysninger, kombineret med de oplysninger om psykiske lidelser og misbrugsproblemer, der er indsamlet gennem hjemløsetællingernes spørgeskema. Kombinationen af de to datakilder giver formentlig et mere komplet billede af omfanget af psykisk lidelse og misbrug i gruppen. Hvor andelen med psykisk lidelse eller misbrug i 2013, ifølge registeroplysninger, alene er 60 pct., er denne andel opgjort til 75 pct., hvis vi kombinerer registeroplysningerne med oplysningerne fra hjemløsetællinger. Det understreger, at en meget høj andel af de hjemløse unge er udsatte unge med psykiske lidelser og/eller misbrugsproblemer.

Tabel 9.6 Andelen af 18-24-årige hjemløse unge fra hjemløsetællingerne med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, opgjort særskilt for registerdata samt for registerdata, kombineret med oplysninger fra hjemløsetællingerne. Procent.

	2009		2011		2013	
	Register	Kombineret	Register	Kombineret	Register	Kombineret
Psykisk lidelse i alt	43	50	43	53	47	57
Misbrug af hårde stoffer	30	36	27	33	26	32
Hashmisbrug	34	45	33	50	35	51
Alkoholmisbrug	13	19	11	17	10	15
Misbrug af medicin eller andet	13	16	12	16	11	14
Misbrug i alt	43	55	44	61	44	59
Psykisk lidelse eller misbrug	59	71	60	77	60	75
Psykisk syge misbrugere	27	31	27	35	31	38
N	519	519	795	795	919	919

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 9.7 viser andelen af de 18-24-årige hjemløse unge med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer samt anbringelser og forebyggende foranstaltninger, opgjort for henholdsvis de unge, der er registreret i én enkelt tælling, og de unge, der er registreret i mindst to tællinger. Derved fås et billede af profilen blandt de unge, der oplever hjemløshed af korterevarende karakter, sammenlignet med dem, der er langvarigt hjemløse. Der er en væsentligt højere andel med psykiske lidelser, misbrugsproblemer, anbringelser og foranstaltninger blandt de unge, der er registreret i mindst to tællinger, sammenlignet med de unge, der kun er registreret i én tælling. Eksempelvis er andelen med misbrug af hårde stoffer 40 pct. i førstnævnte gruppe mod 20 pct. i sidstnævnte gruppe.

Tabel 9.7 Andel af 18-24-årige hjemløse unge med psykiske lidelser, misbrugsproblemer, anbringelse eller forebyggende foranstaltninger, særskilt for, om den unge er registreret i én eller flere hjemløsetællinger. Procent.

	Registreret i én tælling	Registreret i mindst to tællinger	I alt
<i>Tællingsdata</i>			
Svær psykisk lidelse	15	24	16
Anden psykisk lidelse **	43	59	44
Psykisk lidelse i alt *	47	61	48
Misbrug af hårde stoffer **	20	40	22
Hashmisbrug ***	32	54	34
Alkoholmisbrug *	6	14	7
Misbrug af medicin eller andet **	7	21	9
Misbrug i alt ***	38	64	40
Psykisk lidelse eller misbrug ***	57	79	59
Psykisk syge misbrugere**	28	46	30
Anbragt	36	45	37
Forebyggende foranstaltning	17	25	18
Anbragt/forebyggende foranstaltning **	42	70	54
N	828	80	908

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Kilde: Tællingsdata og øvrige registerdata.

9.3 Uddannelse og forsørgelsessituation blandt de hjemløse unge

Tabel 9.8 viser den højest fuldførte uddannelse blandt de hjemløse unge i løbet af undersøgelsesperioden. Fordelingen er nogenlunde ensartet blandt de unge, der er registreret i henholdsvis hjemløsetællingerne og på boformerne. Overordnet ser vi en lille stigning i andelen blandt de hjemløse unge, der har en gennemført grundskoleuddannelse, fra 69 pct. i 2009 til 74 pct. i 2015, i de samlede data. Også andelen med en ungdomsuddannelse eller højere stiger svagt i løbet af undersøgelsesperioden. Når lidt flere af de hjemløse unge har fuldført folkeskolen i 2015, sammenlignet med 2009, er det muligvis udtryk for, at hjemløsheden blandt unge stiger i perioden og efterhånden rammer en lidt bredere gruppe af unge.

Tabel 9.8 Fordeling af 18-24-årige hjemløse borgere på højest fuldførte uddannelse, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Procent.

	2009	2011	2013	2015
<i>Tællingsdata</i>				
Erhvervsfaglig udd. eller højere	2	2	3	3
Gymnasial udd.	3	3	3	4
Grundskole	65	69	69	73
< 9. klasse	16	14	14	11
Ukendt	15	11	11	9
N	519	795	919	908
<i>Boformsdata</i>				
Erhvervsfaglig udd. eller højere	3	4	4	3
Gymnasial udd.	2	2	3	4
Grundskole	72	71	74	76
< 9. klasse	16	16	13	10
Ukendt	8	6	6	7
N	561	678	749	758
<i>Samlede data</i>				
Erhvervsfaglig udd. eller højere	2	3	3	3
Gymnasial udd.	2	3	3	4
Grundskole	69	71	71	74
< 9. klasse	15	14	13	11
Ukendt	12	9	9	9
N	948	1.310	1.436	1.413

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 9.9 viser de hjemløse 18-24-årige, fordelt på deres beskæftigelsessituation for perioden 2009-2015. Andelen af unge hjemløse i job falder fra 2009 til 2011, hvilket kan skyldes indvirkningen af den økonomiske krise. Andelen på kontanthjælp er langt den største gruppe og udgør næsten to tredjedele af den samlede gruppe af hjemløse unge. Der sker dog samtidig en stigning i andelen af hjemløse unge, der er registreret som studerende, fra 14 til 19 pct. Her skal der gøres opmærksom på, at nogle af disse unge formentlig er i høj risiko for at droppe ud af deres uddannelser, ligesom der også kan være tilfælde af, at de unge forsøger at have en tilknytning som studerende for at kunne modtage SU fremfor at være i kontanthjælpssystemet.

Tabel 9.9 Fordeling af 18-24-årige hjemløse borgere på beskæftigelsessituation, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Procent.

	2009	2011	2013	2015
<i>Tællingsdata</i>				
Job	11	7	9	9
Ledige	3	2	2	< 1
Studerende	12	18	18	17
Kontanthjælp	64	63	63	65
Førtidspension	3	2	< 1	< 1
Øvrige uden for arbejdsstyrken	1	2	1	2
Ukendt	7	7	7	6
N	519	795	919	908
<i>Boformsdata</i>				
Job	12	7	5	9
Ledige	3	2	2	1
Studerende	16	23	24	22
Kontanthjælp	66	64	64	65
Førtidspension	2	3	2	< 1
Øvrige uden for arbejdsstyrken	< 1	< 1	1	2
Ukendt	2	< 1	1	< 1
N	561	678	749	758
<i>Samlede data</i>				
Job	12	7	8	10
Ledige	3	2	2	< 1
Studerende	14	21	21	19
Kontanthjælp	64	62	63	64
Førtidspension	3	2	2	< 1
Øvrige uden for arbejdsstyrken	1	2	1	2
Ukendt	5	4	4	4
N	948	1.310	1.436	1.413

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

9.4 Andelen af tidligere anbragte blandt de hjemløse unge

Tabel 9.10 viser andelen blandt de hjemløse 18-24-årige, der enten har været anbragt uden for hjemmet eller har modtaget én eller flere forebyggende foranstaltninger. De to kategorier er opgjort som gensidigt udelukkende, således at hvis man både har været anbragt og modtaget forebyggende foranstaltning, er man placeret i kategorien "anbragt".

Andelen af både anbragte og dem, der alene har modtaget forebyggende foranstaltninger, er generelt lidt højere for de unge, der er registreret på boformerne, sammenlignet med de unge, der er registreret i tællingerne. Det er formentlig udtryk for en lidt mere udsat profil blandt de hjemløse unge, der benytter boformerne.

Udviklingen over tid viser et fald i andelen af de hjemløse unge, der har været anbragt uden for hjemmet, mens andelen med forebyggende foranstaltninger har været svagt stigende, men dog med et lille fald fra 2013 til 2015. Samlet set falder andelen, der enten har været anbragt eller har modtaget forebyggende foranstaltninger i løbet af undersøgelsesperioden. Den faldende andel af de hjemløse unge, der har været anbragt, er formentlig udtryk for, at hjemløsheden blandt unge generelt har været stigende i perioden, og at hjemløsheden således efterhånden rammer en lidt bredere gruppe af sårbare unge, herunder flere unge, som ikke tidligere har været anbragt. Samtidig er tallene formentlig også udtryk for, at andelen af udsatte unge, der generelt anbringes, er faldet lidt i perioden.

Tabel 9.10 Andel af 18-24-årige hjemløse borgere, der har været anbragt uden for hjemmet eller har modtaget forebyggende foranstaltninger, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Procent.

	2009	2011	2013	2015
<i>Tællingsdata</i>				
Anbragt	44	40	39	37
Forebyggende foranstaltning	13	21	19	18
Anbragt/forebyggende foranstaltning	57	61	57	54
N	519	795	919	908
<i>Boformsdata</i>				
Anbragt	48	45	41	39
Forebyggende foranstaltning	16	18	20	15
Anbragt/forebyggende foranstaltning	64	63	60	53
N	561	678	749	755
<i>Samlede data</i>				
Anbragt	45	41	39	37
Forebyggende foranstaltning	14	20	19	16
Anbragt/forebyggende foranstaltning	59	61	58	53
N	948	1.310	1.436	1.410

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 9.11 viser andelen af de hjemløse unge fra tællingerne, der har været anbragt uden for hjemmet eller har modtaget en forebyggende foranstaltning, særskilt for deres hjemløshedssituation, hvor vi sammenligner de to hovedgrupper af unge, der har overnattet hos familie og venner, med de unge, der har overnattet på herberg. Andelen af både anbringelser og foranstaltninger er nogenlunde ensartet i begge grupper. Det understreger, at vi også i gruppen af hjemløse unge, der har overnattet hos familie og venner, finder en høj andel af udsatte unge.

Tabel 9.11 Andel af 18-24-årige hjemløse unge, der har været anbragt uden for hjemmet eller har modtaget forebyggende foranstaltninger, særskilt for hjemløsesituation og tællingsår. Procent.

	Anbragt	Forebyggende foranstaltning	Anbragt/forebyggende foranstaltning	Hverken anbragt eller forebyggende foranstaltning	I alt, procent	N
<i>2009</i>						
Herberg	43	21	51	49	100	127
Familie/venner	42	28	58	42	100	236
I alt	44	25	57	43	100	519
<i>2011</i>						
Herberg	41	29	61	39	100	145
Familie/venner	38	31	62	38	100	401
I alt	40	30	61	39	100	795
<i>2013</i>						
Herberg	35	32	55	45	100	197
Familie/venner	39	31	58	42	100	468
I alt	39	30	57	43	100	919
<i>2015</i>						
Herberg	35	28	51	49	100	226
Familie/venner	34	33	54	46	100	464
I alt	37	30	54	46	100	908

Kilde: Tællingsdata og øvrige registerdata.

9.5 Forældrebaggrunden blandt de hjemløse unge

I tabel 9.12 er opgjort forældrebaggrunden blandt de hjemløse unge. Den største uddannelsesgruppe blandt forældrene er de forældre, der har en erhvervsfaglig uddannelse. Det afspejler, at denne gruppe også generelt er den største forældreuddannelsesgruppe blandt unge i samfundet som helhed. Det er cirka en fjerdedel af de hjemløse unge, der kommer fra et hjem, hvor ingen af forældrene har uddannelse ud over grundskolen. Omvendt er det cirka en ud af fem af de hjemløse unge, der kommer fra hjem, hvor mindst en af forældrene har en videregående uddannelse. Det grundlæggende billede er således, at hjemløsheden blandt unge langt fra er afgrænset til unge fra lavtuddannede hjem, men at der også er unge fra hjem, hvor forældrene har et højere uddannelsesniveau. Det er udtryk for, at der også i disse familier er unge, der udvikler psykosociale sårbarheder som psykiske lidelser og misbrugsproblemer, og en del af disse unge er i risiko for at komme ud i hjemløshed.

Et særligt centralt spørgsmål er, om vi, i takt med den generelle stigning i antallet af hjemløse unge i perioden, samtidig kan iagttage en ændring i forældrebaggrunden. Efterhånden som hjemløsheden rammer flere unge, kunne det antages, at hjemløsheden også rammer bredere grupper af unge, udtrykt ved, at flere unge fra veluddannede hjem rammes af hjemløshed. Der er til en vis grad tegn på en sådan tendens. Opgjort ud fra de samlede data var det i 2009 således i alt 15 pct. af de hjemløse unge, der kom fra hjem, hvor mindst en af forældrene har en videregående uddannelse, mens denne andel i 2015 var steget til 20 pct. Omvendt faldt andelen, hvis forældre kun har en grundskoleuddannelse eller lavere, fra 30 pct. til 26 pct. Ændringerne er dog relativt små og

kan i nogen grad også tilskrives, at uddannelsesniveaue i forældregenerationen generelt løftes fra år til år. Det samlede billede er således, at der over hele perioden har været en betydelig variation i forældrebaggrunden blandt de hjemløse unge, hvor nogle kommer fra lavtuddannede hjem, og andre kommer fra højtuddannede hjem, mens den største gruppe kommer fra de forældreuddannelsesgrupper, der også er størst i befolkningen som helhed, nemlig forældre med erhvervsfaglige uddannelser.

Tabel 9.12 Fordeling af 18-24-årige hjemløse borgere på forældrenes højest fuldførte uddannelse, særskilt for tællingsdata, boformsdata og samlede data. Procent.

	2009	2011	2013	2015
<i>Tællingsdata</i>				
LVU eller højere	3	3	3	4
MVU	8	11	11	13
KVU	3	4	4	4
Erhvervsfaglig udd.	38	39	39	38
Gymnasial udd.	3	4	4	4
Grundskole	22	20	20	21
< 9. klasse	8	8	7	5
Ukendt	15	10	11	10
N	519	795	919	908
<i>Boformsdata</i>				
LVU eller højere	1	2	3	4
MVU	10	8	12	11
KVU	2	5	3	4
Erhvervsfaglig udd.	42	43	42	43
Gymnasial udd.	3	3	4	4
Grundskole	24	25	23	21
< 9. klasse	7	6	5	4
Ukendt	10	9	8	10
N	561	678	749	758
<i>Samlede data</i>				
LVU eller højere	3	2	3	4
MVU	9	10	11	12
KVU	3	4	3	4
Erhvervsfaglig udd.	40	40	40	40
Gymnasial udd.	3	3	4	4
Grundskole	23	22	22	21
< 9. klasse	7	8	6	5
Ukendt	12	10	10	10
N	948	1.310	1.436	1.413

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

Tabel 9.13 viser de 18-24-årige hjemløse unge fra hjemløsetællingerne, fordelt på deres forældres højest fuldførte uddannelse, særskilt for de unges hjemløshedssituation, hvor vi ser på, om der er forskel på forældrebaggrunden for de unge, der har overnattet hos familie og venner, sammenholdt med dem, der har overnattet på herberg. Opgørelsen viser, at der ikke er nogen væsentlig

forskel på forældrebaggrunden i de to grupper. For både de unge, der har overnattet hos familie og venner, og de unge på herbergerne, er den største forældreuddannelsesgruppe forældre med en erhvervsfaglig uddannelse, mens der i begge grupper også er en nogenlunde lige stor andel med lavtuddannede forældre, og ligeledes en nogenlunde lige stor andel med forældre, der har en videregående uddannelse.

Table 9.13 Fordeling af 18-24-årige hjemløse borgere, registreret i hjemløsetællingerne på forældrenes højst fuldførte uddannelse, særskilt for hjemløsesituation og tællingsår. Procent.

	2009			2011			2013			2015		
	Herberg	Familie/venner	I alt	Herberg	Familie/venner	I alt	Herberg	Familie/venner	I alt	Herberg	Familie/venner	I alt
LUV eller højere	6	3	4	4	2	3	4	3	3	5	4	4
MVU	8	7	8	11	11	11	12	12	11	10	13	13
KVU	2	3	3	4	5	4	3	4	4	3	4	4
Erhvervsfaglig udd.	36	40	38	43	39	39	37	40	39	40	35	38
Gymnasial udd.	6	3	3	3	4	4	3	4	4	2	6	4
Grundskole	19	22	22	18	20	20	20	21	20	21	24	21
< 9. Klasse	11	8	8	6	9	8	8	7	7	4	6	5
Ukendt	13	14	15	11	9	10	14	9	11	16	8	10
N	127	236	519	145	401	795	197	468	919	226	464	908

Kilde: Tællingsdata og øvrige registerdata.

Tabel 9.14 viser forældrebaggrunden i form af forældrenes højest fuldførte uddannelse for henholdsvis de unge, der er registreret i én tælling, og de unge, der er registreret i mindst to tællinger. Der er en lidt højere andel af unge med lavtuddannede forældre blandt de unge, der er registreret i mindst to tællinger, hvilket indikerer, at flere af de mest ressourcetsvage unge rammes af langvarig hjemløshed. Forskellene er dog ikke markante, og det understreger, at også de unge, der rammes af længerevarende hjemløshed, kommer fra forskellige sociale lag, hvor der både er unge med veluddannede og unge med lavtuddannede forældre.

Tabel 9.14 Forældrenes uddannelsesniveaue blandt de 18-24-årige hjemløse unge, særskilt for, om den unge er registreret i én eller mindst to hjemløsetællinger. Procent.

Forældrenes højest fuldførte uddannelse	Den unge er registreret i én tælling	Den unge er registreret i mindst to tællinger	I alt
MVU eller højere	17	16	17
KVU/Erhvervsfaglig udd.	43	35	42
Gymnasial udd.	4	10	4
Grundskole	21	28	21
< 9. klasse	5	5	5
Ukendt	11	6	10
N	828	80	908

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Kilde: Tællingsdata og øvrige registerdata.

Samtidig med at der er en betydelig variation i forældrenes uddannelsesniveaue, er det nærliggende at antage, at vi også blandt forældrene til de hjemløse unge finder en betydelig andel med tegn på social udsathed. I tabel 9.15 har vi opgjort, hvor stor en andel af forældrene til de hjemløse unge der er registreret med henholdsvis en psykisk lidelse, misbrugsproblemer eller en ubetinget dom. Vi har også opdelt opgørelsen på de forskellige forældreuddannelsesgrupper. Vi har foretaget opgørelsen for forældrene til de unge, der blev registreret som hjemløse i 2015 (i de samlede data fra tællingerne og boformerne), og ser således ikke på udviklingen over tid. Det hænger sammen med, at særligt når vi ser på udsathed blandt de unges forældre, er opgørelsen følsom for, hvor længe de forskellige registre går tilbage i tid. Dækningsgraden af registrene tilbage i tid betyder alt andet lige også, at vi må antage, at andelen af forældrene med de forskellige udsathedsfaktorer er underestimeret.

Det er i alt 36 pct. af de hjemløse unges forældre, der er registreret med mindst en af de tre udsathedsfaktorer (psykisk lidelse, misbrugsproblemer eller en ubetinget dom). Der er således 64 pct. af de unge, hvor ingen af forældrene er registreret med nogle af disse udsathedsfaktorer. Det ses også, at andelen af forældrene med mindst en af de pågældende udsathedsfaktorer er væsentligt højere blandt de unge, hvis forældre har et lavt uddannelsesniveaue. Blandt de hjemløse unge, hvis forældre har grundskolen som højeste uddannelsesniveaue, er det 59 pct. af forældrene, der er registreret med mindst en af de tre udsathedsfaktorer, mens det er 26 pct. blandt de forældre, der mindst har en mellemlang videregående uddannelse. Selvom der kan være tilfælde af, at psykiske lidelser og misbrugsproblemer blandt forældrene ikke er diagnosticerede og registrerede, tyder tallene på en forskellig profil i forældrebaggrunden, når vi sammenligner de hjemløse unge fra veluddannede og lavtuddannede hjem. Tallene tyder på, at de hjemløse unge fra lavtuddannede hjem i højere grad kommer fra familier, hvor også forældrene har tegn på udsathed, mens det ikke i samme grad er tilfældet for de hjemløse unge fra højtuddannede hjem. Når vi samtidig tager i betragtning, at langt hovedparten af de hjemløse unge selv har psykosociale problemer (psykisk sygdom og/eller misbrugsproblemer), tyder det på, at mens de hjemløse unge fra lavtuddannede

hjem i højere grad kommer fra socialt udsatte familier, hvor den sociale udsathed går 'i arv' fra forældrene, er der for en betydelig del af de udsatte unge fra de mere veluddannede familier tale om, at disse unge kommer ud i et marginaliseringsforløb, fordi de selv rammes af psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, uden at der (i de fleste tilfælde) er stærke tegn på udsathed i familien i form af registreret psykisk sygdom, misbrugsproblemer eller fængselsdomme blandt forældrene. Selvom der naturligvis kan være tilfælde af, at psykosociale problemer blandt forældrene ikke har givet sig udslag i en diagnosticering, er dette mønster formentlig mest af alt udtryk for, at psykiske lidelser og misbrugsproblemer blandt de unge langt fra kun forekommer blandt unge fra de socialt udsatte familier, men også rammer unge fra bredere sociale lag, og for en del af disse unge giver psykiske lidelser og eskalerende misbrugsproblemer anledning til en social marginalisering, der også indebærer en risiko for hjemløshed.

Tabel 9.15 Uddannelsesbaggrund og udsathedsfaktorer blandt forældrene til de 18-24-årige hjemløse unge i 2015 (samlede data). Procent.

	MVU eller højere	KVU/Erhvervsfaglig udd.	Gymnasial udd.	Grundskole < 9. klasse	Ukendt uddannelse	Alle
Ingen af de tre udsathedsfaktorer	74	67	63	41	52	85
Mindst én udsathedsfaktor	26	33	37	59	48	15
Psyisk lidelse	23	26	37	41	38	8
Misbrug i alt	9	13	11	32	12	10
Ubetinget dom	4	9	6	25	15	5
I alt, procent	100	100	100	100	100	100
N	228	617	63	294	65	1.413

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

9.6 Sammenfatning

Der er gennem de senere år sket en stigning i antallet af hjemløse unge. Denne stigning kommer særligt til udtryk i hjemløsetællingerne, idet hovedparten af de hjemløse unge er sofasovere, der overnatter midlertidigt hos familie og venner, mens det er en lavere andel af de hjemløse unge end i de øvrige aldersgrupper, der overnatter på boformerne. Det er en lav andel af de hjemløse unge, der går igen mellem de enkelte tællinger, mens der er lidt flere af de hjemløse unge på boformerne, der også registreres som hjemløse i de efterfølgende år. Tallene tyder på, at for hovedparten af de hjemløse unge er hjemløsheden af forholdsvis korterevarende karakter, mens det er en mindre gruppe af de hjemløse unge, der oplever langvarig hjemløshed. En stor del af de hjemløse unge har enten psykiske lidelser og/eller misbrugsproblemer, og der er ikke nogen nævneværdig forskel på denne andel, når vi sammenligner de unge på boformerne med dem, der overnatter midlertidigt hos familie og venner. Der er således også en høj andel af udsatte unge blandt sofasoverne. Det er cirka to ud af fem af de hjemløse unge, der tidligere har været anbragt, og over halvdelen, der enten har været anbragt eller har modtaget forebyggende foranstaltninger i barndommen. Forældrebaggrunden blandt de hjemløse unge varierer imidlertid betydeligt, og det er kun cirka en fjerdedel, der kommer fra lavtuddannede hjem, hvor forældrene har grundskolen som højeste uddannelse. En ud af fem af de hjemløse unge kommer fra hjem, hvor mindst en af forældrene har en videregående uddannelse, og den største forældreuddannelsesgruppe er forældre med erhvervsfaglige uddannelser, der også er den største forældreuddannelsesgruppe i befolkningen som helhed. En del af de hjemløse unges forældre har også tegn på udsathed i form af psykiske lidelser, misbrugsproblemer eller tidligere fængselsdomme, og denne andel er generelt

højest blandt de forældre, der har grundskolen som højeste uddannelse, men betydeligt lavere blandt de forældre, der har en videregående uddannelse. Dette mønster indikerer, at for nogle af de hjemløse unge går udsathedens så at sige i arv fra forældrene, men for andre af de hjemløse unge er der snarere tale om, at de unge selv bliver ramt af psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, der også indebærer en risiko for hjemløshed, selvom deres forældre ikke umiddelbart viser tegn på udsathed, når vi ser på de tilgængelige oplysninger i registrene. Selvom der kan være psykosociale problemer blandt forældrene, der ikke giver sig udslag i diagnoser for psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, er dette mønster formentlig først og fremmest udtryk for, at psykiske lidelser og psykiske problemer langt fra kun rammer unge fra socialt udsatte familier, og at psykiske lidelser og misbrugsproblemer også indebærer en vis risiko for hjemløshed for unge, der kommer fra familier, der ikke kan karakteriseres som socialt udsatte.

10 TYPER AF HJEMLØSHED OG DE SOCIALE INDSATSER

Den viden vi får fra analysen af forskellige typer af hjemløshed, kan også bringes i spil til bedre at forstå sammenhængen mellem de hjemløse borgeres profil og de sociale indsatser. Gennem de senere år har vi, blandt andet gennem Hjemløsestrategiens indsatser og det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt, fået en bedre viden om, hvilke sociale indsatser der kan hjælpe hjemløse borgere ud af hjemløsheden. Resultaterne fra disse Satspuljeprogrammer viser, at med indsatser, der kombinerer en boligløsning med intensiv social bostøtte (Housing First-tilgangen), kan selv en stor del af hjemløse borgere med komplekse støttebehov komme ud af hjemløshed (Rambøll og SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017).

I disse programmer er særligt metoderne Critical Time Intervention (CTI), Intensiv Case Management (ICM) og Assertive Community Treatment (ACT) blevet afprøvet. CTI-metoden er et intensivt, faseopdelt bostøtteforløb gennem ni måneder, henvendt til hjemløse borgere med psykiske lidelser og/eller misbrugsproblemer, men med behov for støtte i en korterevarende periode i forbindelse med en kritisk overgangsfase som overgangen fra herberg til egen bolig. ICM-metoden er en intensiv bostøtteindsats, rettet mod hjemløse borgere med længerevarende støttebehov. Endelig er ACT-metoden en integreret indsats for hjemløse borgere med særligt komplekse og langvarige støttebehov, hvor et tværfagligt indsatsteam giver både en socialpædagogisk støtte og en behandlingsfaglig indsats, tilpasset den enkelte borgers støttebehov.

Analyserne i indeværende rapport er generelt baseret på at kombinere data fra hjemløsetællingerne, boformsdata og data fra en række øvrige tilgængelige registre. Der er således ikke tale om effektstudier af konkrete indsatser, da sådanne studier kræver et andet analysedesign, hvor deltagerne i bestemte indsatser følges over tid og sammenlignes med en kontrolgruppe. Da vi samtidig må antage, at de relativt intensive indsatser under Hjemløsestrategien og Implementerings- og forankringsprojektet primært er givet til hjemløse borgere med relativt komplekse støttebehov, kan vi heller ikke eksempelvis se på, i hvilken grad de pågældende indsatser er forbundet med en højere chance for at være kommet ud af hjemløsheden, da der netop må antages at være en 'negativ selektion' forbundet med at have modtaget de intensive indsatser under Housing First-tilgangen.

I stedet vil vi i det følgende se nærmere på, hvor stor en del af de hjemløse borgere der har modtaget en indsats fra Hjemløsestrategiens Housing First-program eller gennem det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt. Vi ser også på, hvilke typer af hjemløse borgere der har modtaget disse indsatser, hvor vi anvender typologien over forskellige typer af hjemløshed – de kortvarige, episodiske og langvarigt hjemløse – som vi opgjorde i kapitel 7.

10.1 De intensive bostøttemetoder

I tabel 10.1 er opgjort alle de hjemløse borgere i de samlede data fra tællingerne og boformerne i perioden fra 2009-2013, hvor Hjemløsestrategien forløb, samt i hele perioden fra 2009 til 2015, der også dækker en del af perioden for Implementerings- og forankringsprojektet (der forløb fra 2014 til 2016). Vi ser for hver periode, hvor stor en del af alle hjemløse borgere i perioden der var omfattet af disse indsatser, herunder fordelt på de enkelte bostøttemetoder (CTI, ICM og ACT). Vi ser også for hver periode særskilt på de kommuner, der deltog i de respektive indsatser, det vil sige

de 17 kommuner, der indgik i Hjemløsestrategiens bostøtteindsatser, og de 27 kommuner, der samlet set indgik i enten Hjemløsestrategien og/eller Implementerings- og forankringsprojektet.

Det var i alt 1.387 borgere, der modtog en Housing First-indsats med en af de tilhørende evidens-baserede bostøttemetoder under enten Hjemløsestrategien eller Implementerings- og forankringsprojektet i perioden fra 2009-2015.⁵ Heraf er de 1.114 personer registreret som hjemløse i enten tællingsdata eller boformsdata i perioden 2009-2015, mens 273 personer, som modtog indsatsen, ikke er registreret i nogen af de to datasæt (ikke vist). Det afspejler formentlig, at der vil være borgere, der har været hjemløse i løbet af perioden, og som har været omfattet af indsatsen, men som ikke har benyttet boformerne i perioden, og som samtidig ikke er blevet registreret i hjemløse-tællingernes tælleuge hvert andet år.

Som det ses af tabel 10.1, er det en forholdsvis lav andel af alle de hjemløse borgere i perioden, der har været omfattet af disse indsatser. Ser vi alene på indsatskommunerne, var det 6 pct. af de hjemløse borgere, der i perioden 2009-2013 blev registreret i Hjemløsestrategiens 17 indsatskommuner, der modtog enten en CTI, en ICM eller en ACT-indsats. Ser vi på den samlede periode fra 2009 til 2015 og på de 27 kommuner, der indgik i enten Hjemløsestrategien og/eller Implementerings- og forankringsprojektet, var det i alt 5 pct. af de hjemløse borgere i disse kommuner i perioden, der indgik i en af de tre indsatser.

Tabel 10.1 Andel hjemløse borgere, der har modtaget en bostøtteindsats under Hjemløsestrategien eller Implementerings- og forankringsprojektet, særskilt for alle kommuner og indsatskommunerne. Procent.

Bostøtteindsats	Hjemløsestrategien (Analyseperiode 2009-2013)		Hjemløsestrategien og/eller Implementerings- og forankringsprojektet (Analyseperiode 2009-2015)	
	Alle hjemløse borgere (hele landet)	Hjemløse borgere fra 17 indsatskommuner	Alle hjemløse borgere (hele landet)	Hjemløse borgere fra 27 indsatskommuner
Ingen af de tre metoder	96	94	96	95
CTI	1	2	1	2
ICM	3	4	2	3
ACT	< 1	< 1	< 1	< 1
En af de tre metoder i alt	4	6	4	5
N	21.519	14.055	27.214	20.876

Kilde: Tællingsdata, boformsdata, øvrige registerdata samt indsatsdata fra Hjemløsestrategien og Implementerings- og forankringsprojektet.

Det skal understreges, at det formentlig langt fra er alle hjemløse borgere, der har brug for en af de intensive bostøtteindsatser. Fx vil der være en del af de hjemløse borgere, der ved indflytning i egen bolig kan klare sig med bostøtte fra den almindelige § 85-bostøtte (Serviceloven) i kommunerne, der ikke indgår i opgørelsen. Ligeledes vil der være hjemløse borgere, der får andre typer af støttende indsatser, fx gennem distriktpsychiatrien eller fra et lokalt misbrugsbehandlingscenter. Alligevel er det en påfaldende lav andel af de hjemløse borgere, der har været omfattet af de intensive bostøtteindsatser, der blev afprøvet under Hjemløsestrategien.

Det er derfor vigtigt at se nærmere på, hvilke grupper blandt de hjemløse borgere der særligt har modtaget de intensive bostøtteindsatser. I tabel 10.2 har vi opdelt boformsbrugerne fra 2009 til 2013 i de tre grupper af kortvarigt, episodisk og langvarigt hjemløse, som vi identificerede i analysen i kapitel 7. Tabellen viser andelen i hver af de tre grupper, der har modtaget de tre forskellige

⁵ Som nævnt forløb Implementerings- og forankringsprojektet fra 2014-2016, men det er kun borgere med opstart i 2014 og 2015, der er inkluderet i denne analyse, der er afgrænset til undersøgelsens analyseperiode fra 2009-2015.

bostøtteindsatser (CTI, ICM og ACT) under Hjemløsestrategien i perioden 2009-2013. Vi har endvidere afgrænset opgørelsen til de 17 kommuner, der indgik i Hjemløsestrategien. Da analysen af de tre typer af hjemløshed er baseret på boformsdata, er opgørelsen ydermere afgrænset til de personer, der havde ophold på boformerne i perioden, og som indgik i analysen i kapitel 7.

Af tabellen fremgår det, at Hjemløsestrategiens tre intensive bostøttemetoder primært har været målrettet de langvarigt og episodisk hjemløse, mens de i mindre grad er blevet givet til gruppen af kortvarigt hjemløse. Det viser, at de intensive bostøttemetoder særligt har været givet til de hjemløse borgere med de mest komplekse støttebehov. Det ses dog samtidig også, at selv blandt de langvarigt og episodisk hjemløse i indsatskommuner er det kun henholdsvis 12 pct. og 10 pct., der har modtaget en af de intensive bostøttemetoder, mens det er 5 pct. i gruppen af kortvarigt hjemløse.

Tabel 10.2 Andelen af boformsbrugere mellem 2009-2013 i de 17 kommuner, der deltog i Hjemløsestrategien, og som har modtaget CTI-, ICM- eller ACT-bostøtte, særskilt for typer af hjemløshed. Procent.

Bostøtteindsats ***	Kortvarigt hjemløse	Episodisk hjemløse	Langvarigt hjemløse	I alt
Ingen af de tre metoder	95	90	88	92
CTI	1	3	5	3
ICM	3	7	7	5
ACT	< 1	< 1	< 1	< 1
En af de tre metoder i alt	5	10	12	8
N	4.797	1.073	2.497	8.367

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Kilde: Boformsdata, øvrige registerdata og indsatsdata fra Hjemløsestrategien.

I tabel 10.3 udstrækker vi perioden til at dække vores samlede analyseperiode fra 2009 til 2015 og inkluderer samtidig data fra Implementerings- og forankringsprojektet. Opgørelsen dækker således de 27 kommuner, der indgik i enten Hjemløsestrategien og/eller Implementerings- og forankringsprojektet. Vi ser her samme billede som i tabel 10.2, da det er 11 pct. af de langvarigt hjemløse, der har modtaget en af de tre intensive bostøttemetoder, mens det er 10 pct. af de episodisk hjemløse og 4 pct. af de kortvarigt hjemløse.

Tabel 10.3 Andel boformsbrugere mellem 2009-2015 i de 27 kommuner, der deltog i Hjemløsestrategien og/eller Implementerings- og forankringsprojektet, og som har modtaget CTI-, ICM- eller ACT-bostøtte, særskilt for typer af hjemløshed. Procent.

Bostøtteindsats ***	Kortvarigt	Episodisk	Langvarigt	I alt
Ingen af de tre metoder	96	90	89	93
CTI	1	3	5	2
ICM	2	6	6	4
ACT	< 1	< 1	< 1	< 1
En af de tre metoder i alt	4	10	11	7
N	7.623	1.362	3.211	12.196

Anm.: Signifikansniveauer angivet ved: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Kilde: Boformsdata, øvrige registerdata og indsatsdata fra Hjemløsestrategien og Implementerings- og forankringsprojektet

Samlet set viser resultaterne således, at de intensive bostøttemetoder, der blev afprøvet under Hjemløsestrategien og videreført i det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt, først

og fremmest var målrettet de borgere, som vi må antage har de mest komplekse støttebehov, nemlig de langvarigt og episodisk hjemløse. Et væsentligt resultat af evalueringen af disse indsatser var netop, at langt hovedparten af de hjemløse borgere, der modtog disse indsatser, var i stand til at komme i egen bolig og derved komme ud af hjemløsheden igen (Rambøll og SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017). På den måde er der god evidens for, at Housing First-indsatsen med de intensive bostøttemetoder er en velegnet metode til at hjælpe gruppen af langvarigt hjemløse ud af hjemløsheden. Evalueringerne pegede imidlertid også på, at der er betydelige barrierer forbundet med at udvide og udbrede brugen af Housing First-tilgangen og de intensive bostøttemetoder. Ikke mindst manglen på billige boliger blev i mange kommuner nævnt som en stor barriere for at udvide brugen af Housing First-tilgangen, ligesom der i mange kommuner også var en begrænset kapacitet i tilgængeligheden af de intensive bostøttemetoder, hvor det ofte kun var få medarbejdere, der i hver kommune var ansat til at udføre den intensive bostøtte.

Analyserne i indeværende undersøgelse viser således, at der er et betydeligt potentiale for at udvide brugen af de intensive bostøttemetoder i gruppen af langvarigt hjemløse. Det er som tidligere nævnt borgere, der set over en længere periode er kendetegnet ved et meget omfattende forbrug af ophold på § 110-boformerne. Det er borgere, der typisk vil have brug for en mere intensiv indsats for at komme ud af hjemløshed, men hvor resultaterne af Hjemløsestrategien og Implementerings- og forankringsprojektet samstemmende viste, at hovedparten af de borgere, der modtog disse indsatser, kom i bolig og fastholdt boligen. Opgørelserne i tabel 10.2 og 10.3 peger her på et betydeligt potentiale for en fortsat udbredelse af disse indsatser i målgruppen, ikke mindst ud fra, at det er en lav andel af de langvarigt hjemløse, der har været omfattet af disse intensive indsatser. Analysen peger således på et behov for opskalering af disse indsatser i gruppen af langvarigt hjemløse, hvilket formentlig vil kunne bidrage væsentligt til at øge denne gruppes mulighed for at komme ud af hjemløshed.

Der kan også være nogle af de kortvarigt hjemløse, der har behov for de mere intensive indsatser, men formentlig er gruppen af kortvarigt hjemløse dem, for hvem den øvrige sociale indsats (fx den almindelige § 85-bostøtteindsats) i kommunerne ofte vil være tilstrækkelig til at hjælpe disse borgere ud af hjemløshed igen. Der vil være en del af disse borgere, der kommer ud af hjemløshed ved at skaffe en boligløsning gennem de almindelige ventelister på almene boliger, ligesom en del formentlig har fået en bolig gennem kommunal boliganvisning. I gruppen af kortvarigt hjemløse kan man også pege på et betydeligt forebyggende potentiale, da en del af disse borgere formentlig helt kunne have undgået at komme ud i en hjemløshedssituation ved fx tidligt at sætte ind med almindelig § 85-bostøtte.

10.2 Behandlingsmæssige indsatser

Det skal tages i betragtning, at mange af de hjemløse borgere modtager andre sociale og behandlingsmæssige indsatser. I tabel 10.4 har vi, for de tre typer af hjemløshed, opgjort andelen, der har modtaget psykiatrisk behandling, stofmisbrugsbehandling og alkoholbehandling. Opgørelsen er afgrænset til de boformsbrugere, der indgår i identifikationen af de tre typer af hjemløshed (jf. kapitel 7). Det er i alt 72 pct. af boformsbrugerne, der har modtaget mindst en af disse typer af behandling i alt. Andelen er højest blandt de episodisk hjemløse med 85 pct., mens den er nogenlunde lige høj blandt de kortvarigt og langvarigt hjemløse med henholdsvis 71 pct. og 68 pct. Det understreger, hvorledes det er en høj andel af de hjemløse borgere, der samlet set modtager forskellige behandlingsmæssige indsatser.

Tabel 10.4 Andel hjemløse borgere 2009-2015, der har modtaget forskellige former for behandling i løbet af perioden, særskilt for typer af hjemløshed. Procent.

	Kortvarigt hjemløse	Episodisk hjemløse	Langvarigt hjemløse	I alt
Psykiatrisk behandling	51	63	47	51
Stofmisbrugsbehandling	25	36	29	27
Alkoholmisbrugsbehandling	26	37	21	26
Mindst én behandlingstype	71	85	68	72
N	10.130	1.542	3.435	15.107

Kilde: Boformsdata og øvrige registerdata.

Behandlingstilknytningen skal ses som del af det samlede billede omkring borgerens forløb. Som de tidligere analyser har vist, er der en selektion omkring, hvem det lykkes for at komme ud af hjemløshed igen, og derfor er det ikke muligt at belyse, hvilken betydning de forskellige indsatser har for borgerens chance for at komme ud af hjemløshed igen.

Tabel 10.5 Andel hjemløse borgere i 2009 i forskellige former for behandling i årene 2009-2014, særskilt for tidspunkt for seneste registrering af hjemløshed, samlede data. Procent.

	Ikke hjemløs i 2015	Hjemløs i 2015	I alt
<i>Psykiatrisk behandling:</i>			
2009	28	28	28
2010	25	24	25
2011	23	23	23
2012	22	25	23
2013	22	26	23
2014	21	29	22
<i>Stofmisbrugsbehandling:</i>			
2009	21	33	23
2010	19	32	21
2011	18	30	20
2012	16	29	19
2013	16	29	19
2014	15	29	18
<i>Alkoholmisbrugsbehandling:</i>			
2009	13	14	14
2010	12	14	13
2011	11	13	11
2012	10	10	10
2013	9	11	9
2014	8	12	9
N	4.970	1.005	5.975

Kilde: Tællingsdata, boformsdata og øvrige registerdata.

I tabel 10.5 ser vi på, hvor stor en andel af dem, der blev registreret som hjemløse i 2009, der var i henholdsvis psykiatrisk behandling, stofmisbrugsbehandling eller alkoholmisbrugsbehandling i de

efterfølgende år.⁶ Vi opdeler, ligesom tabellerne i kapitel 8, også denne opgørelse på, om borgeren blev registreret som hjemløs i 2015 eller ej.

Det ses tydeligt, at væsentligt flere er i psykiatrisk behandling eller misbrugsbehandling i de følgende år blandt dem, der stadig var hjemløse i 2015. Af dem, der ikke længere var hjemløse i 2009, var der eksempelvis 28 pct., der var i psykiatrisk behandling i 2009, mens det tal i 2014 var faldet til 21 pct. Blandt dem, der stadig var hjemløse i 2015, var der ligeledes 28 pct., der var i psykiatrisk behandling i 2009, men dette tal var stort set uændret, med 29 pct., i 2014. Det viser, at en del af de borgere, der stadigvæk er hjemløse i 2015, sideløbende med hjemløsheden også fortsat har en behandlingskrævende psykisk lidelse eller et behandlingskrævende misbrug, der formentlig samtidig er med til at fastholde dem i hjemløsheden.

10.3 Sammenfatning

Chancen for at komme ud af hjemløshed hænger i høj grad sammen med de sociale indsatser, som borgeren modtager. Gennem de senere år er der sket et generelt vidensløft om de sociale indsatser på hjemløseområdet. Særligt har resultaterne fra Hjemløsestrategien vist, at en tidlig, permanent boligløsning, kombineret med intensiv bostøtte (Housing First), giver en høj chance for at komme ud af hjemløshed og i egen bolig. Opgørelserne i dette kapitel viser, at de intensive bostøttemetoder under Hjemløsestrategien og det efterfølgende Implementerings- og forankringsprojekt særligt har været målrettet de borgere, der i analysen af typer af hjemløshed er identificeret som de langvarigt og episodisk hjemløse. Analyserne viser således, at disse indsatser særligt har været målrettet de hjemløse borgere med de mest komplekse støttebehov.

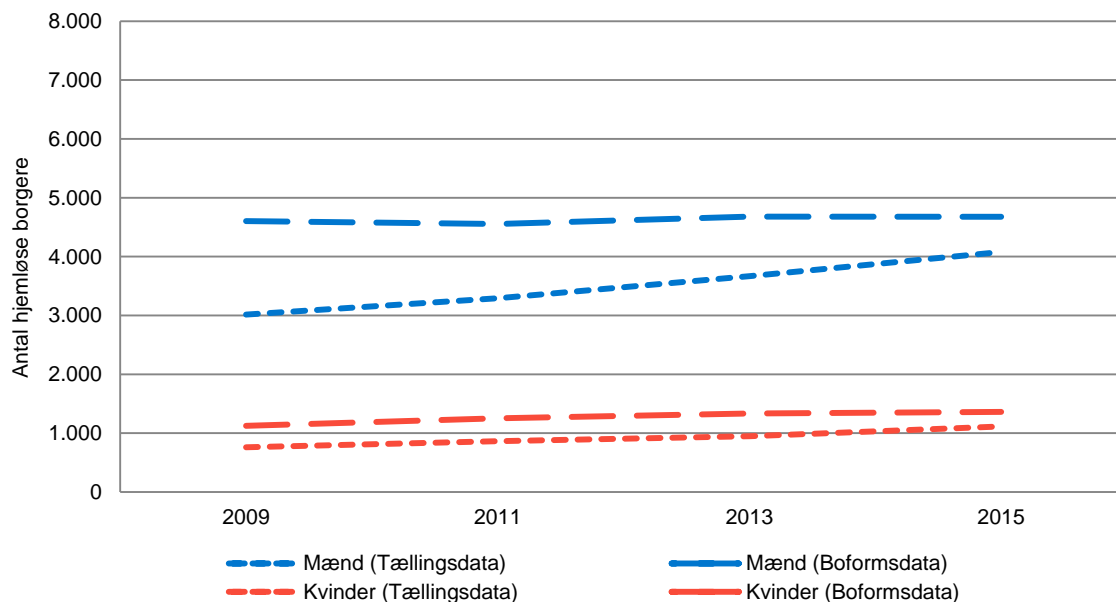
Opgørelserne viser imidlertid også, at selv i de kommuner, der har været omfattet af indsatsen, er det en ret lav andel af de hjemløse borgere, der har været omfattet af Housing First-tilgangen og de intensive bostøttemetoder. Det kan hænge sammen med de barrierer for at udbrede indsatsen, der er identificeret i evalueringer på området, hvor både manglen på billige boliger og kapaciteten i den intensive bostøtte påpeges som væsentlige barrierer for at udbrede Housing First-indsatsen til en større del af målgruppen, ligesom en udbredelse af indsatsen også stiller betydelige organisatoriske krav til indsatsen i kommunerne. Der kan således peges på et betydeligt behov for at øge tilgængeligheden af de intensive bostøttemetoder og navnlig et potentiale for at øge dækningsgraden af disse indsatser i gruppen af langvarigt hjemløse, der har lange ophold på § 110-boformerne.

Der er en stor del af de hjemløse borgere, der er omfattet af andre sociale og behandlingsmæssige indsatser. Navnlig er der en høj andel af de hjemløse borgere, der samlet set har modtaget psykiatrisk behandling, stofmisbrugsbehandling eller alkoholbehandling hen over analyseperioden. Særligt gruppen af kortvarigt hjemløse, der antalsmæssigt udgør hovedparten af de hjemløse borgere, får formentlig allerede en betydelig grad af hjælp fra det eksisterende velfærdssystem, hvilket er med til at forklare, at hjemløsheden er relativt kortvarende i denne gruppe. Her kan der dog peges på et forebyggende potentiale, hvor hjemløsheden formentlig helt kunne undgås for en del af denne gruppe ved en tidligere indsats, fx gennem den almindelige § 85-indsats i kommunerne.

⁶ Oplysninger om psykiatrisk behandling og misbrugsbehandling har kun været tilgængelige til og med 2014.

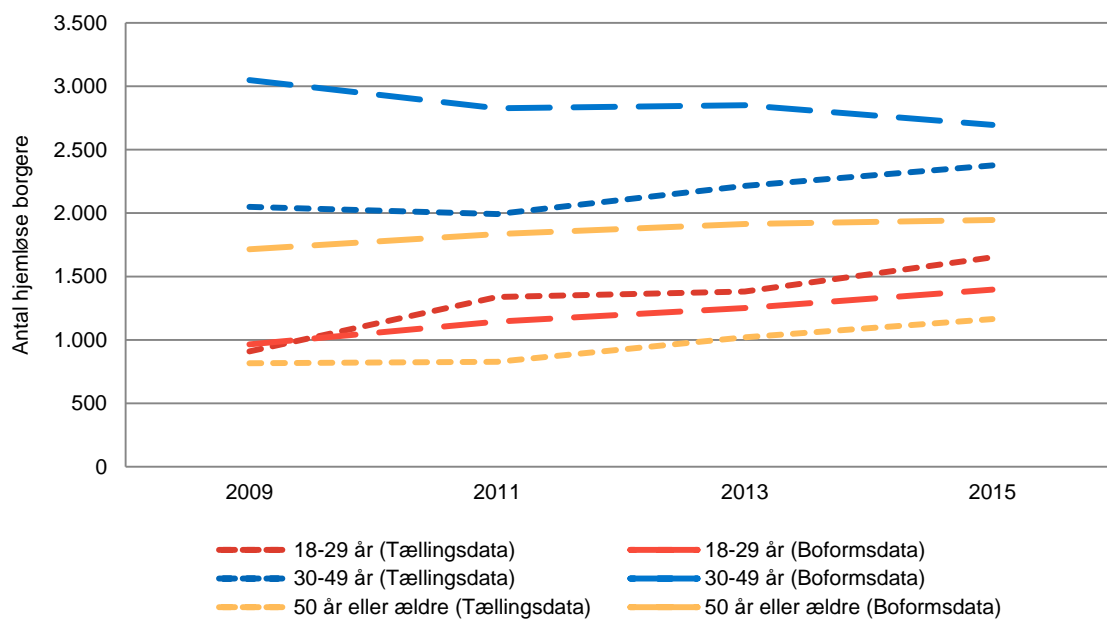
Bilag 1 BILAGSFIGURER

Bilagsfigur 1.1 Udvikling i antallet af hjemløse borgere fra 2009-2015, fordelt på køn, særskilt for tællingsdata og boformsdata. Antal.



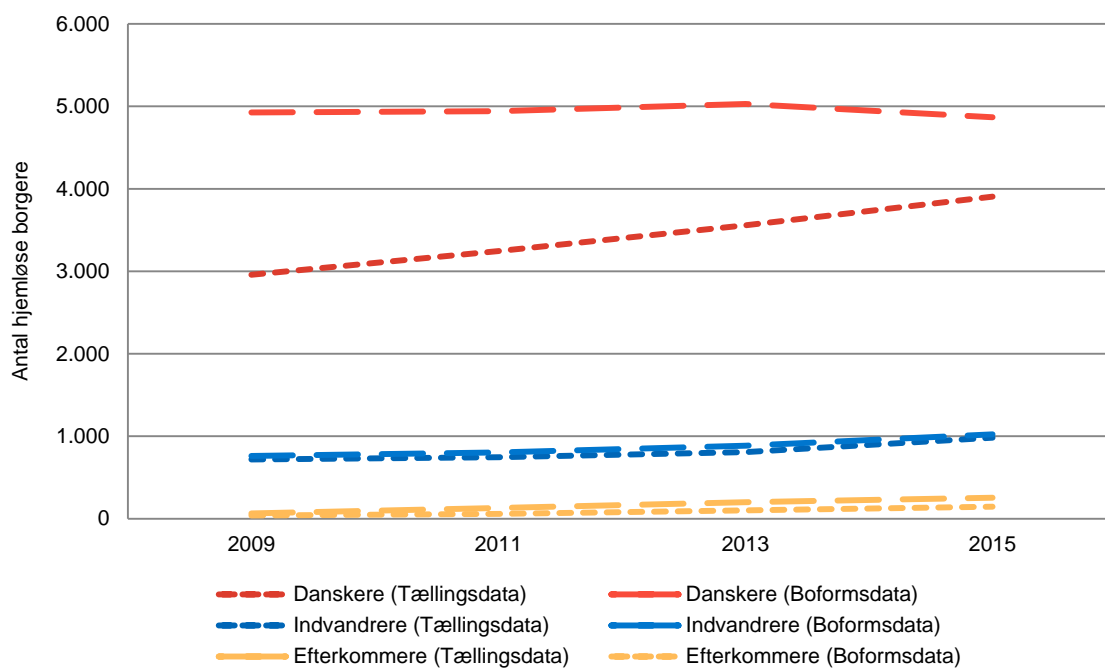
Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Bilagsfigur 1.2 Udvikling i antallet af hjemløse borgere fra 2009-2015, fordelt på alder, særskilt for tællingsdata og boformsdata. Antal.



Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

Bilagsfigur 1.3 Udvikling i antallet af hjemløse borgere fra 2009-2015, fordelt på danskere, indvandrere og efterkommere, særskilt for tællingsdata og boformsdata. Antal.



Kilde: Tællingsdata og boformsdata.

LITTERATUR

- Anderson, I. & D. Tulloch (2000): *Pathways through Homelessness: A Review of the Research Evidence*. Edinburgh: Scottish Homeless Task Force.
- Ankestyrelsen (2016): *Brugere af botilbud efter servicelovens § 110. Årsstatistik 2015*. København: Ankestyrelsen.
- Benjaminsen, L. (2017): *Hjemløshed i Danmark, 2017. National kortlægning*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., J.F. Birkelund & M.H. Enemark (2013): Hjemløse borgeres sygdom og brug af sundhedsydelser. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 13:33.
- Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen (2013): *Hjemløshed i Danmark, 2013. National kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 13:21.
- Benjaminsen, L. & S.B. Andrade (2015): "Testing a typology of homelessness across welfare regimes: An analysis of shelter use in Denmark compared to the US." *Housing Studies*, 30(6), s. 858-876.
- Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen (2015): *Hjemløshed i Danmark, 2015. National kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 15:35.
- Benjaminsen L., T.M. Dyrby, M.H. Enemark, M.T. Thomsen, H.S. Dalum & U.L. Vinther (2017): *Housing First i Danmark. Evaluering af Implementerings- og forankringsprojektet i 24 kommuner*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd & Rambøll, rapport 17:03.
- Chamberlain, C. & D. MacKenzie (2006): "Homeless Careers: A Framework for Intervention." *Australian Social Work* 59 (2), s. 198-212.
- Clapham, D. (2003): "Pathways Approaches to Homelessness Research." *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 13, s. 119–127.
- Clapham, D. (2005): *The Meaning of Housing: A Pathways Approach*. Bristol: Policy Press.
- Coldwell, C.M. & W.S. Bender (2007): "The effectiveness of assertive community treatment for homeless populations with severe mental illness: A meta-analysis." *American Journal of Psychiatry*, 164(3), s. 393-399.
- Culhane D., S. Metraux, J.M. Park, M. Schretzman & J. Valente (2007). "Testing a typology of family homelessness based on patterns of public shelter utilization in four U.S. jurisdictions. Implications for policy and program planning." *Housing Policy Debate*, 18(1), s. 1-28.
- Edgar, B. & H. Meert (2005): *Fourth review of statistics on homelessness in Europe. The ETHOS Definition of Homelessness*. Brussels: FEANTSA.
- Fitzpatrick, S. (2005): "'Explaining homelessness. A critical realist perspective'." I: *Housing, Theory and Society* 22(1), s. 1–17.
- Goering, P., S. Veldhuizen, A. Watson, C. Adair, B. Kopp, E. Latimer, G. Nelson, E. Macnaughton, D. Streiner, T. Aubry (2014): *National At Home/Chez Soi Final Report*. Calgary: Alberta: Mental Health Commission of Canada.

- Kuhn, R. & D. Culhane (1998): "Applying cluster analysis to test a typology of homelessness by pattern of shelter utilization: Results from the analysis of administrative data." *American Journal of Community Psychology*, 26(2), s. 207–232.
- Neale, J. (1997): "Homelessness and Theory Reconsidered." *Housing Studies* 12 (1): s. 47–61.
- Nelson, G., T. Aubry & A. Lafrance (2007): "A review of the literature on the effectiveness of housing and support, assertive community treatment, and intensive case management interventions for persons with mental illness who have been homeless." *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(3), s. 350-361.
- Nielsen, S.F., C.R. Hjorthøj, A. Erlangsen & M. Nordentoft (2011): "Psychiatric disorders and mortality among people in homeless shelters in Denmark: A nationwide register-based cohort study." *Lancet* 377: s. 2205–2214.
- Padgett, D., B. Henwood & S. Tsemberis (2016): *Housing First. Ending Homelessness, Transforming Systems, and Changing Lives*. New York City: Oxford University Press.
- Rambøll & SFI (2013): *Hjemløsestrategien. Afsluttende rapport*. København: Rambøll & SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Shinn, M., B.C. Weitzman, D. Stojanovic, & J.R. Knickman (1998): "Predictors of Homelessness among Families in New York City: From Shelter Request to Housing Stability." *American Journal of Public Health* 88, s. 1651–1657.
- Shinn, M. (2007): "International Homelessness: Policy, Socio-cultural, and Individual Perspectives." *Journal of Social Issues* 63 (3): s. 657–677.
- Stephens, M. & S. Fitzpatrick (2007): "Welfare Regimes, Housing Systems and Homelessness. How Are They Linked?" *European Journal of Homelessness* 1: 201–212.
- Toro, P.A. (2007): "Toward an International Understanding of Homelessness." *Journal of Social Issues* 63 (3): 461–481.
- Tsemberis S, L. Gulcur & M. Nakae (2004): "Housing first, consumer choice and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis." *American Journal of Public Health*, 94(4), s. 651-656.
- Tsemberis, S. (2010): *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction*. Minneapolis: MN: Hazelden Press.

**VIDEN I
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD

VEJE IND OG UD AF HJEMLØSHED

EN UNDERSØGELSE AF HJEMLØSHEDENS FORLØB OG DYNAMIK

Hjemløsheden i Danmark har været stigende i de seneste år. Denne rapport beskriver forløbene op mod hjemløshed, vejene gennem hjemløshed og chancerne for at komme ud af hjemløshed igen. På baggrund af data fra hjemløsetællingerne og fra landets herberger (§ 110-boformer) i perioden 2009-2015 analyseres hjemløshedens karakter og dynamik over tid.

Rapporten belyser desuden hjemløshedens omfang og udvikling samt de hjemløse borgeres profil. Den indeholder et særligt afsnit med fokus på hjemløse unge og endelig undersøges de sociale indsatser i forhold til forskellige typer af hjemløshed.

Undersøgelsen viser, at der er en løbende bevægelse ind og ud af hjemløshed. Hjemløshed er således sjældent en "social endestation", men en situation nogle mennesker befinder sig i over en kortere eller længere periode. Undersøgelsen viser, at langt de fleste hjemløse borgere kun kortvarigt er på herberger, mens op mod hver fjerde herbergsbruger er langvarigt hjemløs og opholder sig på herberger i lange perioder.

Undersøgelsen er gennemført for Børne- og Socialministeriet og blev igangsat som led i aftalen om udmøntning af satspuljen for 2016.

