

HJEMLØSHED I DANMARK 2015

NATIONAL KORTLÆGNING



15:35

LARS BENJAMINSEN
HEIDI HESSELBERG LAURITZEN

15:35

HJEMLØSHED I DANMARK 2015

NATIONAL KORTLÆGNING

LARS BENJAMINSEN
HEIDI HESSELBERG LAURITZEN

KØBENHAVN 2015
SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

HJEMLØSHED I DANMARK 2015.
NATIONAL KORTLÆGNING
Afdelingsleder: Kræn Blume Jensen
Afdelingen for socialpolitik og velfærd

Undersøgelsens følgegruppe:

Ask Svejstrup, SAND – De hjemløses landsorganisation
Ole Kjærgaard – Rådet for Socialt Udsatte
Rafai Al-Atia – Kommunernes Landsforening
Søren Romar, SBH – Sammenslutningen af boformer for hjemløse i Danmark
Nina Thorn Clausen – Socialstyrelsen
Jakob Tjalve – Socialstyrelsen
Mie Eriksen – Social- og Indenrigsministeriet

ISSN: 1396-1810
ISBN: 978-87-7119-333-6
e-ISBN: 978-87-7119- 334-3

Layout: Hedda Bank
Forsidefoto: Hedda Bank
Oplag: 300
Tryk: Rosendahls a/s

© 2015 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd
Hertuf Trolles Gade 11
1052 København K
Tlf. 33 48 08 00
sfi@sfi.dk
www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

INDHOLD

	FORORD	7
	RESUMÉ	9
1	INDLEDNING	13
	Rapportens opbygning	14
2	DEFINITION AF HJEMLØSHED	15
	Definition af hjemløshed	15
	Begrebslig definition	17
	Operationel definition	17
3	METODE OG DATA	21
	Overblik over sociale tilbud og myndigheder	21

	Kortlægningen gennemførelse	22
	Personskemaet	24
	Svarprocent	25
	Kontrol for dobbelttællinger	27
	Omfanget af underestimering	29
	Rapportens tabeller	31
4	HJEMLØSHEDENS OMFANG OG UDVIKLING	33
	Hjemløshedens omfang og udvikling	33
	Udviklingen i perioden 2009 til 2015	35
	Varighed af hjemløsheden	39
	Sammenfatning	41
5	DEMOGRAFISK PROFIL	43
	Køn	43
	Alder	45
	Indkomstgrundlag	52
	De hjemløse(s) børn	57
	Sammenfatning	61
6	GEOGRAFISK FORDELING	63
	Hjemløsheden fordelt på byområder	63
	Fordeling på Hjemløshedssituationer i byområder	69
	Fordeling på regioner og kommuner	74
	Udviklingen i hjemløsheden i storbyerne	84
	Sammenfatning	91
7	HELBRED OG MISBRUG	93
	Fysisk sygdom	93
	Psykisk sygdom	95
	Misbrug	98

	Helbredsprofil og varighed af hjemløsheden	101
	Geografisk variation i andelen med sygdom og misbrug	103
	Sammenfatning	106
8	HJEMLØSE UNGE	107
	Udviklingen i hjemløshed blandt unge	107
	De unges hjemløshedssituation	108
	Hjemløse unge med indvandrerbaggrund	109
	Psykisk sygdom og misbrug blandt de hjemløse unge	111
	Årsager til hjemløsheden blandt de unge	115
	Sociale indsatser blandt de hjemløse unge	116
	Sammenfatning	117
9	HJEMLØSE MED ETNISK MINORITETSBAGGRUND	119
	Nationalitet	119
	Psykisk sygdom og misbrug blandt hjemløse indvandrere	126
	Årsager og indsatser blandt hjemløse indvandrere	130
	Hjemløse migranter uden fast ophold i Danmark	132
	Sammenfatning	135
10	FAKTORER BAG HJEMLØSHED	137
	Samspil mellem individuelle og strukturelle forhold	137
	De væsentligste årsager til hjemløsheden	138
	Årsager og varighed	148
	Funktionelt hjemløse	149
	Hjemløse veteraner	152
	Sammenfatning	155
11	SOCIALE INDSATSER	157
	Behov for en helhedsorienteret indsats	157
	Sociale indsatser fordelt på køn og alder	158

Sociale indsatser og hjemløshedssituation	162
Sociale indsatser og byområde	164
Sociale indsatser og varigheden af hjemløsheden	165
Sammenfatning	166
BILAG	169
Bilag 1 Kortlægning af hjemløshed i danmark	169
Bilag 2 Personskema	176
Bilag 3 Organisationskema	179
Bilag 4 Bilagstabeller – Kommunevis fordeling på aldersgrupper	182
Bilag 5 Bilagstabeller – Fordeling på registreringskommuner	189
LITTERATUR	197
SFI-RAPPORTER SIDEN 2014	199

FORORD

I denne rapport præsenteres resultaterne af den femte kortlægning af hjemløshed i Danmark baseret på hjemløsetællingen i uge 6, 2015. Den første kortlægning blev gennemført i 2007, og kortlægningerne er siden blevet gennemført hvert andet år.

Formålet med kortlægningen er at følge udviklingen i hjemløshed i Danmark, både på landsplan og i de enkelte kommuner. Samtidig giver kortlægningen en viden om hjemløshedens karakter og ændringer i profilen af de hjemløse borgere. Kortlægningen giver også en viden om, hvilke årsager der ligger bag hjemløsheden og de sociale indsatser, som de hjemløse borgere modtager.

Vi retter en stor tak til de mange sociale tilbud, behandlingstilbud og lokale myndigheder, der har medvirket i undersøgelsen.

Lektor Marcus Knutagård, Socialhögskolan, Lunds Universitet, Sverige, har været referee på undersøgelsen. Undersøgelsen har desuden været fulgt af en følgegruppe. Både følgegruppe og referee takkes for deres kommentarer.

Rapporten er udarbejdet af forsker Lars Benjaminsen, der også har været projektleder, og videnskabelig assistent Heidi Hesselberg Lauritzen. Torben Gliese har været studentermedhjælp på undersøgelsen.

Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Socialstyrelsen på foranledning af Social- og Indenrigsministeriet.

København, september 2015

AGI CSONKA

RESUMÉ

Denne rapport indeholder resultaterne af den femte kortlægning af hjemløshed i Danmark og er baseret på hjemløsetællingen, der blev gennemført i uge 6, 2015. Kortlægningerne har været gennemført hvert andet år siden 2007 og belyser udviklingen i omfanget og karakteren af hjemløshed i Danmark.

RESULTATER

ANTALLET AF HJEMLØSE BORGERE STIGER FORTSAT

Antallet af hjemløse borgere i uge 6, 2015 er opgjort til 6.138 personer. Det er 318 personer flere end ved den forrige kortlægning i 2013, svarende til en stigning på 5 pct. Siden 2009, hvor tallet var på 4.998 personer, er der sket en stigning på 23 pct.

Det er ca. hver tiende af de hjemløse borgere, der har overnattet på gaden i løbet af tælleugen, svarende til 609 personer. De to største grupper er dog dem, der har overnattet på herberger, og dem, der har overnattet midlertidigt hos familie og venner. Det er særligt i gruppen, der overnatter midlertidigt hos familie og venner på grund af hjemløshed, at vi har set en stigning over de senere år.

Cirka halvdelen af de hjemløse borgere har været hjemløse i under ét år, hvilket viser, at der sker en fortsat tilgang af borgere, der kom-

mer ud i en hjemløshedssituation. Den anden halvdel har derimod været hjemløse i mere end et år, og der er ca. en fjerdedel, der har været hjemløse i mere end to år.

STIGNINGEN I HJEMLØSHED BLANDT DE 25-29-ÅRIGE

Antallet af hjemløse unge mellem 18 og 24 år er i uge 6, 2015 opgjort til 1.172 personer. Det er en begrænset stigning siden tællingen i 2013, hvor der blev registreret 1.138 hjemløse unge. Det er alligevel samlet set en kraftig stigning siden 2009, hvor antallet var 633 hjemløse unge. Den meget markante vækst i antallet af hjemløse unge mellem 18 og 24 år synes dog at være aftagende, selvom niveauet for antallet af hjemløse unge fortsat er højt.

Derimod er antallet af hjemløse borgere steget betydeligt i aldersgruppen mellem 25 og 29 år, hvor der i 2015 blev registreret 799 personer mod 617 personer i 2013.

Der er også sket en stigning i antallet af hjemløse borgere mellem 50 og 59 år, der er på 951 personer i 2015 mod 833 personer i 2013.

FLEST HJEMLØSE BORGERE I STORBYERNE

Sammenlagt er det halvdelen af de hjemløse borgere, der er hjemmehørende i hovedstadsområdet. Den ene halvdel af de hjemløse borgere i hovedstadsområdet findes i København, mens den anden halvdel er hjemmehørende i omegnskommunerne. Cirka en tiendedel er registreret i Aarhus, og den stigning i hjemløsheden i Aarhus, der har været observeret over de senere år, er fortsat frem til den seneste tælling. Ligeledes er antallet af hjemløse steget i Odense fra 2013 til 2015, hvor der ellers var sket et betydeligt fald i perioden 2009-2013.

MANGE HAR KOMPLEKSE STØTTEBEHOV

Halvdelen af de hjemløse borgere har en psykisk sygdom og omkring to tredjedele har misbrugsproblemer. Det er næsten 4 ud af 5 hjemløse, der enten har en psykisk sygdom, misbrug eller begge dele. Men der er også ca. 1 ud af 5 hjemløse, der ikke har en psykisk sygdom eller misbrug, og denne andel er lidt højere i hovedstadsområdet, formentlig fordi hjemløsheden her rammer en lidt bredere gruppe på grund af den pressede boligsituation.

MANGEL PÅ BOLIGLØSNINGER OG SOCIAL STØTTE

Kun en tredjedel af de hjemløse borgere har en bostøttemedarbejder eller en støttekontaktperson tilknyttet, ligesom det er under en tredjedel af de hjemløse, der er skrevet op til en bolig. Endvidere er det kun en fjerdedel af de hjemløse borgere, der har en kommunal handleplan.

PERSPEKTIVER

Et hovedresultat af kortlægningen er, at hjemløsheden i Danmark fortsat er stigende. Resultaterne viser også, at årsagerne til hjemløshed skal findes i både samfundsmæssige og individuelle forhold. En betydelig del af de borgere, der rammes af hjemløshed i Danmark, er personer med psykisk sygdom eller misbrugsproblemer. Det er socialt udsatte borgere, der i høj grad er afhængige af samfundets hjælp til at få et sted at bo, ligesom disse borgere ofte har brug for social og praktisk støtte i hverdagen for at kunne bo i egen bolig.

I den sammenhæng udgør den stadig mere pressede boligsituation, særligt i landets storbyer, med en kraftig mangel på billige boliger en betydelig barriere for at nedbringe hjemløsheden og er en væsentlig årsag til, at omfanget af hjemløshed fortsat er stigende.

En gruppe, der er særligt sårbare, er de udsatte unge, som på grund af den relativt lavere kontanthjælp til de unge, har endnu vanskeligere ved at finde en bolig, som de kan betale. Hvor antallet af hjemløse ved de tidligere kortlægninger er steget kraftigt blandt de 18-24-årige, er der nu sket en stigning i gruppen af 25-29-årige. Samtidig har hovedparten af de hjemløse unge psykosociale problemstillinger og har derfor også brug for en intensiv social støtte. Viden på området viser, at når de udsatte unge er hjemløse, er det særligt vanskeligt at hjælpe dem med de øvrige problemstillinger i deres liv.

Der er efterhånden en betydelig viden om, hvilke indsatser der er særligt virksomme til at hjælpe hjemløse borgere ud af hjemløshed. Både international forskning og resultaterne fra den danske Hjemløsestrategi viser, at det er afgørende så tidligt som muligt at etablere en permanent boligløsning. Det er den tilgang, der benævnes som Housing First, og som indebærer, at borgeren ikke skal vente på at komme i bolig, indtil han eller hun vurderes at være parat til at bo i egen bolig. I stedet bør en boligløsning etableres hurtigt, samtidig med at der gives en intensiv social støtte tilpasset borgerens individuelle problematikker og støttebehov.

På den baggrund er det problematisk, at mange hjemløse borgere ikke er skrevet op til en bolig eller et botilbud og ikke har en bostøttemedarbejder tilknyttet. Det er også problematisk, at mange hjemløse borgere ikke har en kommunal handleplan, der har til formål at specificere, hvilke indsatser borgeren har behov for og binde de forskellige indsatser sammen. Det viser, at der fortsat er et stort potentiale for at forstærke indsatsen for de hjemløse borgere, og at der er behov for at sikre, at de hjemløse borgere får etableret en boligløsning og får den sociale støtte, som de har behov for.

GRUNDLAG

Kortlægningen er foretaget ved, at en række sociale tilbud og lokale myndigheder har udfyldt et spørgeskema for hver person, de har haft kontakt med eller kendskab til, som befandt sig i en hjemløshedssituation i uge 6, 2015. Kortlægningen er foretaget efter samme metode som de tidligere kortlægninger, der har været gennemført hvert andet år siden 2007.

INDLEDNING

Vi fremlægger i denne rapport resultaterne fra den femte nationale kortlægning af hjemløshed i Danmark, der tager udgangspunkt i datamateriale fra en landsdækkende tælleuge, uge 6 i 2015. Kortlægningen er bestilt og finansieret af Socialstyrelsen og er gennemført af SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

I tælleugen har en række sociale tilbud og lokale myndigheder udfyldt et spørgeskema for hver enkelt person, de har været i kontakt med eller haft kendskab til, som befandt sig i en hjemløshedssituation i uge 6.

Der er i kortlægningen gjort brug af samme metode som ved de tidligere kortlægninger, der har været gennemført hvert andet år siden 2007. Der anvendes i kortlægningen en definition af hjemløshed baseret på den europæiske hjemløshedsklassifikation, ETHOS, og som er tilpasset danske forhold.

Kortlægningen har til formål at skildre hjemløshedens omfang og karakter, og hvordan hjemløsheden har udviklet sig over tid. Vi sammenholder resultaterne fra kortlægningen i 2015 med de tidligere kortlægninger. Vi afdækker omfanget af hjemløshed, fordelt på geografiske områder, og hvordan borgere, der befinder sig i en hjemløshedssituation, fordeler sig på en række demografiske forhold som køn, alder og nationalitet. Vi belyser også forekomsten af fysisk sygdom, psykisk sygdom og

misbrugsproblemer blandt de hjemløse borgere. Derudover afdækker vi de væsentligste årsager til, at borgeren befinder sig i en hjemløshedssituation samt de sociale indsatser, som borgeren modtager.

RAPPORTENS OPBYGNING

I kapitel 2 gennemgår vi definitionen af hjemløshed, og i kapitel 3 beskriver vi metoden bag kortlægningen. I kapitel 4 belyser vi omfanget af hjemløshed på landsplan og udviklingen over tid samt varigheden af hjemløsheden. I kapitel 5 ser vi på, hvordan de hjemløse borgere fordeler sig på alder og køn, deres indkomstgrundlag, samt hvor stor en andel af de hjemløse borgere der har mindreårige børn. I kapitel 6 beskriver vi, hvordan de hjemløse borgere fordeler sig geografisk mellem de enkelte byer, kommuner og regioner samtidig med, at vi ser på udviklingen i hjemløsheden over tid i forskellige områder af landet. I kapitel 7 afdækker vi omfanget af fysisk og psykisk sygdom samt misbrug blandt de hjemløse borgere. I kapitel 8 ser vi nærmere på de hjemløse unge mellem 18 og 24 år. I kapitel 9 belyser vi de hjemløse borgeres nationalitet og etniske baggrund, og vi ser også på gruppen af hjemløse, som ikke har fast ophold i landet. I kapitel 10 gennemgår vi, hvilke årsager der er de væsentligste til, at borgeren befinder sig i en hjemløshedssituation. Endelig belyser vi i kapitel 11, hvilke sociale indsatser de hjemløse borgere modtager, og hvorvidt der ud fra kortlægningens resultater kan identificeres behov for at styrke indsatsen for borgere, der befinder sig i en hjemløshedssituation.

DEFINITION AF HJEMLØSHED

I dette kapitel gennemgår vi definitionen af hjemløshed, der er anvendt i kortlægningen, og som er den samme begrebslige og operationelle definition af hjemløshed, der har været anvendt ved de tidligere kortlægninger.

DEFINITION AF HJEMLØSHED

Den definition af hjemløshed, der benyttes i kortlægningen, tager udgangspunkt i den såkaldte ETHOS¹-klassifikation, udarbejdet af FEANTSA² og Det Europæiske Hjemløshedsobservatorium (EOH)³. ETHOS-klassifikationen er en typologi over både hjemløshed og bolig-mæssig eksklusion. Formålet med udviklingen af ETHOS-klassifikationen har været at skabe en fælles europæisk definition, der kan anvendes som udgangspunkt for nationale opgørelser og for tværnationale sammenligninger.

Det teoretiske grundlag for ETHOS-klassifikationen bygger på tre forskellige dimensioner af bolig-mæssig eksklusion, nemlig den fysiske, juridiske og sociale dimension. Definitionen indbefatter således mere end

1. European Typology on Homelessness and Housing Exclusion (se Edgar & Meert, 2005).

2. FEANTSA står for European Federation of National Organisations working with the Homeless.

3. European Observatory of Homelessness.

den ”synlige” hjemløshed som personer, der overnatter på gaden, i parker og lignende. Den inddrager også omstændigheder, hvor boligen ikke er juridisk beskyttet, ved at man ikke har en lejekontrakt, eller hvor man ikke har mulighed for at have et privat socialt liv i sin bolig. Ligeledes indgår den fysiske kvalitet i form af boliger af meget lav standard.

Der sondres i ETHOS-klassifikationen mellem fire begrebslige kategorier: personer uden opholdssted (rough sleeping), boligløshed (houselessness), usikker bolig (insecure housing) og utilstrækkelig bolig (inadequate housing). ETHOS-klassifikationen definerer således et kontinuum mellem hjemløshed og boligmæssig eksklusion. Ved at tage udgangspunkt i boligsituationen er det muligt at betragte hjemløshed som en situation, en person på et givent tidspunkt befinder sig i.

De fire begrebslige kategorier i ETHOS-klassifikationen er underopdelt i en række operationelle kategorier, som dækker over den konkrete boligsituation, personen befinder sig i, eller den opholdsform, personen benytter.⁴ Der sondres i ETHOS-klassifikationen mellem blandt andet gadesovere, brugere af natvarmestuer, brugere af herberger, personer, der overnatter hos familie og venner, og personer, der står foran en udskrivning fra hospital eller løsladelse fra fængsel uden en boligløsning. ETHOS-klassifikationen dækker samtidig også en række bredere kategorier af boligmæssig eksklusion, som personer, der bor i ’overbefolkede boliger’, det vil sige tilfælde, hvor der bor væsentligt flere personer i en bolig, end hvad der passer til boligens størrelse, ligesom der også indgår en kategori for boliger af meget lav standard, fx hvor basale sanitære faciliteter er mangelfulde. Det vil sige, at ETHOS-klassifikationen dækker former for boligmæssig eksklusion, der rækker ud over, hvad vi sædvanligvis forstår ved hjemløshed. Derved understreges, at boligmæssig eksklusion skal forstås som et kontinuum mellem egentlig hjemløshed og dårlige boligforhold.

For at afgrænse de kategorier, der særligt indfanger hjemløsheden, udviklede FEANTSA og EOH efterfølgende den te ’ETHOS-light’-definition, der indeholder kategorier som gadesovere, natvarmestuebrugere, herbergsbrugere, personer, der overnatter hos familie og venner, og personer, der står foran en udskrivning fra hospital eller løslades fra fængsel uden en boligløsning.⁵

4. For en nærmere gennemgang af ETHOS-klassifikationen og den danske hjemløshedsdefinition sammenlignet med ETHOS-klassifikationen henviser vi til afrapporteringen af kortlægningen fra 2007 (Benjaminsen & Christensen, 2007). Rapporten kan downloades på www.sfi.dk.

5. For en nærmere gennemgang af ETHOS-light-definitionen, se Edgar m.fl., 2007.

Derimod udelades de kategorier, der beskriver den bredere bolig-mæssige eksklusion, som 'overbefolkede boliger' eller boliger med en lav standard. 'ETHOS-light'-definitionen, er således i høj grad tilpasset at kunne måle omfanget af hjemløsheden, men er samtidig baseret på en bred hjemløshedsdefinition, der ikke blot omfatter den synlige og institutionaliserede hjemløshed, som gadesovere og herbergsbrugere, men også den skjulte hjemløshed i form af dem, der overnatter midlertidigt og tilfældigt hos familie og venner.

BEGREBSLIG DEFINITION

Den danske definition af hjemløshed, der er blevet benyttet ved kortlægningerne af hjemløshed fra 2007 og frem, tager udgangspunkt i et afgrænset sæt af kategorier fra ETHOS-klassifikationen og minder i høj grad om 'ETHOS-light' definitionen. Der er dog foretaget visse tilpasninger til danske forhold, fx at kvinder, der opholder sig på kvindekrise-centre på grund af vold i familien, ikke indgår i den danske hjemløshedsdefinition, mens de derimod er inkluderet i både ETHOS- og ETHOS-light-klassifikationerne.

Definitionen og metoden, der blev anvendt ved de første fire danske kortlægninger, er også udgangspunktet for denne kortlægning. Den danske hjemløshedsdefinition indeholder en overordnet begrebslig definition af hjemløshed:

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

I forhold til den begrebslige definition i de tre første kortlægninger erstattede vi i 2013 ordet "slægtninge" med "familie".

OPERATIONEL DEFINITION

I den operationelle definition af, hvem der skal medregnes som hjemløse, afgrænser vi otte konkrete situationer, som vi definerer som hjemløshed.

Personer, som har befundet sig i én eller flere af disse situationer i uge 6 i 2015, indgår i kortlægningen. Tabel 2.1 indeholder en oversigt over de situationer, der er benyttet i kortlægningens spørgeskema kaldet ”personskemaet”, som gennemgås nærmere i kapitel 3. Ud over de otte situationer indgår også kategorien ”andet”, der blandt andet dækker over personer, der overnatter i kolonihavehuse, campingvogne og lignende. I rapportens øvrige tabeller benytter vi forkortede betegnelser for disse kategorier.

TABEL 2.1

Hjemløshedssituationer anvendt i kortlægning af hjemløshed i Danmark, 2015.

Kategori	
1.	Overnatter på gaden, i trappeopgang, i et skur eller lignende.
2.	Overnatter på natvarmestue/værested med nødovernatning eller lignende.
3.	Overnatter på akut/midlertidigt botilbud som herberger og forsorgshjem.
4.	Opholder sig på hotel, vandrerhjem eller lignende pga. hjemløshed.
5.	Bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte.
6.	Bor i midlertidig udslusningsbolig uden permanent kontrakt.
7.	Afsoner under Kriminalforsorgen, skal løslades inden for 1 måned og mangler en boligløsning.
8.	Opholder sig på hospital/behandlingstilbud, skal udskrives inden for 1 måned og mangler en boligløsning.
9.	Andet.

Der er i vejledningen (bilag 1) til kortlægningen endvidere defineret en række konkrete afgrænsninger af personer, som ikke regnes som hjemløse. Det drejer sig om:

- Personer, der bor i fremlejet bolig, eller som bor varigt hos familie, venner eller bekendte
- Personer i botilbud, der er beregnet til længerevarende ophold (fx alternative plejehjem og bofællesskaber), herunder beboere på visiterede boformer under servicelovens § 107 og § 108
- Studerende, der søger tilflytning til anden by ved studiestart
- Unge, der ønsker at flytte hjemmefra
- Personer, der midlertidigt er uden bolig på grund af brand eller lignende
- Personer, der opholder sig på et krisecenter på grund af vold i familien.

Ud fra erfaringerne fra den første kortlægning i 2007 blev der foretaget nogle mindre tilpasninger af den operationelle definition og af grænse-
dragningen mellem hjemløshed og ikke-hjemløshed (Benjaminsen, 2009). Det gjaldt blandt andet, at visiterede midlertidige botilbud under service-
lovens § 107 blev udeladt af kortlægningens definition, mens disse i et
vist omfang indgik i den første kortlægning på grund af midlertidigheden
i boligsituationen. Det mindre fald i omfanget af hjemløsheden, der blev
registreret mellem den første kortlægning i 2007 og den anden kortlæg-
ning i 2009, skyldtes i vid udstrækning disse tilpasninger af definitionen.
Ved sammenligninger over tid tager vi derfor generelt udgangspunkt i
resultaterne fra kortlægningen i 2009, hvor definitioner og afgrænsninger
stort set er svarende til tællingen gennemført i 2015.

Som nævnt indgår kvinder, der opholder sig på kvindekrisecen-
tre på grund af vold i familien, ikke i kortlægningen. Det er kun visse kri-
secentre i København, der indgår i undersøgelsen, da disse tilbud både
har krisecenter- og herbergsfunktion. Personalet på disse krisecentre er
blevet bedt om ikke at indberette personer, der udelukkende opholder
sig på krisecentret på grund af vold i familien. Kvinder, der opholder sig
på disse krisecentre på grund af hjemløshed, er opgjort under kategori-
en ”andet”.

Det er vigtigt at understrege, at en definition af hjemløshed ba-
seret på boligsituationen ikke implicerer, at bolig-mæssige forhold nød-
vendigvis udgør de væsentligste årsager til hjemløshed, men at den an-
vendte definition giver mulighed for at sondre mellem hjemløshed som
situation og hjemløshedens årsager og konsekvenser. Årsagerne til hjem-
løshed må forstås ud fra et komplekst samspil mellem strukturelle fakto-
rer som forhold, der kendetegner bolig- og arbejdsmarkedet, og indivi-
duelle forhold, som fx psykosociale sårbarheder. Ligeledes influeres
hjemløsheden af forhold, der kendetegner velfærdssystemet, fx tilgænge-
ligheden af social støtte til socialt udsatte borgere. Vi uddyber denne for-
ståelse af årsagerne til hjemløshed i kapitel 10.

Den bolig-mæssige definition af hjemløshed indikerer samtidig
ikke, at hjemløsheden blot kan afhjælpes gennem bolig-mæssige indsatser.
En bolig vil generelt være en nødvendig, men sjældent en tilstrækkelig
forudsætning for, at socialt udsatte borgere kan komme ud af hjemløsh-
hed. I stedet vil både en bolig-løsning og den fornødne sociale støtte, en
behandlings-mæssig indsats og en tilstrækkelig koordination mellem disse
indsatser ofte være en forudsætning for, at personen kan opnå en stabil

boligsituation. I kapitel 11 ser vi nærmere på de sociale indsatser for de hjemløse borgere.

METODE OG DATA

I dette kapitel redegør vi for metoden bag kortlægningen. Indledningsvist beskriver vi indsamlingsmetoden i form af, hvilke sociale tilbud og myndigheder som er blevet kontaktet, og hvordan kortlægningen er blevet gennemført. Dernæst gennemgår vi de anvendte spørgeskemaer, og opgør svarprocenten i forhold til, hvor mange sociale tilbud og myndigheder der har deltaget i kortlægningen. Kapitlet rundes af med en beskrivelse af omfanget af dobbelttællinger, herunder hvordan vi har taget højde herfor, ligesom vi foretager en vurdering af omfanget af underestimering.

OVERBLIK OVER SOCIALE TILBUD OG MYNDIGHEDER

Som ved de tidligere kortlægninger er denne også gennemført i to trin. I første trin er samtlige sociale tilbud og myndigheder, som forventes at have kontakt med eller kendskab til hjemløse borgere, blevet identificeret. Dette er gennemført i perioden fra oktober 2014 til januar 2015. I andet trin er disse enheder blevet bedt om at udfylde et spørgeskema, et såkaldt personschema, for hver borger, de har kontakt med eller kendskab til, og som befandt sig i en hjemløshedssituation i kortlægningens tælleuge, uge 6.

De sociale tilbud omfatter blandt andet § 110-boformer (herberger og forsorgshjem), væresteder for socialt udsatte og forskellige behandlingstilbud, som psykiatriske afdelinger, behandlingsenheder og misbrugscentre. De lokale myndigheder dækker over kommunale enheder, som socialafdelinger, jobcentre, borgerservice- og ydelsesenheder, samt andre myndigheder, som politiet og Kriminalforsorgen.

Med hensyn til at identificere de relevante sociale tilbud og myndigheder har vi taget udgangspunkt i en oversigt over de 1.392 enheder, der indgik i kortlægningen i 2013. Oversigten er blevet sendt til de samme sociale tilbud og myndigheder, som indgik i denne oversigt, og de pågældende tilbud er blevet bedt om at supplere listen med eventuelle nye sociale tilbud eller myndighedsenheder. Suppleringsrunden har, sammen med øvrige relevante enheder, som vi på anden vis har fået kendskab til, ført til en bruttoliste på i alt 1.616 sociale tilbud og myndigheder, som alle dernæst har fået personskemaet og vejledningsmateriale tilsendt.

Efterfølgende har vi for 84 enheders vedkommende fået oplyst, at disse er blevet nedlagt eller lagt sammen med øvrige enheder, hvor sidstnævnte primært er forekommet blandt myndigheder som følge af organisatoriske sammenlægninger eller ændringer. Endvidere har 44 enheder meddelt, at det var irrelevant for dem at deltage, herunder væresteder og tilbud, der henvender sig til andre målgrupper end hjemløse borgere, samt tilbud, der ikke hører under definitionen, som fx boformer under servicelovens § 107, § 108 og § 109. Endvidere er der 18 enheder, der kun har fået tilsendt materialet til orientering. Disse enheder dækker centralforvaltninger i de store byer, hovedkontorer for landsdækkende foreninger mv. Samlet set indgår der dermed i alt 1.470 sociale tilbud og myndighedsenheder, for hvilke det er relevante at deltage i kortlægningen.

KORTLÆGNINGEN GENNEMFØRELSE

Med afsæt i afdækningen af relevante sociale tilbud og myndigheder, som antages at have kontakt med eller kendskab til hjemløse borgere, er kortlægningen blevet gennemført i uge 6, 2015. Kortlægningen er foregået på tilsvarende måde som ved de tidligere kortlægninger, således at samtlige relevante enheder har fået tilsendt personskemaer (se bilag 2), som de er

blevet bedt om at udfylde for hver borger, de er i kontakt med eller har kendskab til, og som befandt sig i en hjemløshedssituation i tælleugen.

Endvidere indeholdt det fremsendte materiale et følgebrev i form af en vejledning til kortlægningen samt den anvendte definition af hjemløshed (se bilag 1) og et organisationskema (se bilag 3).

I følgebrevet er der en opfordring til samtlige sociale tilbud og myndigheder om at sikre en distribution af følgebrevet og personske-maer til alle relevante afdelinger og enheder og til relevante medarbejdere, som kunne tænkes at have kontakt med eller kendskab til hjemløse.

Ved udfyldelsen af personske-maet er der mulighed for, at medarbejderen kan udfylde skemaet, eller at borgeren selv kan medvirke til at udfylde skemaet, afhængigt af hvad der vurderes at være mest hensigtsmæssigt og praktisk gennemførligt i den enkelte enhed. Borgeren har selv medvirket til at udfylde skemaet i 10 pct. af de registrerede personske-maer. Der skal gøres opmærksom på, at der ved medarbejderes udfyldelse af personske-maerne kan være tale om skøn og vurderinger, fx omkring borgerens psykiske helbred, misbrugssituation, eller hvad der er de væsentligste årsager til, at borgeren er hjemløs. Ligeledes kan der være tilfælde, hvor medarbejderen ikke har kendskab til forskellige aspekter af borgerens situation, hvor der i skemaet er mulighed for at svare 'ved ikke'.

I organisationskemaet er hver enhed blevet bedt om at angive antallet af udfyldte personske-maer, ligesom det for enhederne, som ikke har udfyldt og indsendt personske-maer, har været muligt at oplyse om det skyldes, at de enten ikke har været i kontakt med eller haft kendskab til hjemløse borgere i tælleugen, eller om de har haft kontakt med eller kendskab til hjemløse borgere, men ikke har ønsket eller ikke har haft mulighed for at deltage i kortlægningen.

Umiddelbart efter indsendelsesfristen er et påmindelsesbrev blevet sendt til de sociale tilbud og myndigheder, der ikke havde indsendt en besvarelse rettidigt. Enhederne, som ikke har reageret på påmindelsesbrevet, er efterfølgende forsøgt kontaktet elektronisk via e-mail såvel som telefonisk. I hovedparten af de derpå indkomne besvarelser oplyses det, enten at enheden ikke havde haft kontakt med eller kendskab til hjemløse borgere i tælleugen, eller at enheden havde haft kontakt med eller kendskab til hjemløse borgere, men ikke haft mulighed for eller ikke ønsket at deltage i kortlægningen, fx grundet ressourcemangel eller af hensyn til borgernes anonymitet. Endvidere har en række enheder oplyst,

at de har koordineret og indsendt deres besvarelser sammen med andre enheder. Som oftest er der tale om en koordinering mellem kommunale afdelinger.

I forbindelse med kortlægningens gennemførelse er der i overensstemmelse med persondataloven og sundhedsloven indhentet relevante tilladelser fra Datatilsynet såvel som fra Sundhedsstyrelsen.

PERSONSKEMAET

Personskemaet antager samme form som i de tidligere kortlægninger. Dermed er der indledningsvist en række oplysninger, som det pågældende sociale tilbud eller den myndighed skal udfylde vedrørende enheden, som den hjemløse borger er blevet registreret på. Dernæst er personskemaet inddelt i 16 afsnit, der først og fremmest indeholder et spørgsmål om, i hvilken hjemløshedssituation borgeren befinder sig i og herudover spørgsmål om køn, alder, etnicitet, indkomstforhold, samt om borgeren har børn, ligesom borgerens CPR-nummer og initialer bedes oplyst. De personidentificerbare oplysninger anvendes til kontrol for dobbelttællinger, og i det omfang det ikke har været muligt at angive et fuldstændigt CPR-nummer, er der mulighed for at udfylde oplysningen delvist, fx i form af fødselsdato og årstal.

Ud over hjemløshedssituation og baggrundsoplysninger spørges der i skemaet om varighed af hjemløsheden og om borgerens psykiske og fysiske helbred, samt hvorvidt borgeren er afhængig af forskellige rusmidler eller i substitutionsbehandling. Skemaet indeholder også et spørgsmål om, borgeren er funktionelt hjemløs, det vil sige har en bolig, som borgeren ikke kan eller er i stand til at benytte. Endvidere spørges der om, hvilke årsager der vurderes som de væsentligste til, at borgeren befinder sig i hjemløshed, samt til hvilke sociale- og behandlingstilbud borgeren modtager.

Imidlertid er der i forhold til de tidligere tællinger foretaget enkelte ændringer og tilføjelser i personskemaet. Siden 2011 har det for borgere med flygtninge- eller indvandrerbaggrund været muligt at angive, hvorvidt den hjemløse borger *ikke har fast/legalt ophold i Danmark*. I indværende kortlægning har vi ændret ordlyden af dette spørgsmål til, om borgeren *ikke har fast ophold i Danmark*. Det skyldes, at det har været vanskeligt for en del sociale tilbud at vurdere, om fx hjemløse migranternes

ophold er legalt. Hvad angår tilføjelserne, er der i spørgsmålet om de væsentligste årsager til borgerens hjemløshedssituation blevet tilføjet to nye svarkategorier. For det første sonderer vi i personskemaet nu mellem gæld til det offentlige og gæld til private. I de tidligere kortlægninger har der i personskemaet alene været en svarkategori omhandlende gæld til det offentlige som en væsentlig årsag. Imidlertid erfarede vi i 2013, at der i den åbne svarkategori for en del borgere blev angivet gæld til private som en væsentlig årsag, hvorfor denne kategori er blevet tilføjet i personskemaet. For det andet har vi på baggrund af tilsvarende erfaringer fra de tidligere kortlægninger endvidere tilføjet en svarkategori omhandlende ludomani. For det tredje har vi tilføjet et nyt spørgsmål i personskemaet, hvor det er muligt at angive, hvorvidt borgeren er veteran/har været udsendt til udlandet fra det danske forsvar eller Beredskabsstyrelsen. Det skyldes, at erfaringer fra andre lande har vist, at personer, der har været udsendt i krigstjeneste, generelt har en forhøjet risiko for hjemløshed, fx på grund af traumer eller PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion).

SVARPROCENT

Svarprocenten er et udtryk for, hvor stor en andel af de relevante sociale tilbud og myndigheder som har deltaget i kortlægningen. Her ser vi bort fra de 44 enheder, som har oplyst, at det var irrelevant for dem at deltage samt de 18 overordnede enheder, der alene har fået materialet tilsendt orienterende. Opgørelsen af svarprocenten kompliceres dog af, at materialet i en række tilfælde dels er videresendt lokalt til andre enheder, dels at nogle enheder har indsendt besvarelser koordineret med én eller flere lokale enheder. I alt har 306 enheder foretaget en koordinering, oftest mellem kommunale enheder inden for den enkelte kommune, hvilket bidrager til at styrke kortlægningens validitet.

Ud af de 1.616 sociale tilbud og myndigheder som materialet blev sendt ud til, var kortlægningen relevant for de 1.470 enheder, hvilket er 79 flere enheder end ved kortlægningen i 2013. I alt har 1.245 enheder deltaget i kortlægningen, hvormed vi opnår en svarprocent på 84,7 pct. Svarprocenten er dermed en smule højere sammenlignet med kortlægningen i 2013, hvor den var på 83,3 pct. Af de 1.245 sociale tilbud og myndigheder, som har deltaget i denne kortlægning, har 780 enheder haft

kontakt med eller kendskab til borgere, der befandt sig i en hjemløshedssituation i uge 6.

15,3 pct., svarende til 225 enheder, har ikke deltaget i kortlægningen. Denne del dækker både over enheder, der ikke har svaret samt de enheder, der i organisationsskemaet, over telefon eller via e-mail har oplyst, at de ikke har haft mulighed for eller ønsket at deltage i kortlægningen. I forhold til sidstnævnte er det 76 enheder, som har oplyst, at de har haft kontakt med eller kendskab til hjemløse borgere i tælleugen, men at disse ikke har haft mulighed for eller ønsket at deltage.

I tabel 3.1 ses svarprocenten fordelt på de forskellige typer af sociale tilbud og myndigheder. Det fremgår heraf, at den samlede svarprocent på 84,7 pct. dækker over en stor variation i andelen, der har deltaget på tværs af de forskellige typer af sociale tilbud og myndigheder. Som ved de tidligere kortlægninger er svarprocenten højest blandt § 110-boformerne, hvor 98 pct. har deltaget. Endvidere er svarprocenten navnlig høj i kategorien ”anden myndighed” med 91 pct., der dækker over Kriminalforsorgen, fængsler og arresthuse samt lokale politienheder og blandt de kommunale enheder samt under ”psykiatri/skadestue”, hvor henholdsvis 89 pct. og 88 pct. har deltaget. For sidstnævnte er svarprocenten steget med 6 procentpoint siden 2013, og samtidig skal det bemærkes, at der i denne kortlægning indgår betydeligt flere enheder, der hører under kategorien ”psykiatri/skadestue”, end det var tilfældet i 2013.

TABEL 3.1

Svarprocenter særskilt for typer af sociale tilbud og myndigheder. Procent og antal.

	Har svaret	Har ikke svaret/kan ikke/vil ikke deltage	I alt, procent	I alt, antal
§ 110-boformer	98	2	100	73
Øvrige botilbud	78	22	100	46
Værested, varmestue	75	25	100	215
Alkohol-/stofbehandling	85	15	100	150
Rådgivning	81	19	100	52
Psykiatri/skadestue	88	12	100	262
Kommunale enheder	89	11	100	347
Jobcentre	84	16	100	100
Anden myndighed	91	9	100	109
Øvrige sociale tilbud/andet	72	28	100	116
Alle	85	15	100	1.470

78 pct. af øvrige botilbud har deltaget i denne kortlægning, hvilket er et fald sammenholdt med 85 pct. i 2013. Svarprocenten er ligeledes faldet en smule blandt værestederne og varmestuerne, hvor 5 procentpoint færre har deltaget i 2015 sammenlignet med 2013. Blandt enhederne, der primært har en rådgivende funktion, er svarprocenten på 81 pct., som også er en smule lavere end i 2013, mens den tilsvarende er steget i kategorien ”alkohol/stofbehandling”.

Blandt landets jobcentre har 84 pct. af enhederne deltaget, hvilket er 8 procentpoint flere end i 2013. I lighed med kortlægningen i 2013 er svarprocenten lavest blandt de øvrige sociale tilbud, hvor 72 pct. har deltaget.

KONTROL FOR DOBBELTTÆLLINGER

I lyset af den forholdsvis høje svarprocent fra både de sociale tilbud og myndighedsenheder er der en sandsynlighed for, at der for den samme borger kan være blevet udfyldt to eller flere personskemaer. Det skyldes fremgangsmåden i kortlægningen, hvor alle enheder er blevet bedt om at udfylde et personskema for hver borger, de havde kontakt med eller kendskab til, og som befandt sig i en hjemløshedssituation i tælleugen. For at kunne kontrollere for dobbelttællinger bliver der i personskemaet bedt om oplysninger om CPR-nummer eller fødselsdato og initialer. Fremgangsmåden med at bede alle relevante enheder udfylde personskemaer for hver hjemløs borger, de har kontakt med eller kendskab til, skyldes hensynet til at sikre, at så stor en del som muligt af samtlige hjemløse borgere bliver registreret på mindst ét tilbud. I det omfang, der sker en koordinering enhederne imellem, fx inden for den samme kommune, mindsker dette risikoen for dobbelttællinger.

Der er i forbindelse med tælleugen blevet udfyldt og indsendt 8.412 personskemaer. Ved hjælp af fuldstændige CPR-numre eller unikke kombinationer af fødselsdato og initialer har det været muligt at identificere 1.419 borgere, for hvem der er blevet udfyldt mere end ét personskema. For hovedparten af de hjemløse borgere, der er registreret mere end én gang i tælleugen, er der udfyldt to personskemaer. Det højeste antal personskemaer, der er blevet udfyldt og registreret for én borger, er fem, hvilket har været tilfældet for syv borgere. I de tilfælde, hvor der har været udfyldt mere end ét personskema for en borger, har vi som ud-

gangspunkt prioriteret at anvende oplysningerne i de skemaer, som borgeren selv har været med til at udfylde. Vi har dernæst benyttet os af de skemaer, som har de mest fyldestgørende oplysninger samt skemaer fra sociale tilbud, hvor borgeren overnatter eller er i behandling, ud fra en antagelse om, at personalet på de tilbud eller behandlingssteder, hvor borgeren opholder sig i en periode, alt andet lige har et bedre kendskab til borgerens aktuelle situation end enheder med en mindre jævnlig kontakt.

På baggrund af oplysningerne i personskemaet har vi endvidere frasorteret en række borgere, for hvem vi har vurderet, at de ikke falder ind under kortlægningens hjemløshedsdefinition. Det drejer sig blandt andet om kvinder, der befinder sig på krisecentre som følge af vold i familien (det vil sige, at de befinder sig under servicelovens § 109 og ikke § 110), ligesom borgere, der opholder sig i § 107- og 108-botilbud også er blevet ekskluderet. Endvidere har vi frasorteret nytilkomne flygtninge, der har ansøgt om asyl, selvom de som oftest opholder sig i midlertidig indkvartering. I alt er der med afsæt i personskemaoplysningerne blevet ekskluderet 113 borgere, som ikke hører under kortlægningens definition af hjemløshed.

En del af personskemaerne har haft så mangelfulde besvarelser, at vi har måttet foretage en vurdering af, hvorvidt der er tale om borgere, der reelt er hjemløse, idet hovedparten af borgerne i disse skemaer er angivet at befinde sig i en uoplyst hjemløshedssituation, ligesom der ingen øvrige oplysninger er, om væsentlige forhold som helbred og misbrug, årsager til hjemløsheden, eller om hvilke indsatser borgerne modtager. Hovedparten af disse skemaer er udfyldt af kommunale enheder. Ved de tidligere kortlægninger har vi erfaret, at nogle kommunale enheder har udfyldt og indsendt personskemaer for adresseløse borgere fra folkeregistret, uden myndigheden reelt har haft et kendskab til, hvorvidt disse borgere befandt sig i en hjemløshedssituation i tælleugen. At en borger optræder som adresseløs i folkeregistret, er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at borgeren kan defineres som hjemløs, da der kan være andre grunde til, at borgeren optræder uden en adresse, fx manglende registreringer af en flytning eller ophold i udlandet. Der er taget kontakt til de kommunale enheder, hvor en betydelig andel af de registrerede borgere befandt sig i en uoplyst hjemløshedssituation, og hvor skemaerne i øvrigt har været med mangelfulde oplysninger, både set i forhold til den pågældende kommunes indbyggertal og det samlede hjemlø-

setal i kommunen. I de kommuner, hvor det ved opfølgningen er oplyst, at personskemaerne alene er blevet udfyldt for borgere trukket fra folkeregistret, uden den pågældende myndigheds yderligere kendskab til borgerne, er disse også blevet ekskluderet fra kortlægningen. I alt har der været 235 personer, som er blevet udeladt af opgørelserne på grund af, at personskemaerne har været udpræget mangelfulde, eller de er blevet udfyldt for borgere trukket fra folkeregistreret, uden den kommunale enheds kendskab til borgerens situation i det hele taget, herunder om vedkommende befandt sig i en hjemløshedssituation.

I lighed med kortlægningerne i 2011 og 2013 har vi foretaget opgørelserne i rapporten uden gruppen af hjemløse borgere, der ikke har fast ophold i Danmark, idet der antages at være en betydelig usikkerhed forbundet med registreringen og det opgjorte antal hjemløse uden fast ophold. Det skyldes, at personer uden fast ophold kun i begrænset omfang kan benytte offentlige sociale tilbud, og således heller ikke registreres af disse, ligesom det ikke har været muligt at gennemføre en tilstrækkelig kontrol for dobbeltregistreringer i denne gruppe, da borgerne ikke har et CPR-nummer. I alt er 125 borgere uden fast ophold i landet blevet registreret som hjemløse. Vi har beskrevet denne gruppe i et særskilt afsnit i kapitel 9.

Kontrollen for dobbeltregistreringer samt frasorteringen af borgere, som ikke kan betegnes som hjemløse ud fra den i kortlægningens anvendte definition, indebærer, at der samlet set er blevet registreret 6.138 hjemløse borgere i tælleugen. Inklusive gruppen af hjemløse, uden fast ophold i Danmark, er antallet af hjemløse på 6.263 personer.

OMFANGET AF UNDERESTIMERING

Der er en generel usikkerhed forbundet med at kortlægge og opgøre antallet af hjemløse borgere, hvorfor vi antager, at der er et vist ”mørketal” forbundet med kortlægningens opgørelser, det vil sige, at nogle borgere, der befinder sig i en hjemløshedssituation, ikke indgår i kortlægningen. Med andre ord må de 6.138 hjemløse borgere, der er registreret i tælleugen, og som udgør grundlaget for kortlægningen, betragtes som et minimumstal.

Mørketallet eller omfanget af underestimering er dermed i høj grad afhængigt af, hvor mange af de hjemløse borgere som ikke er i kon-

takt med det sociale system samt antallet af sociale tilbud og myndigheder, som borgerne benytter eller har kontakt til, men som ikke har deltaget i kortlægningen. Det er dog kun en mindre gruppe af enheder, der ikke har deltaget, og særligt er det en meget høj andel af de mest centrale sociale tilbud og myndigheder, der har deltaget i kortlægningen. Det gælder navnlig blandt herberger og kommunale enheder (herunder socialcentre), som en stor del af de hjemløse borgere er i kontakt med.

Underestimeringen må antages at være mest sandsynlig blandt gadesovere og borgere, der overnatter hos familie og venner, i det omfang de hjemløse borgere ikke er i kontakt med sociale tilbud eller ikke er i kontakt med myndighederne. Det må her antages, at hovedparten af de hjemløse borgere i større eller mindre omfang er i kontakt med myndighederne i forbindelse med udbetaling af overførselsindkomst, samt at hjemløse borgere i mange tilfælde vil have oplyst en sagsbehandler om, at de ikke har en bolig med henblik på at få etableret en ny boligløsning. Ligeledes vil mange hjemløse borgere være i berøring med andre dele af det sociale system i forbindelse med sociale serviceydelser, fx på § 110-boformerne, eller være i kontakt med forskellige dele af behandlingssystemet, fx i forbindelse med psykiatrisk behandling eller misbrugsbehandling.

De opgjorte tal afspejler som sagt antallet af hjemløse borgere i én uge og giver dermed et øjebliksbillede af hjemløshedens karakter og omfang i en given uge. Kortlægningen kan dermed betegnes som en såkaldt 'stock'-opgørelse. I modsætning hertil dækker 'flow'-opgørelser en længere periode, som fx over et år. Dermed er der antalsmæssigt væsentlige forskelle mellem de to opgørelsesmetoder, hvilket understreges, når vi sammenholder kortlægningens opgørelse med fx Ankestyrelsens årsstatistik for § 110-boformerne, der netop er et eksempel på en flow-opgørelse. På årsbasis er der knap 3 gange så mange borgere, der benytter sig af § 110-boformerne, end der er indskrevet på disse boformer på et givent tidspunkt. I Ankestyrelsens årsstatistik fremgår det, at der på et givent tidspunkt typisk er omkring et par tusinde borgere indskrevet på boformerne, mens der på årsbasis i de senere år hvert år har været omkring 6.000 unikke brugere af boformerne (Ankestyrelsen, 2014).

I indøværende kortlægning udgør ophold på herberger (§ 110-boformerne) den hjemløshedssituation, som flest borgere har befundet sig i i løbet af tælleugen. Vi har ikke tilsvarende oplysninger for nogle af de andre hjemløshedssituationer om forholdet mellem antallet af perso-

ner på et givet tidspunkt og antallet i løbet af et år. Oplysningerne om forholdet mellem antallet af indskrevne borgere på et givent tidspunkt og antal brugere på årsbasis på § 110-boformerne giver os alligevel et fingerpeg om en sådan omregningsfaktors størrelse. Vi antager, at hvis vi skal estimere en tilsvarende omregningsfaktor for hele gruppen af hjemløse, på tværs af alle hjemløshedssituationerne, skal vi benytte en lidt lavere omregningsfaktor end den omregningsfaktor på 3, der gør sig gældende på boformerne. Det skyldes, at vi må antage, at der over en længere tidsperiode vil være et overlap mellem borgere i de forskellige hjemløshedssituationer, fx at en del gadesovere og brugere af natvarmestuer også har overnattet på § 110-boformerne, ligesom en del af brugerne i de øvrige kategorier også vil have overnattet hos familie og venner. En omregningsfaktor på 3 vil derfor føre til en overestimering af antallet af hjemløse borgere på årsbasis. Vi anvender derfor i stedet en omregningsfaktor på 2,5. Det svarer til, at ca. 15.000 personer vil have været ramt af hjemløshed på landsplan over et år. Men det skal understreges, at der her er tale om et forsigtigt skøn.

RAPPORTENS TABELLER

Hovedparten af tabellerne i rapporten er opgjort som andele (procent), ligesom det er opgjort, hvilket beregningsgrundlag (antal personer i alt), som andelene er opgjort ud fra. Antal personer i alt svarer således til det samlede procentueringsgrundlag for procentandelen, det vil sige 100 pct. Idet andelene angives i hele procenter, summerer disse ikke nødvendigvis til 100 pct. som følge af afrunding.

I nogle af tabellerne er der et internt bortfald som skyldes, at der er svaret ”ved ikke” på de enkelte spørgsmål, som tabellen viser en fordeling over. I det omfang, der er et internt bortfald, vil dette fremgå af anmærkningerne under tabellerne.

Endvidere skal det understreges, at der i de tabeller, hvor en sammenhæng mellem to forhold belyses, fx mellem hjemløshedssituation og byområde, er opgjort en p-værdi, for sammenhængens signifikans beregnet ud fra χ^2 -metoden. P-værdien vil ligeledes fremgå af anmærkningerne under tabellerne, og de forhold, der er signifikante, er i tabellen angivet med ’*’.

HJEMLØSHEDENS OMFANG OG UDVIKLING

I dette kapitel ser vi nærmere på omfanget af hjemløsheden i Danmark fordelt på de otte situationer, der indgår i kortlægningens definition af hjemløshed. Desuden beskriver vi udviklingen i omfanget og karakteren af hjemløshed i 2015 sammenlignet med kortlægningerne i 2009, 2011 og 2013. Vi ser også på varigheden af borgerens hjemløshedssituation.

HJEMLØSHEDENS OMFANG OG UDVIKLING

I 2015 har vi sammenlagt registreret 6.138 personer, som befandt sig i én (eller flere) af de otte hjemløshedssituationer i uge 6 i 2015, hvilket svarer til 0,11 pct. af befolkningen i Danmark.⁶ Med andre ord var således lidt mere end 1 ud af 1.000 borgere (1 ud 922) i Danmark hjemløse i tælleugen og blev registreret i kortlægningen.

I tabel 4.1 fremgår antallet af hjemløse borgere fordelt på de enkelte hjemløshedssituationer. Som det ses i tabellen, er 10 pct. af de hjemløse borgere, svarende til 609 personer, registreret som gadesovere, det vil sige borgere, som i løbet af tælleugen har overnattet på gaden, i en trappeopgang eller lignende. En del af gadesoverne har i ugens løb end-

6. Indbyggertallet i hele landet var pr. 1. januar 2015 i alt 5,66 mio. personer (Danmarks Statistik, Statistikbanken).

videre benyttet sig af andre overnatningsformer. I tælleugen har 182 gadesovere også overnattet hos familie og venner, mens 169 har opholdt sig på natvarmestuer, ligesom 90 gadesovere har benyttet sig af herberger og forsorgshjem. Ud af de 609 personer, der er registreret som gadesovere, er det knap halvdelen, 265 personer, der udelukkende har overnattet på gaden.

TABEL 4.1

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Antal og procent.

	Antal personer	Procent af alle hjemløse borgere
Gaden	609	10
Natvarmestue	345	6
Herberg	2.102	34
Hotel	113	2
Familie/venner	1.876	31
Udslusning	178	3
Kriminalforsorgen	90	1
Hospital	138	2
Andet	339	6
Uoplyst	348	6
I alt	6.138	100

Ann.: Kategorierne i tabellen refererer til hjemløshedssituationerne opgjort i tabel 2.1. I denne og de følgende tabeller er der gjort brug af forkortelser for de enkelte situationer defineret i tabel 2.1.

6 pct. af de hjemløse borgere, svarende til 345 personer, har overnattet på natvarmestuer, der er akutte tilbud om nødovernatning, og som kan benyttes anonymt. Også blandt brugerne af natvarmestuer, er der borgere, som har gjort brug af andre overnatningsformer i tælleugen. Af denne gruppe har 122 personer ligeledes opholdt sig hos familie og venner, mens 117 har benyttet sig af herberger og forsorgshjem. Inklusive gruppen af gadesovere, der også har benyttet sig af natvarmestuer i tælleugen, er antallet af brugere af natvarmestuer samlet set oppe på 514 personer.

34 pct. af de hjemløse borgere, svarer til 2.102 personer, er i tælleugen registreret som brugere af herberger og forsorgshjem, som først og fremmest inkluderer § 110-boformerne. Dermed er det den hjemløshedssituation, som flest personer har befundet sig i, i løbet af tælleugen. Medtages også de gadesovere og brugere af natvarmestuer, som i løbet af tælleugen har overnattet på herberger og forsorgshjem, er antallet af hjemløse borgere, der har benyttet sig af denne overnatningsform, oppe på 2.309 personer.

Hjemløse borgere, der opholder sig midlertidigt og uden kontrakt hos familie og venner, udgør den næststørste gruppe. 31 pct., sva-

rende til 1.876 personer, har befundet sig i denne hjemløshedssituation i tælleugen. Der kan være en del af disse borgere, der primært opholder sig hos bekendte i misbrugsmiljøer. Særligt for gruppen af hjemløse, der har overnattet hos familie og venner, må det påpeges, at det kun er de personer, som myndighederne og/eller de sociale tilbud har haft kontakt med eller kendskab til, som indgår i kortlægningen. Dermed må det formodes, at der også er et mørketal af personer, der har overnattet hos familie og venner, som enhederne ikke er i kontakt med eller har kendskab til.

3 pct., svarende til 178 personer, opholdt sig i et udslusningstilbud. I denne hjemløshedssituation befinder der sig navnlig personer i udslusningstilbud, der er tilknyttet § 110-boformerne, idet § 107-boformer ikke indgår i kortlægningen (jf. kapitel 2). Dog indgår andre udslusningstilbud, herunder udslusningsboliger i privat regi, i hjemløshedsdefinitionen, og disse indgår dermed i opgørelsen.

2 pct. af de hjemløse borgere er i tælleugen registreret som brugere af hotel, vandrerhjem eller lignende, og 2 pct. er ligeledes opgjort til at opholde sig på et hospital eller behandlingstilbud, uden at der er fundet en boligløsning. Tilsvarende er 1 pct. opgjort som afsonere under Kriminalforsorgen, hvor der er mindre end 1 måned til løsladelsen, uden der foreligger en boligløsning.

Endelig er der for 6 pct. af de hjemløse borgere ikke kendskab til deres hjemløshedssituation, hvorfor de er registreret i kategorien ”uoplyst”, ligesom 6 pct. er opgjort til at befinde sig i en anden end de otte definerede hjemløshedssituationer. Det gælder fx borgere, der opholder sig i kolonihavehuse eller campingvogne. Endelig er der i ”andet”-kategorien også opgjort hjemløse borgere, der opholder sig på veteranhjem (uden egen bolig).

UDVIKLINGEN I PERIODEN 2009 TIL 2015

I tabel 4.2 fremgår antallet af hjemløse borgere fordelt på de forskellige hjemløshedssituationer i de seneste fire kortlægninger i henholdsvis 2009, 2011, 2013 og 2015. Med udgangspunkt i tabellen er det dermed muligt at tegne et billede af udviklingen i omfanget og karakteren af hjemløshed over de seneste 6 år. At vi ikke ser på udviklingen i hjemløshed fra første kortlægning i 2007 skyldes, at denne kortlægning adskiller sig fra de øvri-

ge kortlægninger som følge af de justeringer, der blev foretaget i definitionen af hjemløshedssituationerne i 2009, og som de efterfølgende kortlægninger også har været omfattet af.⁷ Endvidere er det vigtigt at påpege, at udviklingen alene er et udtryk for et øjebliksbillede af hjemløshedens omfang og karakter i selve tælleugen, uge 6, og udgør dermed ikke et tal for, hvor mange borgere der i årets løb har befundet sig i en hjemløshedssituation.

Som det ses af tabellen, har antallet af hjemløse været stigende fra 2009 til 2015. I 2009 blev der i tælleugen registreret 4.998 hjemløse borgere, mens antallet i 2011 var oppe på 5.290. I 2013 steg antallet af hjemløse borgere til 5.820, og ved den seneste kortlægning i 2015 er antallet yderligere steget til 6.138 hjemløse borgere. Ser vi på udviklingen fra 2013 til 2015, svarer det således til en stigning på 5 pct., mens antallet af hjemløse borgere over den 6-årige periode er steget med 23 pct. Det svarer med andre ord til, at der i 2015 er 1.140 flere hjemløse borgere end i 2009.⁸ Når vi samtidig tager højde for, at befolkningen i samme periode er steget fra 5,51 mio. indbyggere i 2009 til 5,65 mio. i 2015, svarer det til, at 0,09 pct. af befolkningen i Danmark befandt sig i en hjemløshedssituation i 2009, mens tallet i 2015 er steget til 0,11 pct. (ikke vist).

Når blikket vendes mod de enkelte hjemløshedssituationer, ser vi, at stigningen i det samlede antal hjemløse borgere primært er sket blandt dem, der overnatter midlertidigt og uden kontrakt hos familie og venner. Mens der i 2009 blev registreret 1.086 personer, som befandt sig i denne hjemløshedssituation, er antallet i 2015 oppe på 1.876 personer. Endvidere er af antallet af gadesovere, herbergsbrugere og hjemløse borgere, der overnatter på hotel, vandrehjem eller lignende, steget.

Antallet af gadesovere har varieret lidt gennem perioden. I 2009 blev der registreret 506 gadesovere, mens det var 426 i 2011 og 595 personer i 2013. Ved denne kortlægning i 2015 er antallet af gadesovere oppe på 609 personer, hvilket er det hidtil højeste antal. Men der skal her gøres opmærksom på, at vi må antage, at antallet af gadesovere i tælleugen også vil fluktuere afhængigt af vejrsmæssige forhold i perioden, hvor

7. I 2009 blev der foretaget en række ændringer i de operationelle definitioner af følgende tre hjemløshedssituationer: ”udslusning”, ”Kriminalforsorgen” og ”hospital”. Endvidere blev ophold på natvarmestuer, væresteder med nodovernatning og lignende adskilt fra kategorien ”herberg”, som de i 2007 indgik i, og gjort til en selvstændig hjemløshedssituation. For en nærmere uddybning, se Benjaminsen (2009), s. 20-21.

8. Vi gør opmærksom på, at der også i 2011 blev foretaget en mindre ændring, ved at det blev muligt at anføre, om borgeren ikke har fast/legalt ophold, og at denne gruppe fra 2011 og frem blev udeladt af de generelle opgørelser, da opgørelsen er usikker for denne gruppe.

kortlægningen foretages, fx i forhold til nattetemperatur og mængden af nedbør.

Også antallet af hjemløse borgere registreret på henholdsvis herberger og forsorgshjem samt på hoteller, vandrehjem og lignende er steget over perioden. Antallet af registrerede herbergsbrugere (der ikke samtidig var gadesovere eller natvarmestuebrugere) steg fra 1.952 i 2009 til 2.102 i 2015, mens antallet af hjemløse borgere, der overnattede på hotel eller vandrehjem steg fra 88 til 113 personer.

Omvendt er antallet af hjemløse borgere, der benytter sig af natvarmestuer, befinder sig i et udslusningstilbud eller er under Kriminalforsorgens varetægt på nogenlunde samme niveau i 2015 som i 2009. Antallet af hjemløse, der gør brug af natvarmestuer, faldt fra 355 personer i 2009 til 283 personer i 2011, men har i 2013 og 2015 været nogenlunde uændret og er ved seneste kortlægning på 345 personer. Modsat steg antallet i udslusningstilbud fra 164 personer i 2009 til 227 i 2011, men er i 2015 faldet til 178 personer. Mens antallet af personer, der stod over for en snarlig løsladelse fra Kriminalforsorgen, uden at der var fundet en boligløsning, faldt fra 86 personer i 2009 til 64 i 2013, er det i 2015 atter oppe på 2009-niveau, svarende til 90 personer.

Antallet af personer, der står over for en snarlig udskrivning fra et hospital eller behandlingssted uden en boligløsning, er dog faldet lidt fra 2009 til 2015. I 2009 var det 172 personer, mens det i 2013 var faldet til 119 personer. Ved den seneste kortlægning er tallet imidlertid steget en smule igen til 138 personer, men der er således fortsat færre end i 2009 og 2011.

”Andet”-kategorien dækker som nævnt over øvrige hjemløshedssituationer, som ikke er omfattet af de otte definerede situationer. Fra 2009 til 2011 steg antallet af hjemløse borgere registreret i denne kategori fra 316 personer til 367 personer, hvilket primært kan tilskrives, at de københavnske krisecentre fra og med 2011 er opgjort i kategorien. I 2013 var antallet nogenlunde uændret, men er i 2015 faldet til 339 personer.

TABEL 4.2

Hjemløse fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for 2009, 2011, 2013 og 2015. Procent og antal.

	Antal 2009	Procent 2009	Antal 2011	Procent 2011	Antal 2013	Procent 2013	Antal 2015	Procent 2015
Gaden	506	10	426	8	595	10	609	10
Natvarmestue	355	7	283	5	349	6	345	6
Herberg	1.952	39	1.874	35	2.015	35	2.102	34
Hotel	88	2	68	1	70	1	113	2
Familie/venner	1.086	22	1.433	27	1.653	28	1.876	31
Udslusning	164	3	227	4	211	4	178	3
Kriminalforsorgen	86	2	88	2	64	1	90	1
Hospital	172	3	173	3	119	2	138	2
Andet	316	6	367	7	370	6	339	6
Uoplyst	273	6	351	7	374	6	348	6
I alt	4.998	100	5.290	100	5.820	100	6.138	100

VARIGHED AF HJEMLØSHEDEN

I personskemaet har det været muligt at angive varigheden af hjemløsheden for den enkelte borger, fordelt på varighedskategorierne 0-3 måneder, 4-11 måneder, 1-2 år eller mere end 2 år. I tabel 4.3 er opgjort varigheden af hjemløsheden, særskilt for de enkelte aldersgrupper.

Det er ca. halvdelen af de hjemløse borgere, der har været hjemløse i over ét år. 22 pct. været hjemløse i 1-2 år, mens 26 pct. har været hjemløse i mere end to år. Dermed er andelen af borgere, der befinder sig i en længerevarende hjemløshedssituation på sit højeste niveau sammenlignet med de tidligere kortlægninger. Ved den forrige kortlægning i 2013 var det således 43 pct. i alt, der havde været hjemløse i mere end ét år.

Hver femte hjemløs har befundet sig i en hjemløshedssituation i 0-3 måneder, mens knap hver tredje hjemløs, 32 pct., har været hjemløse i 4-11 måneder. Så selv om andelen af borgere i længerevarende hjemløshed er steget siden de tidligere kortlægninger, peger andelen af borgere, der har været hjemløse i under et år på, at der fortsat også sker en relativ stor tilgang af nye hjemløse borgere.

TABEL 4.3

Hjemløse borgere fordelt efter varigheden af deres hjemløshed. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	0-3 mdr.	4-11 mdr.	1-2 år	Mere end 2 år	I alt, procent	I alt, antal
≤ 17år	26	32	28	14	100	96
18-24 år	27	42	21	9	100	1.052
25-29 år	21	35	24	20	100	704
30-39 år	19	33	21	27	100	1.106
40-49 år	17	29	21	33	100	1.277
50-59 år	18	25	19	38	100	860
≥ 60 år	18	26	22	34	100	271
I alt	20	32	22	26	100	5.366

Anm.: Internt bortfald: 772. P = 0,000.

I forhold til de enkelte aldersgrupper er den korteste varighed af hjemløsheden registreret i de tre yngste aldersgrupper. Blandt de unge mellem 18 og 24 år har 69 pct. har været hjemløse i mindre end et år, men også

blandt de 25-29-årige er denne andel høj med 56 pct., hvilket indikerer en nytilgang af hjemløse unge.

Derimod er det blot 9 pct. af de 18-24-årige, der har befundet sig i en længerevarende hjemløshedssituation på mere end to år, mens andelen er på 14 pct. blandt de mindreårige børn og unge og 20 pct. blandt de 25-29-årige. Tilsvarende har mindre end halvdelen af de hjemløse borgere i alderen 40 år og derover været hjemløse i mindre end et år.

Varigheden er opgjort på hjemløshedssituationer i tabel 4.4. Her har vi udeladt personer under 18 år, da de hjemløse børn næsten alle opholder sig sammen med en hjemløs forælder på forskellige former for sociale tilbud, og børnenes hjemløshedssituation er således i vid udstrækning afledt af, hvilken situation forældrene befinder sig i.

Særligt gadesoverne befinder sig i længevarende hjemløshed, idet 19 pct. har været hjemløse i 1-2 år, mens 47 pct. har været hjemløse i mere end to år. Andelen er også høj blandt brugere af natvarmestuer, hvor 20 pct. har været hjemløse i 1-2 år og 37 pct. i mere end to år. Det kan endvidere bemærkes, at der blandt de hjemløse i udslusningsboliger er en betydelig større andel sammenlignet med de øvrige hjemløshedssituationer, der har været hjemløse i 1-2 år, hvilket kan hænge sammen med, at der her er tale om et længerevarende forløb, før der opnås en permanent bolig.

TABEL 4.4

Hjemløse borgere fordelt efter varigheden af deres hjemløshed. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	0-3 mdr.	4-11 mdr.	1-2 År	Mere end 2 år	I alt, procent	I alt, antal
Gaden	10	23	19	47	100	516
Natvarmestue	17	26	20	37	100	281
Herberg	20	32	22	27	100	1.930
Hotel	19	37	24	20	100	100
Familie/venner	23	37	22	18	100	1.664
Udslusning	13	31	30	26	100	144
Kriminalforsorgen	15	36	22	27	100	78
Hospital	44	28	12	16	100	116
Andet	21	34	21	23	100	297
Uoplyst	18	33	21	29	100	234
I alt	20	32	21	26	100	5.360

Anm.: Internt bortfald: 682. P = 0,000.

SAMMENFATNING

Siden den forrige kortlægning er antallet af hjemløse steget fra 5.820 personer i 2013 til 6.138 personer i 2015, svarende til en stigning på 5 pct. Dermed er den stigning i hjemløsheden, der har kunnet observeres siden 2009, fortsat. Samlet set er hjemløsheden steget med 23 pct. siden 2009, hvor antallet var 4.998 personer.

Det er ca. hver tiende hjemløs, der har overnattet på gaden, svarende til 609 personer, mens den største gruppe, er dem, der overnatter på herberger, efterfulgt af gruppen, der overnatter midlertidigt hos familie og venner. Den største stigning i hjemløsheden siden 2009 er sket blandt dem, der overnatter hos familie og venner, hvor der også har været den største stigning de seneste to år fra 1.653 i 2013 til 1.876 i 2015.

Det er næsten halvdelen af de hjemløse borgere, der har været hjemløse i mere end ét år, og omkring hver fjerde har været hjemløs i mere end to år. Det er samtidig over halvdelen, der har været hjemløse i mindre end ét år, herunder en større del af de hjemløse unge, hvilket indikerer, at der sker en fortsat nytilgang til gruppen.

DEMOGRAFISK PROFIL

Vi tegner i dette kapitel en demografisk profil af hjemløse borgere i Danmark ud fra karakteristika som køn, alder og indkomstgrundlag. Desuden ser vi nærmere på gruppen af børn, der befinder sig i en hjemløshedssituation, samt belyser hvorvidt gruppen af hjemløse har mindreårige børn, og i hvilket omfang de har samvær med disse.

KØN

I tabel 5.1 er fordelingen på mænd og kvinder opgjort inden for hver hjemløshedssituation. Opgjort på tværs af hjemløshedssituationerne er 78 pct. af de hjemløse borgere mænd mod 22 pct. kvinder, hvilket er omtrent den samme fordeling som i de forrige kortlægninger. Inden for de enkelte hjemløshedssituationer er mændene ligeledes overrepræsenteret i samtlige kategorier. Andelen af mænd er højest blandt gadesoverne og blandt dem, der skal løslades fra Kriminalforsorgen uden en boligløsning, med henholdsvis 86 og 93 pct. mænd i de to grupper. Modsat er andelen af kvinder højest blandt de hjemløse borgere i midlertidige udslusningsboliger. Andelen af hjemløse kvinder, der overnatter på natvarmestuer, er steget siden de første kortlægninger, hvor andelen af kvinder på natvar-

mestuerne var omkring 17-20 pct., mens andelen af kvindelige brugere på natvarmestuerne i denne kortlægning er på 25 pct.

TABEL 5.1

Hjemløse borgere fordelt efter køn. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Mænd	Kvinder	I alt, procent	I alt, antal
Gaden	86	14	100	604
Natvarmestue	75	25	100	342
Herberg	79	21	100	2.100
Hotel	76	24	100	113
Familie/venner	76	24	100	1.873
Udslusning	65	35	100	175
Kriminalforsorgen	93	7	100	90
Hospital	78	22	100	138
Andet	75	25	100	339
Uoplyst	82	18	100	341
I alt	78	22	100	6.115

Anm.: Internt bortfald: 23. P = 0,000.

Blandt de hjemløse borgere, der overnatter hos familie og venner eller benytter sig af hotel, vandrehjem eller lignende, er 76 pct. mænd og 24 pct. kvinder.

TABEL 5.2

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for køn. Procent og antal.

	Mænd	Kvinder	I alt, antal
Gaden	11	6	604
Natvarmestue	5	7	342
Herberg	35	33	2.100
Hotel	2	2	113
Familie/venner	30	33	1.873
Udslusning	2	5	175
Kriminalforsorgen	2	<1	90
Hospital	2	2	138
Andet	5	6	339
Uoplyst	6	5	341
I alt	100 (4.790)	100 (1.325)	6.115

Anm.: Internt bortfald: 23. P = 0,000.

ALDER

I tabel 5.3 har vi opgjort de hjemløse borgere fordelt på køn inden for hver aldersgruppe. Dog er der i alt 135 personer, som vi mangler aldersoplysninger på, og i alt er det 149 personer, som vi enten mangler oplysninger på om køn eller alder. Blandt de børn og unge under 18 år, der i uge 6, 2015 befandt sig i en hjemløshedssituation, er kønsfordelingen nogenlunde lige, hvilket alt andet lige hænger sammen med, at børnenes hjemløshedssituation for langt hovedpartens vedkommende er betinget af den eller de forældre, som børnene eller de unge opholder sig hos. Blandt de 18-24-årige er andelen af hjemløse kvinder 26 pct., og dermed en smule højere end den gennemsnitlige kønsfordeling, mens andelen af kvinder er lavest med 17 pct. blandt dem på 60 år eller derover.

TABEL 5.3

Hjemløse borgere fordelt efter køn. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Mænd	Kvinder	I alt, procent	I alt, antal
≤ 17 år	54	46	100	93
18-24 år	74	26	100	1.172
25-29 år	81	19	100	798
30-39 år	81	19	100	1.258
40-49 år	79	21	100	1.418
50-59 år	77	23	100	949
≥ 60 år	83	17	100	301
I alt	78	22	100	5.989

Anm.: Internt bortfald: 149. P = 0,000.

I hovedparten af rapportens øvrige tabeller, på nær de følgende to tabeller, 5.4 og 5.5, vil gruppen af hjemløse børn og unge under 18 år udelades. Det gælder blandt andet, når vi ser på forhold som helbred og misbrug, årsager til hjemløshed, samt hvilke sociale indsatser de hjemløse borgere modtager. Gruppen af hjemløse børn og unge belyses særskilt i det sidste afsnit i dette kapitel.

Ser vi nærmere på aldersfordelingen fremgår det af tabel 5.4, 5.5 og 5.6, at hovedparten af de hjemløse borgere er i alderen 18-59 år, mens blot en mindre andel er børn og unge under 18 år og tilsvarende en lille andel på 60 år og opefter. Udviklingen i antallet af hjemløse borgere, fordelt på de enkelte aldersgrupper over de seneste fire kortlægninger, ses i tabel 5.4, mens tabel 5.5 er en opgørelse over aldersfordelingen in-

den for hver hjemløshedssituation og tabel 5.6 en opgørelse over fordelingen på hjemløshedssituationer inden for hver aldersgruppe.

Som nævnt er det blot en mindre gruppe af hjemløse, der er børn og unge under 18 år, og her skal det som sagt understreges, at hovedparten af disse børn og unges opholder sig sammen med deres forældre, navnlig sammen med en hjemløs mor, enten på familieinstitutioner, der henvender sig til målgruppen eller i forskellige former for nødboliger/midlertidige boliger, der er rettet mod hjemløse familier. I den forbindelse skal det endvidere bemærkes, at antallet af hjemløse børn og unge under 18 år har været faldende siden 2011, hvilket fremgår af tabel 5.4. Mens der blandt de registrerede personer i 2009 og 2011 var omkring 200 børn og unge under 18 år, der befandt sig i en hjemløshedssituation, var antallet i 2013 faldet til 144 og yderligere til 96 personer i 2015.

I forhold til de 18-24-årige har antallet af hjemløse været støt stigende fra 2009 og frem til 2013, hvor antallet steg med 80 pct. fra 633 i 2009 til 1.138 i 2013. Denne markante stigning er tilsyneladende aftagende, idet der i 2015 er blevet registreret 1.172 hjemløse unge mellem 18 og 24 år, svarende til en mindre stigning på 3 pct. Sammenholdes denne udvikling med stigningen i det samlede antal af hjemløse borgere, er 19 pct. af de registrerede hjemløse i 2015 mellem 18 og 24 år mod 20 pct. i 2013.

Når vi ser på de enkelte hjemløshedssituationer på tværs af aldersgrupperne, er 12 pct. af gadesoverne, 8 pct. af brugerne af natvarmestuer og 13 pct. af herbergsbrugerne hjemløse unge mellem 18 år 24 år, og i tråd med de tidligere kortlægninger er det også denne aldersgruppe, med 32 pct., der udgør den største gruppe af hjemløse, der overnatter hos familie og venner. Inden for gruppen af 18-24-årige er det omkring halvdelen, der overnatter hos familie og venner, mens de unge, der er registreret enten på gaden, en natvarmestue eller et herberg, udgør 30 pct. af denne aldersgruppe.

Mens den kraftige stigning i antallet af unge mellem 18 og 24 år således er taget af, er billedet noget anderledes blandt de 25-29-årige, hvor antallet er steget kraftigt fra 2013 til 2015. I 2009 blev der registreret 490 hjemløse borgere mellem 25 og 29 år, mens antallet i 2011 var oppe på 596 og i 2013 på 617, hvilket svarer til en stigning over perioden 2009-2013 på 26 pct. I den seneste kortlægning er der registreret 799 hjemløse borgere mellem 25 og 29 år. Det svarer til, at der siden 2013 er

blevet registreret 29 pct. flere hjemløse i denne aldersgruppe, mens der over den seksårige periode fra 2009 til 2015 samlet set er observeret en stigning på 63 pct. blandt gruppen af hjemløse mellem 25 og 29 år. Stigningen blandt de 25-29-årige er særligt sket i gruppen, der overnatter midlertidigt hos familie og venner, mens antallet af 25-29-årige gadesovere ikke er steget ligeså kraftigt.

TABEL 5.4

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgrupper, særskilt for 2009, 2011, 2013 og 2015. Antal.

	2009	2011	2013	2015	Procentstigning 2009-2015	Procentstigning 2013-2015
≤ 17 år	200	204	144	96	-52	-33
18-24 år	633	1.002	1.138	1.172	85	3
25-29 år	490	596	617	799	63	29
30-39 år	1.221	1.155	1.189	1.261	3	6
40-49 år	1.357	1.263	1.414	1.423	5	1
50-59 år	744	734	833	951	28	14
≥ 60 år	235	232	289	301	28	4

Det er ikke muligt ud fra kortlægningens datagrundlag at vurdere, om stigningen i antallet af hjemløse borgere mellem 25 og 29 år kan hænge sammen med de ændringer i ydelsesniveauet for kontanthjælpen, der er sket for en del af gruppen af 25-29-årige ved kontanthjælpsreformen fra 2013. Ved denne reform blev der foretaget en nedsættelse af kontanthjælpen (uddannelseshjælp) for de borgere i denne aldersgruppe, som vurderes til at være uddannelsesparate, mens personer, der vurderes at være 'aktivitetsparate' (ikke uddannelsesparate), fortsat får en højere ydelse. Differentieringen mellem de to grupper havde i vid udstrækning til formål at friholde socialt udsatte borgere i aldersgruppen fra den lave kontanthjælp. En efterfølgende opgørelse fra Beskæftigelsesministeriet påpegede imidlertid en stor variation mellem kommunerne i andelen, der blev klassificeret som henholdsvis uddannelses- eller aktivitetsparate.⁹ Kortlægningens datamateriale indeholder dog ikke oplysninger om, hvorvidt den enkelte borger i gruppen af 25-29-årige hjemløse kontanthjælpsmodtagere er klassificeret som uddannelsesparat eller aktivitetsparat.

9. <http://bm.dk/da/Aktuelt/Nyheder/Arkiv/2014/02/Uddannelseshjaelp%20Regler%20for%20vissitation%20af%20unge%20praeciseres.aspx>.

Evalueringen af Hjemløsestrategien pegede dog generelt på, at det for de 18-24-årige hjemløse unge ofte kunne være meget vanskeligt at finde en bolig med en tilstrækkelig lav husleje til, at den kan betales af unge på det laveste ydelsesniveau (Rambøll og SFI, 2013). Der er således grund til opmærksomhed på, om samme mekanisme gør sig gældende blandt de 25-29-årige.

Endvidere kan en del af stigningen blandt de 25-29-årige også skyldes, at den stigning i hjemløsheden, der i de senere år er sket blandt de 18-24-årige, efterhånden forskyder sig til aldersgruppen mellem 25 og 29 år, ved at nogle af dem, der blev hjemløse, da de var helt unge, vedbliver at være hjemløse, efterhånden som de bliver ældre. En sådan mulig tendens kan dog ikke forklare hele stigningen blandt de 25-29 årige, da opgørelsen over varigheden af hjemløsheden (jf. kapitel 4, tabel 4.3) viste, at 56 pct. af de 25-29 årige hjemløse havde været hjemløse i mindre end ét år og således er blevet hjemløse fornylig.

45 pct. af de hjemløse borgere er i alderen 30-49 år, og for begge aldersgrupper, henholdsvis de 30-39-årige og 40-49-årige, gælder, at andelen er mere eller mindre uændret over de seneste fire kortlægninger. Inden for disse aldersgrupper opholder hovedparten sig på herberger og forsorgshjem, hvilket gælder for 31 pct. af de 30-39-årige og 41 pct. af de 40-49-årige, mens henholdsvis 30 pct. og 23 pct. overnatter hos familie og venner. I tråd med de tidligere kortlægninger er det inden for disse aldersgrupper, at vi har hovedparten af de hjemløse borgere, der overnatter på gaden, natvarmestuer eller herberger og forsorgshjem. 51 pct. af samtlige gadesovere er mellem 30 og 49 år, mens det tilsvarende er henholdsvis 52 pct. og 47 pct. af henholdsvis brugerne af natvarmestuebrugerne og 51 pct. af herbergsbrugerne. At andelen af hjemløse i alderen 30-49 år er faldet i disse tre hjemløshedssituationer skal ses i forhold til, at antallet, og dermed også andelen af hjemløse, særligt er steget blandt de 25-29-årige og blandt de ældre hjemløse.

Antallet af hjemløse borgere mellem 50 og 59 år har også været stigende siden 2009. Mens antallet af hjemløse borgere mellem 50 og 59 år var 744 personer i 2009, steg tallet til 833 i 2013 og er yderligere steget til 951 i 2015. Fra kortlægningen i 2013 til den seneste i 2015 er antallet af hjemløse borgere mellem 50 og 59 år således steget med 14 pct., mens det over den seksårige periode svarer til en stigning på 28 pct. Blandt de

50-59-årige befinder hovedparten, 47 pct., sig på herberger og forsorgshjem, mens 16 pct. overnatter hos familie og venner og 13 pct. på gaden. På tværs af aldersgrupperne svarer det til, at 21 pct. af både herbergsbrugerne og gadesoverne er mellem 50 og 59 år. Derimod udgør denne aldersgruppe blot 8 pct. af det samlede antal hjemløse, der overnatter hos familie og venner.

Antallet af hjemløse borgere på 60 år er nogenlunde uændret med 301 personer i 2015 mod 289 i 2013, svarende til 5 pct. af den samlede gruppe af hjemløse. Dog udgør hjemløse borgere på 60 år og derover 8 pct. af alle gadesoverne og 8 pct. af alle brugere af natvarmestuer i 2015 mod 5 pct. i begge kategorier i 2013. At der generelt er relativt få ældre hjemløse hænger formentlig sammen med, at der er en høj dødelighed blandt hjemløse borgere (Nielsen m.fl., 2011). Det gælder ikke mindst blandt borgere med svære misbrugsproblemer, der ofte udvikler alvorlige sygdomme relativt tidligt. Der kan imidlertid også være tale om, at en del ældre socialt udsatte har ophold på plejehjem, herunder også de alternative plejehjem, der særligt er henvendt til de socialt udsatte borgere, der relativt tidligt udvikler plejebehov som følge af et langvarigt stof- eller alkoholmisbrug.

TABEL 5.5

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgrupper. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt, procent	I alt, antal
Gaden	0	12	9	25	26	21	8	100	579
Natvarmestue	0	8	9	24	28	22	8	100	309
Herberg	2	13	10	19	28	21	7	100	2.091
Hotel	3	17	13	15	20	22	10	100	112
Familie/venner	1	32	18	21	18	8	2	100	1.848
Udstusning	16	13	12	20	23	11	5	100	177
Kriminalforsorgen	1	30	19	22	20	3	3	100	89
Hospital	0	23	15	24	21	14	2	100	132
Andet	1	15	15	23	25	16	5	100	335
Uoplyst	1	16	13	27	23	15	5	100	331
I alt	2	19	13	21	24	16	5	100	6.003

Anm.: Internt bortfald: 135. P = 0,000.

TABEL 5.6

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt
Gaden	0	6	7	12	11	13	11	10
Natvarmestue	0	2	4	6	6	7	8	5
Herberg	44	22	27	31	41	47	49	35
Hotel	3	2	2	1	2	3	4	2
Familie/venner	15	51	42	30	23	16	13	31
Udslusning	30	2	3	3	3	2	3	3
Kriminalforsorgen	1	2	2	2	1	0	1	2
Hospital	0	3	3	3	2	2	1	2
Andet	5	4	6	6	6	6	6	6
Uoplyst	2	5	5	7	5	5	5	6
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100
I alt, antal	96	1.172	799	1.261	1.423	951	301	6.003

Anm.: Internt bortfald: 135. P = 0,000.

INDKOMSTGRUNDLAG

De hjemløse borgeres indkomstgrundlag er opgjort særskilt for hver enkelt hjemløshedssituation i tabel 5.7 og for hver aldersgruppe i tabel 5.8. Det er kun 4 pct. af de hjemløse borgere, som har en lønindkomst, og det er således blot en lille gruppe af de hjemløse borgere, der har en tilknytning til arbejdsmarkedet. Denne andel var lidt højere ved den første kortlægning i 2007, hvor 9 pct. af de hjemløse borgere havde en lønindkomst mod 5 pct. i 2009 og henholdsvis 4 pct. og 3 pct. i 2011 og 2013. Udviklingen kan formentlig i et vist omfang afspejle, at den økonomiske krise i særlig grad har ramt socialt udsatte grupper hårdt, og at disse grupper er i særlig høj risiko for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet, når en økonomisk krise og højere arbejdsløshed sætter ind, ligesom de socialt udsatte borgere har svært ved at genvinde fodfæstet på arbejdsmarkedet.

Den perifere tilknytning til arbejdsmarkedet kommer tillige til udtryk ved, at det kun er 3 pct. af de hjemløse borgere, der modtager dagpenge i form af enten arbejdsløsheds- eller sygedagpenge. Gruppen af hjemløse borgere med en lønindkomst er overrepræsenteret blandt gruppen, der befinder sig i udslusningstilbud (samt blandt dem, der opholder sig på et hotel), hvilket kan afspejle, at det er de lidt mere ressourcestærke blandt de hjemløse, som bliver tilbudt en udslusningsbolig. Derimod er fordelingen på aldersgrupper, som det ses i tabel 5.8, nogenlunde jævnt fordelt på tværs af de enkelte aldersgrupper.

Den hyppigste indtægtskilde blandt de hjemløse borgere er kontanthjælp, hvilket samlet set 70 pct. modtager. Andelen på kontanthjælp har været stigende siden 2009, hvor andelen udgjorde 60 pct., mod 66 pct. i 2011 og 67 pct. i 2013. Ser vi særskilt på de enkelte hjemløshedssituationer, samt på fordelingen inden for de enkelte aldersgrupper, er der imidlertid en del variation i andelen, der modtager kontanthjælp. Andelen på kontanthjælp er med 76 pct. størst blandt gruppen af hjemløse borgere, der overnatter hos familie og venner, efterfulgt af herbergsbrugerne, hvor andelen er på 71 pct. Andelen, der modtager kontanthjælp, er lavere, 57 pct., blandt de hjemløse, der opholder sig henholdsvis på et hospital eller i et udslusningstilbud, hvor der til gengæld er en højere andel på førtidspension. Hvad angår fordelingerne på aldersgrupper, er andelen

størst blandt de 18-24-årige, hvor 78 pct. af de hjemløse borgere modtager kontanthjælp, og andelen falder med alderen, hvor omvendt andelen med en førtidspension stiger.

Kun 12 pct. af de hjemløse borgere modtager førtidspension med den laveste andel blandt dem, der overnatter hos familie og venner, hvor andelen på førtidspension blot udgør 7 pct. Med hensyn til fordelingerne på aldersgrupper er andelen lavest blandt de yngste hjemløse med 1 pct. blandt de 18-24-årige og 3 pct. blandt de 25-29-årige, mens andelen er størst med 26 pct. og 24 pct. blandt de 50-59-årige og de hjemløse borgere på 60 år og derover. Det skal her særligt bemærkes, at andelen af hjemløse borgere, der modtager førtidspension, er faldet fra 23 pct. i 2009 til kun 12 pct. i 2015. Den faldende andel kan ikke alene tilskrives, at der over de seneste kortlægninger er blevet registreret en større andel hjemløse unge, idet der også blandt de 50-59-årige og dem på 60 år og derover, er sket et fald i antallet af førtidspensionister. På den ene side kan denne udvikling hænge sammen med, at det særligt er gruppen af borgere, som modtager kontanthjælp, der er blevet ramt af hjemløshed, mens borgere på førtidspension generelt i højere grad har mulighed for at undgå hjemløshed på grund af den højere ydelse, der alt andet lige gør det lettere at betale en husleje. På den anden side kan der også rettes fokus på, om det faldende antal førtidspensionister blandt de hjemløse borgere kan være udtryk for, at det er blevet sværere for socialt udsatte borgere at få tilkendt en førtidspension, blandt andet set i lyset af førtidspensionsreformen fra 2013. Her skal det tages i betragtning, at da kontanthjælpen generelt er lavere end førtidspensionen, kan det være vanskeligere at skaffe en bolig, som borgeren kan betale, hvis borgeren er på kontanthjælp frem for på førtidspension.

Blandt de hjemløse borgere er det 2 pct., der modtager folkepension og ligeledes 2 pct., der modtager SU, og for begge ydelser gælder, at fordelingerne er nogenlunde jævne på tværs af de enkelte hjemløshedssituationer. Fordelt på aldersgrupper er det naturligvis blandt de ældste hjemløse, at vi finder gruppen, der modtager folkepension, mens det er blandt de yngste aldersgrupper, at SU-modtagerne befinder sig med 8 pct. blandt de hjemløse i alderen 18-24 år og 4 pct. blandt de 25-29-årige.

Som det fremgår af tabellerne har det endvidere være muligt at angive, om de hjemløse borgere har et andet indkomstgrundlag (eller et supplerende grundlag), der ikke er omfattet af de på forhånd definerede

indkomstkategorier. Fordelt på hjemløshedssituationer er andelen med andet indkomstgrundlag, 10 pct., størst blandt dem, der befinder sig under Kriminalforsorgen, da en del af disse modtager kostpenge og/eller arbejdspenge. Derudover har 4 pct. af såvel gadesoverne, som brugerne af natvarmestuerne, et andet indkomstgrundlag, hvor flere nævner at være Hus Forbi-sælgere samt at være flaskesamlere. Ser vi på fordelingen på aldersgrupper, er andelen størst blandt de ældste hjemløse, hvilket hænger sammen med, at en del borgere i denne indkomstkategori modtager efterløn, private pensionsordninger eller pensioner fra de nordiske lande. Desuden er der også nævnt borgere, der modtager fleksydelse eller resourceforløbsydelse.

Det er kun 4 pct., der ikke har nogen former for indtægt. Det er dog 12 pct. af både gadesoverne og brugerne af natvarmestuer, der angives ikke at have nogen form for indtægt. Derimod er det blot 1 pct. af herbergsbrugerne og slet ingen af de hjemløse borgere i udslusningstilbud, der ikke har nogen indtægt.

TABEL 5.7

Hjemløse borgere fordelt efter indkomstgrundlag. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent.

	Løn*	Dagpenge*	Kontanthjælp*	SU*	Førtidspension*	Folkepension*	Andet*	Ingen indtægt*
Gaden	2	1	65	1	14	1	4	12
Natvarmestue	3	2	62	1	14	4	4	12
Herberg	2	3	71	2	16	2	3	1
Hotel	11	5	65	3	10	3	1	4
Familie/venner	4	2	76	4	7	1	2	4
Udslusning	11	5	57	1	22	3	1	0
Kriminalforsorgen	5	1	47	5	12	0	10	23
Hospital	2	5	57	1	29	2	4	2
Andet	9	6	61	4	8	3	5	4
Uoplyst	5	1	76	0	8	3	2	4
I alt	4	3	70	2	12	2	3	4

Anm.: Internt bortfald: 352. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 5.8

Hjemløse borgere fordelt efter indkomstgrundlag. Særskilt for aldersgrupper. Procent.

	Løn*	Dagpenge*	Kontanthjælp*	SU*	Førtidspension*	Folkepension*	Andet*	Ingen indtægt
18-24 år	4	2	78	8	1	0	4	5
25-29 år	6	4	75	4	3	0	4	4
30-39 år	4	3	76	1	10	0	2	4
40-49 år	4	3	70	0	18	0	2	3
50-59 år	3	3	61	0	26	0	3	4
≥ 60 år	1	1	35	0	24	30	7	5
I alt	4	3	70	2	12	2	3	4

Anm.: Internt bortfald: 440. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

DE HJEMLØSE(S) BØRN

Antallet af børn, der befinder sig i en hjemløshedssituation, er opgjort i tabel 5.9. Der er i alt blevet registreret 96 børn og unge under 18 år, der befandt sig i en hjemløshedssituation i uge 6, 2015. Dermed udgør disse børn og unge knap 2 pct. af det samlede hjemløsetal. Opgjort på de enkelte alderstrin er der en relativ jævn fordeling af hjemløse børn og unge over samtlige aldre, dog med 16 pct. i 0-1 års alderen.

For 91 ud af de 96 hjemløse børn og unge er angivet oplysninger om, hvorvidt de befinder sig i en hjemløshedssituation sammen med én eller begge forældre. Dette er tilfældet for 88 børn og unge, mens 3 børn og unge under 18 år befinder sig i en hjemløshedssituation uden deres forældre. Disse tre børn opholder sig alle hos familie og venner.

TABEL 5.9

Hjemløse børn og unge under 18 år. Særskilt for alder. Antal og procent.

	Antal	Procent
0 år	6	6
1 år	9	10
2 år	2	2
3 år	4	4
4 år	7	8
5 år	4	4
6 år	5	5
7 år	7	8
8 år	5	5
9 år	6	6
10 år	6	6
11 år	4	4
12 år	6	6
13 år	5	5
14 år	4	4
15 år	7	8
16 år	3	3
17 år	6	6
I alt	96	100

Blandt de hjemløse børn og unge, der opholder sig sammen med mindst én forælder, opholder knap halvdelen sig, 41 pct., på en § 110-boform. Her er der primært tale om en boform, som tilbyder midlertidigt ophold til hjemløse familier. 29 børn og unge opholder sig sammen med én eller begge forældre i et udslusningstilbud, mens 9 overnatter hos familie og

venner. 5 børn og unge er opgjort i ”andet”-kategorien, og disse befinder sig alle på et af de københavnske krisecentre, der ligeledes har en herbergfunktion, og som tilbyder ophold for hjemløse kvinder samt deres børn (ikke vist). I tråd med de tidligere kortlægninger er der ikke registreret nogle gadesovere blandt de hjemløse børn og unge under 18 år, ligesom der heller ikke er registreret brugere af natvarmestuer.

Ud over oplysninger om antallet af registrerede børn og unge, herunder hvilke hjemløshedssituationer de befinder sig i, har det i personschemaet endvidere været muligt at angive, hvorvidt de hjemløse borgere har mindreårige børn, samt i hvilket omfang de har samværsret med disse børn. Idet der alene er spurgt om mindreårige børn, skal det understreges, at tallene ikke siger noget om, hvorvidt de hjemløse borgere måtte have voksne børn. Andelen af hjemløse borgere med samværsret er opgjort særskilt for køn fordelt på aldersgrupper, hvor tabel 5.10 viser fordelingerne for mænd henholdsvis tabel 5.11 for kvinder.

Som det fremgår af tabellerne, har 26 pct. af de hjemløse mænd og 31 pct. af de hjemløse kvinder mindreårige børn, som for langt hovedpartens vedkommende ikke befinder sig i den konkrete hjemløshedssituation. Her kan der fx være tale om børn, hvor den anden forælder har forældremyndigheden. Særskilt for de enkelte aldersgrupper er andelen højest blandt de 30-39-årige, hvor 61 pct. af kvinderne har mindreårige børn og 43 pct. af mændene, mens det blot er 13 pct. af de 18-24-årige kvinder mod 6 pct. af mændene i denne aldersgruppe. Også blandt de ældste hjemløse er andelen lav med 3 pct. blandt kvinderne og 4 pct. blandt mændene. At andelen også er lav blandt de ældre hjemløse borgere hænger sammen med, at det som nævnt kun er mindreårige børn, vi har oplysninger om og således ikke, om personen har voksne børn.

11 pct. af de hjemløse kvinder med mindreårige børn har daglig omsorg for børn, mens 7 pct. har delt omsorg/samværsret. Det er blot 1 pct. af de hjemløse mænd, der har daglig omsorg, men derimod har 11 pct. delt omsorg/samværsret. Henholdsvis 11 pct. af de hjemløse mænd og 10 pct. af de hjemløse kvinder har imidlertid ikke omsorg eller samværsret med deres børn. For 3 pct. af de hjemløse mænd og kvinder med mindreårige børn har det været uklart, hvilken karakter samværsretten har, og disse personer er anført i ”andet”-kategorien. En betydelig del af de hjemløse borgere er således forældre til mindreårige børn, og det kan være vanskeligt at varetage en forældrerolle og skabe en ramme for samvær med børnene, når en forælder befinder sig i en hjemløshedssituation.

TABEL 5.10

Hjemløse mænd fordelt efter, om de har mindreårige børn, herunder daglig omsorg og delt omsorg. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Har daglig omsorg for børn	Har delt omsorg/samværsret	Har børn, men har ikke omsorg/samværsret	Andet	Har ikke mindreårige børn	I alt, procent	I alt, antal
18-24 år	1	3	2	0	94	100	758
25-29 år	1	9	7	4	78	100	574
30-39 år	3	18	17	4	57	100	828
40-49 år	1	18	19	4	59	100	894
50-59 år	1	7	8	3	81	100	579
≥ 60 år	0	<1	3	<1	96	100	207
I alt	1	11	11	3	74	100	3.840

Anm.: Internt bortfald: 900.

TABEL 5.11

Hjemløse kvinder fordelt efter, om de har mindreårige børn, herunder daglig omsorg og delt omsorg. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Har daglig omsorg for børn	Har delt omsorg/samværsret	Har børn, men har ikke omsorg/samværsret	Andet	Har ikke mindreårige børn	I alt, procent	I alt, antal
18-24 år	6	2	2	4	87	100	261
25-29 år	18	12	9	1	60	100	142
30-39 år	17	16	22	6	39	100	208
40-49 år	13	9	17	3	59	100	246
50-59 år	4	2	4	1	90	100	193
≥ 60 år	0	0	3	0	97	100	38
I alt	11	7	10	3	69	100	1.088

Anm.: Internt bortfald: 194.

SAMMENFATNING

Andelen af hjemløse kvinder er på 22 pct., hvilket er nogenlunde uændret i forhold til de tidligere kortlægninger. Blandt gadesoverne er 14 pct. kvinder, mens andelen er på 21 pct. blandt dem, der overnatter på herberg, og 24 pct. blandt dem, der overnatter hos familie og venner.

Der er i alt blevet registreret 96 børn under 18 år, hvilket er et fald siden den forrige kortlægning, hvor der blev registreret 144 børn under 18 år. For de 91 er der oplysninger om, hvorvidt de opholder sig sammen med mindst én forælder, og det er tilfældet for 88 pct., der primært opholder sig på tilbud for hjemløse familier, udslusningsboliger eller overnatter hos familie og venner. De tre mindreårige, der ikke opholder sig sammen med deres forældre, overnatter midlertidigt hos familie eller venner.

Antallet af hjemløse unge mellem 18-24 år er steget lidt siden den sidste kortlægning fra 1.138 personer i 2013 til 1.172 i 2015. Den meget kraftige stigning i antallet af hjemløse unge, der er sket siden 2009, er således aftaget noget. Derimod er der ved denne kortlægning sket en forholdsvis kraftig stigning i antallet af hjemløse borgere mellem 25-29 år, der er steget fra 616 personer i 2013 til 799 personer i 2015.

Der er også sket en stigning i antallet af hjemløse borgere mellem 50 og 59 år, der er på 951 personer i 2015 mod 833 personer i 2013.

Hovedparten af de hjemløse borgere, 70 pct., modtager kontanthjælp, en andel, der er steget over de senere år, mens andelen blandt de hjemløse borgere, der modtager førtidspension, omvendt er faldet til 12 pct. Det er meget få blandt de hjemløse borgere, kun 4 pct., der har en lønindkomst.

GEOGRAFISK FORDELING

I dette kapitel belyser vi den geografiske fordeling af hjemløsheden i Danmark. Vi ser på, hvordan hjemløsheden fordeler sig mellem forskellige byområder, kommuner og regioner, og på hvordan de geografiske mønstre i hjemløsheden har udviklet sig over tid.

HJEMLØSHEDEN FORDELT PÅ BYOMRÅDER

Lidt over halvdelen af de hjemløse borgere, der er registreret i kortlægningen i 2015, er hjemmehørende i hovedstadsområdet, der omfatter Københavns Kommune, Frederiksberg Kommune og de københavnske omegnskommuner (tabel 6.1). Det gælder i alt 3.182 personer ud af de 6.138 personer, der er registreret i kortlægningen, svarende til 52 pct. Antalsmæssigt er antallet af hjemløse borgere i hovedstadsområdet kun steget lidt siden kortlægningen i 2013, hvor tallet var 3.100 personer, men sammenlignes der med kortlægningen i 2009, hvor tallet var 2.430 personer, er der tale om en betydelig stigning i antallet af hjemløse borgere i hovedstadsområdet. Her skal det særligt bemærkes, at stigningen har været meget kraftig i de københavnske omegnskommuner, hvor antallet samlet set næsten er fordoblet siden 2009 (tabel 6.2), mens antallet har været nogenlunde uændret i Københavns Kommune.

I Aarhus er der ved kortlægningen i 2015 registreret 668 hjemløse borgere, svarende til 11 pct. af alle hjemløse borgere i landet. Derved fortsætter den stigning i hjemløsheden i Aarhus, der har kunnet registreres gennem de senere år, hvor der ved kortlægningen i 2009 blev registreret 466 hjemløse borgere i Aarhus, mens antallet i 2013 var steget til 617.

I Odense er der også sket en betydelig stigning i antallet af hjemløse borgere, idet antallet er steget fra 110 personer i 2013 til 173 personer i 2015, svarende til en stigning på 57 pct. på to år. Dermed er antallet af hjemløse i Odense ved den seneste kortlægning tilbage på cirka samme niveau som i 2011, efter at et betydeligt fald blev registreret ved kortlægningen i 2013.

Antallet af hjemløse borgere hjemmehørende i Aalborg var 241 personer i 2015, hvilket er et lille fald fra 259 personer i 2013, men et nogenlunde uændret niveau over hele perioden fra 2009 og frem.

Det er i alt over to tredjedele af alle hjemløse borgere (69 pct.), der er hjemmehørende i landets fire største byområder, og mere end 3 ud af 5 hjemløse borgere er hjemmehørende i landets to største byområder, hovedstadsområdet og Aarhusområdet.

Omtrent en femtedel af de hjemløse, der er registreret i kortlægningen, er hjemmehørende i de øvrige bykommuner, der er defineret ved, at kommunens største by har over 20.000 indbyggere. 1 ud af 10 hjemløse borgere er hjemmehørende i de mindre kommuner, benævnt 'landkommuner' i tabellerne, der er defineret ved, at kommunens største by har mindre end 20.000 indbyggere. I både de mellemstore bykommuner og i landkommunerne er antallet af hjemløse steget siden kortlægningen i 2013. I gruppen af mellemstore bykommuner er der i 2015 registreret i alt 1.300 hjemløse borgere mod 1.198 i 2013, det vil sige en stigning på 8 pct., mens der i de mindre kommuner er registreret 604 hjemløse borgere i 2015 mod 536 i 2013, svarende til en stigning på 13 pct. Her kan der rettes opmærksomhed på, om der også i de mellemstore og mindre kommuner i stigende grad opleves vanskeligheder ved at skaffe boliger til socialt udsatte borgere.

TABEL 6.1

Hjemløse borgere fordelt efter byområder, opgjort for hjemkommuner. 2009, 2011, 2013 og 2015. Antal og procent.

	2009, antal	2009, procent	2011, antal	2011, procent	2013, antal	2013, procent	2015, antal	2015, procent
København	1.494	30	1.507	29	1.581	27	1.562	25
Frederiksberg	233	5	203	4	178	3	226	4
Københavns omegn	701	14	1.028	19	1.341	23	1.364	22
Aarhus	466	9	588	11	617	11	668	11
Odense	208	4	178	3	110	2	173	3
Aalborg	218	4	231	4	259	4	241	4
Øvrige bykommuner	1.056	21	1.053	20	1.198	21	1.300	21
Landkommuner	622	12	502	10	536	9	604	10
I alt	4.998	100	5.290	100	5.820	100	6.138	100

TABEL 6.2

Procentvis ændring i antallet af hjemløse borgere mellem 2009, 2011 og 2013.
Særskilt for byområder, opgjort for hjemkommuner. Antal og procent.

	2009, antal	2011, antal	2013, antal	2015, antal	Procentvis ændring, 2009- 2015	Procentvis ændring, 2013- 2015
København	1.494	1.507	1.581	1.562	5	-1
Frederiksberg	233	203	178	226	-3	27
Københavns omegn	701	1.028	1.341	1.364	95	2
Aarhus	466	588	617	668	43	8
Odense	208	178	110	173	-17	57
Aalborg	218	231	259	241	11	-7
Øvrige bykommuner	1.056	1.053	1.198	1.300	23	8
Landkommuner	622	502	536	604	-3	13
I alt	4.998	5.290	5.820	6.138	23	5

Nogle hjemløse borgere opholder sig i andre kommuner end den kommune, hvor de er hjemmehørende. Ligeledes kan nogle af de hjemløse borgere være registreret på behandlingstilbud (fx misbrugsbehandling eller psykiatrisk behandling), som de benytter i andre kommuner, end der hvor de opholder sig. Tabel 6.3 viser fordelingen på henholdsvis registreringskommune og hjemkommune for de forskellige byområder, der typisk også svarer til henholdsvis opholdskommunen og betalingskommunen. De to fordelinger adskiller sig ikke væsentligt fra hinanden.

Den største forskel findes i de mindre kommuner, hvor der er knap hundrede færre personer registreret af sociale tilbud og myndigheder i disse kommuner, end der er opgjort som hjemmehørende i disse kommuner. I de store byer er der derimod lidt flere personer, der er registreret på tilbud, end der er personer registreret med hjemkommune i disse byer. Det er udtryk for, at flere hjemløse fra andre kommuner opholder sig i de store byer.

Tabel 6.4 viser sammenhængen mellem hjemkommune (vandret) og registreringskommune (lodret) inden for hver kategori af byer. Her fremgår det, at de fleste af dem, der er angivet med hjemkommune i de mindre kommuner, men som er registreret i andre kommuner, har opholdt sig i de mellemstore bykommuner. Omvendt er der også en gruppe, der har ophold i de mellemstore bykommuner, men som er registreret med ophold i de mindre kommuner. Disse 'bevægelser' på tværs af kommuner er typisk udtryk for, at hjemløse borgere opholder sig på herberger og forsorgshjem, der ligger i en anden kommune end borgerens hjemkommune.

TABEL 6.3

Hjemløse borgere fordelt efter byområder. Særskilt for registrerings- og hjemkommuner. Antal og procent.

	Registrerings- kommune, antal	Registrerings- kommune, procent	Hjemkommune, antal	Hjemkommune, procent
København	1.590	26	1.562	25
Frederiksberg	229	4	226	4
Københavns omegn	1.384	23	1.364	22
Aarhus	687	11	668	11
Odense	196	3	173	3
Aalborg	238	4	241	4
Øvrige bykommuner	1.293	21	1.300	21
Landkommuner	521	8	604	10
I alt	6.138	100	6.138	100

I hovedstadsområdet er der en del borgere, der kommer fra andre kommuner, men som opholder sig i Københavns Kommune. Det gælder særligt en gruppe af hjemløse borgere, der er hjemmehørende i omegnskommunerne, men som er registreret på tilbud i Københavns kommune. Der er dog ligeledes en gruppe af borgere, der er hjemmehørende i Københavns Kommune, men er registreret i andre kommuner, hvoraf hovedparten er registreret på tilbud i omegnskommunerne. Der er således en betydelig mobilitet i hjemløsegruppen. Denne bevægelse går ikke blot ind mod de større byer, men også ud af storbyerne.

Forskellen mellem registrerings- og hjemkommune beror på, at de sociale tilbud har anført det i personskeemaerne, hvis borgeren er hjemmehørende i en anden kommune end registreringskommunen. Her skal der tages forbehold for, at der kan være tilfælde, hvor oplysningerne ikke er fyldestgørende, fx hvis de sociale tilbud ikke har kendskab til borgerens hjemkommune.

TABEL 6.4

Hjemløse borgere fordelt efter registreringskommune (lodret) og hjemkommune (vandret). Antal.

	København	Frederiksberg	Københavns omegn	Aarhus	Odense	Aalborg	Øvrige bykommuner	Landkommuner	I alt, antal
København	1.454	13	84	3	4	2	19	11	1.590
Frederiksberg	15	207	4	0	1	0	0	2	229
Københavns omegn	75	5	1.247	0	6	2	31	18	1.384
Aarhus	2	0	2	656	2	2	16	7	687
Odense	1	0	3	0	139	0	17	36	196
Aalborg	1	0	1	0	0	227	3	6	238
Øvrige bykommuner	5	1	11	5	12	6	1.163	90	1.293
Landkommuner	9	0	12	4	9	2	51	434	521
I alt, antal	1.562	226	1.364	668	173	241	1.300	604	6.138

FORDELING PÅ HJEMLØSHEDSSITUATIONER I BYOMRÅDER

I tabel 6.5 er det opgjort, hvor stor en procentdel blandt de hjemløse borgere inden for hvert byområde, der befinder sig i de enkelte hjemløshedssituationer. I tabel 6.6 er opgjort, hvor stor en procentdel blandt de hjemløse borgere, der befinder sig i en bestemt hjemløshedssituation – fx blandt gadesoverne – der befinder sig i hvert af de forskellige byområder.

Andelen af gadesovere blandt de hjemløse borgere er højest i København, hvor 15 pct. af personerne, der er blevet registreret i tælleugen, har overnattet på gaden. Ligeledes på Frederiksberg er der en relativt høj andel af gadesovere med 13 pct. blandt alle hjemløse, som er hjemmehørende i kommunen. Andelen af gadesovere er langt lavere blandt de hjemløse borgere i de mindre og mellemstore kommuner, hvor 6 pct. af de hjemløse borgere har overnattet på gaden.

Samlet set er 37 pct. af alle gadesovere, der er registreret i tælleugen, hjemmehørende i København og 5 pct. på Frederiksberg, mens 23 pct. af alle gadesovere er hjemmehørende i hovedstadens omegnskommuner. I alt er det 65 pct. af alle gadesovere i hele landet, der er hjemmehørende i hovedstadsområdet, mens 9 pct. befinder sig i Aarhus.

Det er også i København, at vi finder den højeste andel, der har overnattet på natvarmestuer, med 11 pct. af de hjemløse borgere mod 6 pct. på landsplan. Cirka halvdelen af alle de hjemløse borgere, der er registreret på natvarmestuerne på landsplan, er hjemmehørende i København.

Andelen af herbergsbrugere blandt de hjemløse borgere er 34 pct. på landsplan. Denne andel er væsentligt lavere i Københavns omegnskommuner, hvor kun 25 pct. af de hjemløse borgere opholder sig på herberger og forsorgshjem, mens den største gruppe af hjemløse borgere i disse kommuner opholder sig midlertidigt hos familie og venner, 40 pct. mod 31 pct. på landsplan. Også i Aarhus finder vi en lidt lavere andel af herbergsbrugere end på landsplan, idet 31 pct. af de hjemløse borgere i Aarhus opholder sig på herberger og forsorgshjem, mens 39 pct. opholder sig midlertidigt hos familie og venner. Den højeste andel af herbergsbrugere blandt de hjemløse borgere finder vi i de mellemstore kommuner med 42 pct.

Den laveste andel, der opholder sig hos familie og venner, finder vi i København med kun 18 pct. af de hjemløse borgere, efterfulgt af 24 pct. på Frederiksberg. Sammenholdt med den højere andel af gadesovere og natvarmestuebrugere understreger det, at hjemløsheden i hovedstaden har en 'tungere' profil end i resten af landet, idet 26 pct. af de hjemløse i København enten er gadesovere eller overnatter på en varmestue mod 8 pct. af de hjemløse borgere i de mindre kommuner og 11 pct. i de mellemstore kommuner.

Tabel 6.7 opgør fordelingen af de hjemløse borgere på aldersgrupper inden for hvert byområde. Her skiller Aarhus sig ud ved at have den højeste andel af unge blandt de hjemløse borgere. Det er således i alt 47 pct. af de hjemløse borgere i Aarhus, som er mellem 18 og 29 år, mod 33 pct. på landsplan. Den laveste andel af unge er i København, hvor i alt 24 pct. af de hjemløse borgere er mellem 18 og 29 år. Det kan endvidere bemærkes, at gruppen af hjemløse unge har et betydeligt omfang i alle områder. Således er andelen mellem 18 og 29 år fx 35 pct. i de mellemstore kommuner og 38 pct. i de mindre kommuner.

I de fleste områder er det dog aldersgrupperne mellem 30 og 49 år, der er størst. På Frederiksberg og i København udgør disse aldersgrupper i alt 50 pct. af de hjemløse borgere. I København er det endvidere 20 pct. af de hjemløse borgere, der er mellem 50 og 59 år, mens denne gruppe udgør 16 pct. af de hjemløse borgere på landsplan.

Relativt få af de hjemløse borgere er ældre på 60 år og derover. Den højeste andel af ældre blandt de hjemløse borgere finder vi i Aalborg, hvor gruppen på 60 år og derover udgør 17 pct. af de hjemløse borgere, mens den laveste andel er i Odense med 2 pct.

I rapportens bilag 4 er opgjort antallet af hjemløse borgere i de enkelte aldersgrupper for hver enkelt kommune, opgjort på hjemkommuner.

TABEL 6.5

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusning	Kriminalforsorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt, procent	I alt, antal
København	15	11	35	2	18	2	1	2	14	100	1.562
Frederiksberg	13	8	33	2	24	5	0	2	13	100	226
Københavns omegn	10	2	25	2	40	4	2	2	12	100	1.364
Aarhus	8	5	31	2	39	2	1	2	10	100	668
Odense	10	8	34	2	28	2	1	2	13	100	173
Aalborg	10	4	40	1	33	3	1	3	5	100	241
Øvrige bykommuner	6	5	42	2	30	3	2	2	9	100	1.300
Landkommuner	6	2	39	2	36	1	2	2	10	100	604
I alt	10	6	34	2	31	3	1	2	12	100	6.138

Anm.: P = 0,000.

TABEL 6.6

Hjemløse borgere fordelt efter byområde (hjemkommune), opgjort for hver hjemløshedssituation. Procent og antal.

	København	Frederiksberg	Københavns omegn	Aarhus	Odense	Aalborg	Øvrige bykommuner	Landkommuner	I alt, procent	I alt, antal
Gaden	37	5	23	9	3	4	13	6	100	609
Natvarmestue	49	5	10	10	4	3	17	3	100	345
Herberg	26	4	16	10	3	5	26	11	100	2.102
Hotel	25	4	29	10	3	3	19	9	100	113
Familie/venner	15	3	29	14	3	4	21	12	100	1.876
Udslusning	19	7	33	8	2	4	22	4	100	178
Kriminalforsorgen	19	1	24	8	2	2	31	12	100	90
Hospital	23	3	25	9	3	6	23	8	100	138
Andet og uoplyst	33	5	24	9	3	2	16	9	100	687
I alt	25	4	22	11	3	4	21	10	100	6.138

Anm.: P = 0,000.

TABEL 6.7

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgruppe. Særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt, procent	I alt, antal
København	1	13	11	23	27	20	4	100	1.504
Frederiksberg	2	13	14	22	28	14	6	100	221
Københavns omegn	2	19	13	23	22	16	6	100	1.353
Aarhus	6	26	19	20	16	10	3	100	661
Odense	0	18	12	21	29	18	2	100	165
Aalborg	0	23	13	13	29	13	17	100	228
Øvrige bykommuner	<1	22	13	19	24	15	6	100	1.274
Landkommuner	1	23	15	20	21	15	6	100	597
I alt	2	20	13	21	24	16	5	100	6.003

Anm.: Internt bortfald: 135. P = 0,000.

Vi har også set på varigheden af hjemløsheden på tværs af byområderne (tabel 6.8), hvor der er en væsentlig variation. I København og på Frederiksberg finder vi de højeste andele af langvarigt hjemløse, hvor henholdsvis 41 pct. og 36 pct. har været hjemløse i mere end to år. I forbindelse med kortlægningen i 2013 påpegede vi, at andelen af langvarigt hjemløse i Odense var bemærkelsesværdigt lav, idet 13 pct. havde været hjemløse i 1-2 år og blot 6 pct. i mere end to år. I 2015 er andelen igen steget til henholdsvis 16 pct. og 18 pct., selvom andelen fortsat er lavere end den gennemsnitlige andel på landsplan, mens der dermed også fortsat er en betydelig større tilgang af borgere, der kommer ud i en hjemløshedssituation i Odense sammenlignet med de øvrige byområder.

TABEL 6.8

Hjemløse borgere fordelt efter varigheden af deres hjemløshed. Særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	0-3 mdr.	4-11 mdr.	1-2 år	Mere end 2 år	I alt, procent	I alt, antal
København	12	24	24	41	100	1.308
Frederiksberg	15	30	20	36	100	213
Københavns omegn	18	34	26	23	100	1.211
Aarhus	19	32	21	28	100	548
Odense	35	31	16	18	100	148
Aalborg	21	39	20	21	100	219
Øvrige bykommuner	25	38	18	19	100	1.159
Landkommuner	34	36	16	14	100	554
I alt	20	32	21	26	100	5.360

Anm.: Internt bortfald: 682. P = 0,000. Tabellen er opgjørt uden de 0-17-årige.

FORDELING PÅ REGIONER OG KOMMUNER

Tabel 6.9-6.13 viser antallet af hjemløse borgere, fordelt på hjemløshedssituationer, opgjørt på hjemkommuner, for hver kommune, inden for hver af de fem regioner. I tabellerne er også opgjørt det samlede antal hjemløse borgere i hver kommune ved den forrige kortlægning i 2013. Endelig er antallet af hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere i 2015 opgjørt for hver kommune og region. I bilag 5 findes de tilsvarende fordelinger af de hjemløse borgere, fordelt på hjemløshedssituationer, opgjørt på registreringskommuner.

I tabel 6.8 vises fordelingerne for kommunerne i Region Hovedstaden. I alt er der registreret 2.985 hjemløse borgere i regionen ved kortlægningen i 2015, hvilket er en lille stigning sammenlignet med de 2.926

personer, der blev registreret ved den forrige kortlægning i 2013. Som tidligere nævnt er tallet faldet lidt i Københavns Kommune, mens det omvendt er steget lidt i Frederiksberg Kommune samt i omegnskommunerne set under ét. Sat i forhold til indbyggertallet er der registreret 1,7 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere i Region Hovedstaden, hvilket er væsentligt højere end i de øvrige regioner.

Cirka halvdelen af de hjemløse borgere i Region Hovedstaden er hjemmehørende i Københavns Kommune. Det er også i København, at vi finder den næsthøjeste andel af hjemløse borgere, set i forhold til indbyggertallet, med 2,7 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere, mens den højeste andel er registreret i Glostrup med 3,7 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere. Der er dog også et betydeligt antal hjemløse borgere i en del af omegnskommunerne. Navnlige i en række af de vestlige forstadskommuner finder vi et relativt højt antal hjemløse, set i forhold til indbyggertallet. Det gælder også kommuner som fx Albertslund, Brøndby og Hvidovre – vestegnskommuner, der generelt er kendetegnet ved en lave gennemsnitsindkomst og en højere andel almene lejligheder end for hovedstadsområdet som helhed. Særligt er der i disse kommuner et forholdsvist højt antal hjemløse borgere, der overnatter midlertidigt hos familie og venner. Modsat er der en forholdsvis lav andel af hjemløse borgere i de nordlige forstadskommuner med en relativt høj gennemsnitsindkomst, som fx Furesø, Gentofte og Lyngby-Taarbæk.

Der er i Region Hovedstaden registreret et betydeligt antal gadesovere med i alt 378 personer, svarende til næsten to tredjedel af alle gadesovere på landsplan. Mens langt det største antal gadesovere er hjemmehørende i København med 227 personer, og 30 på Frederiksberg, skal det ikke overses, at der er 121 gadesovere hjemmehørende i regionens øvrige kommuner.

I Region Sjælland er antallet af hjemløse borgere samlet set stort set uændret med 628 personer ved kortlægningen i 2015 mod 630 personer i 2013. Det svarer i 2015 til 0,8 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere, hvilket er under landsgennemsnittet. Det højeste antal finder vi i Slagelse Kommune med 97 personer, hvilket samtidig er den højeste relative andel på 1,3 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere, en andel vi ligeledes finder i Guldborgsund. Her skal det dog også tages i betragtning, at det er i disse kommuner, at vi finder nogle af de største herberger i regionen. I regionens to største kommuner, Roskilde og Næstved, er antallet af hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere på henholdsvis 0,6 og 0,7.

Der er i regionen registreret 58 gadesovere, heraf 8 i Næstved og 7 i Køge.

I Region Syddanmark er der i alt registreret 819 hjemløse borgere ved kortlægningen i 2015, hvilket er en stigning fra de 684 personer i 2013. Antallet svarer i 2015 til 0,7 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere. Det højeste antal finder vi i regionens større byer, det vil sige i Odense, Esbjerg og Vejle, hvor også den relative andel, set i forhold til indbyggertallet, ligger over gennemsnittet i regionen. Særligt i Odense og Vejle er der sket en betydelig stigning i antallet af hjemløse. I Odense er tallet således steget fra 110 hjemløse borgere i 2013 til 173 personer i 2015, mens tallet i Vejle er steget fra 64 til 100 personer. Den højeste andel, set i forhold til indbyggertallet, findes dog i Esbjerg med 1,2 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere, mod 0,9 i både Odense og Vejle. Ligeledes i Svendborg er der registreret 0,9 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere, mens tallet er noget lavere i Kolding med 0,5 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere. I regionens mindre kommuner er både antallet og andelen af hjemløse borgere typisk væsentligt lavere end i bykommunerne. Antallet af gadesovere er forholdsvist lavt i regionen med 49 personer. Flest gadesovere er registreret i Odense med 17 personer, mens tallet er 6 gadesovere i Vejle og 5 gadesovere i både Esbjerg og Kolding.

I Region Midtjylland er der registreret 1.341 hjemløse borgere i 2015 mod 1.228 ved tællingen i 2013. Det svarer til, at der er 1,0 hjemløs borger pr. 1.000 indbyggere i regionen, hvilket svarer nogenlunde til landsgennemsnittet. Der er således sket en stigning på 9 pct. i antallet af hjemløse i regionen på to år. Denne stigning er generelt sket i områdets store og mellemstore byer. Halvdelen af de hjemløse borgere i regionen er hjemmehørende i Aarhus, hvor antallet er steget fra 617 i 2013 til 668 personer i 2015, svarende til en andel på 2,0 pr. 1.000 indbyggere. Også i Herning¹⁰, Horsens, Randers og Silkeborg er antallet af hjemløse steget, og der er grund til at være opmærksom på, om det er blevet vanskeligere at skaffe boliger til hjemløse borgere i de østjyske byer. I Holstebro og Viborg er antallet af hjemløse borgere dog faldet og ligger også forholdsmæssigt væsentligt under de øvrige bykommuner i regionen. Modsat i bykommunerne er antallet af hjemløse borgere generelt lavt i de mindre kommuner i regionen. Det gælder ikke mindst de i forholdsvis

10. Særligt, hvad angår det forholdsvis høje antal hjemløse borgere i Herning, skal det bemærkes, at når tallet er højere end i de øvrige byer af samme størrelse, skyldes det i høj grad beliggenheden af den statslige § 110-boform Møltrup Optagelseshjem i kommunen.

ressourcestærke kommuner rundt om Aarhus, hvor omfanget af hjemløsheden er meget lavt. Der er i alt registreret 94 gadesovere i regionen, hvoraf godt halvdelen er i Aarhus.

I Region Nordjylland er omfanget af hjemløsheden nogenlunde uændret, idet antallet er 365 personer ved tællingen i 2015 mod 352 personer i 2013. Det svarer til, at der er 0,6 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere i 2015, hvilket er den laveste andel blandt regionerne. To tredjedele af regionens hjemløse borgere er hjemmehørende i Aalborg med 241 personer, hvilket er et lille fald fra 259 personer i 2013. De øvrige hjemløse borgere i regionen befinder sig primært i de øvrige bykommuner som Brønderslev, Hjørring og Thisted, mens der er meget få hjemløse borgere i landkommunerne i regionen.

TABEL 6.9

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for hjemkommuner. Region Hovedstaden. 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslus- ningsbolig	Kriminalfor- sorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indb. i kom- munen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Albertslund	2	2	7	1	23	0	0	1	5	41	52	27.806	1,5
Allerød	1	0	1	0	7	0	2	0	9	20	5	24.411	0,8
Ballerup	3	0	4	0	22	6	1	3	4	43	65	48.355	0,9
Bornholm	4	1	2	1	10	1	0	0	0	19	32	39.919	0,5
Brøndby	10	8	4	0	30	4	1	3	11	71	67	35.050	2,0
Dragør	1	0	1	0	0	0	0	1	2	5	5	14.028	0,4
Egedal	4	0	2	2	20	0	1	0	9	38	24	42.573	0,9
Fredensborg	4	0	12	0	7	3	0	1	1	28	22	39.772	0,7
Frederiksberg	30	17	74	4	54	12	1	4	30	226	178	103.192	2,2
Frederikssund	0	2	6	0	18	1	2	2	4	35	31	44.413	0,8
Furesø	3	0	5	0	9	1	2	1	0	21	25	39.077	0,5
Gentofte	5	2	11	1	23	0	0	0	7	49	33	74.932	0,7
Gladsaxe	15	2	26	1	38	5	2	2	10	101	60	67.347	1,5
Glostrup	10	0	29	0	35	0	1	1	6	82	53	22.357	3,7
Gribskov	4	1	4	2	17	0	1	0	3	32	30	40.855	0,8
Halsnæs	3	1	7	0	19	0	0	1	1	32	25	30.736	1,0
Helsingør	13	3	34	1	15	1	0	3	3	73	52	61.632	1,2
Herlev	4	0	2	1	8	1	0	0	2	18	73	28.148	0,6
Hillerød	4	0	59	2	12	11	2	2	12	104	93	49.108	2,1
Hvidovre	8	3	33	0	51	9	1	0	8	113	145	52.380	2,2
Høje-Taastrup	3	1	14	0	18	0	0	0	3	39	63	49.230	0,8
Hørsholm	0	0	0	1	5	0	0	0	3	9	9	24.856	0,4

(Fortsættes)

TABEL 6.9 FORTSAT

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for hjemkommuner. Region Hovedstaden. 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslningsbolig	Kriminalforsorgen	Hospital	Andet og uoplyst		Indb. i kom-		Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
									I alt, 2015	I alt, 2013	munen, 2015	indb., 2015	
Ishøj	3	1	5	0	11	1	0	2	2	25	45	22.025	1,1
København	227	168	545	28	288	34	17	32	223	1.562	1.581	580.184	2,7
Lyngby-Taarbæk	4	1	5	0	5	10	0	2	5	32	14	54.778	0,6
Rudersdal	2	1	3	0	22	2	0	0	8	38	28	55.441	0,7
Rødovre	5	1	2	3	36	1	0	0	9	57	62	37.743	1,5
Tårnby	6	1	4	4	22	1	0	5	25	68	46	42.573	1,6
Vallensbæk	0	0	2	0	0	0	0	1	1	4	8	15.204	0,3
I alt	378	216	903	52	825	104	34	67	406	2.985	2.926	1.768.125	1,7

TABEL 6.10

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for hjemkommuner. Region Sjælland. 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusningsbolig	Kriminalforsorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indb. i kommunen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Faxe	0	0	1	1	3	0	1	0	3	9	15	35.195	0,3
Greve	8	0	1	0	34	0	0	1	8	52	36	48.835	1,1
Guldborgsund	4	4	66	1	3	1	1	0	1	81	99	60.829	1,3
Holbæk	4	1	22	1	6	0	9	1	20	64	75	69.035	0,9
Kalundborg	3	0	2	1	17	0	1	1	7	32	5	48.469	0,7
Køge	7	1	3	2	12	0	2	0	4	31	32	59.285	0,5
Lejre	0	1	30	0	0	0	1	0	0	32	26	27.172	1,2
Lolland	5	0	16	0	11	0	0	1	2	35	14	43.024	0,8
Næstved	8	6	21	0	17	1	0	1	4	58	86	81.687	0,7
Odsherred	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3	18	32.665	0,1
Ringsted	4	1	5	1	13	1	0	1	1	27	34	33.573	0,8
Roskilde	3	2	16	12	12	1	3	1	2	52	88	85.026	0,6
Slagelse	1	1	42	9	32	1	1	1	9	97	64	77.293	1,3
Solrød	5	0	5	0	8	0	0	1	0	19	9	21.552	0,9
Sorø	6	0	0	1	19	1	0	0	0	27	18	29.331	0,9
Stevns	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	3	22.038	0,1
Vordingborg	0	0	2	0	4	0	0	1	0	7	8	45.471	0,2
I alt	58	17	232	29	195	6	19	10	62	628	630	820.480	0,8

TABEL 6.11

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for hjemkommuner. Region Syddanmark, 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslus- ningsbolig	Kriminalfor- sorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indb. i kommun- nen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Assens	0	0	8	0	4	0	0	0	1	13	7	41.046	0,3
Billund	0	0	10	0	5	0	0	0	6	21	14	26.285	0,8
Esbjerg	5	2	62	1	38	14	0	6	8	136	144	115.446	1,2
Fanø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3.263	0,0
Fredericia	3	0	11	0	14	0	1	1	2	32	33	50.429	0,6
Faaborg-Midtfyn	1	0	2	0	10	0	0	1	5	19	12	50.953	0,4
Haderslev	3	0	35	0	5	0	1	1	1	46	51	55.888	0,8
Kerteminde	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4	1	23.728	0,2
Kolding	5	1	30	0	8	0	0	1	2	47	63	90.794	0,5
Langeland	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	3	12.647	0,3
Middelfart	0	0	7	0	8	0	0	0	1	16	19	37.857	0,4
Nordfyn	0	0	1	0	8	0	0	0	1	10	16	29.030	0,3
Nyborg	3	0	0	1	9	0	0	0	6	19	19	31.573	0,6
Odense	17	13	59	3	48	4	2	4	23	173	110	197.480	0,9
Svendborg	1	3	24	1	17	0	0	2	2	50	32	57.988	0,9
Sønderborg	1	0	18	0	6	0	2	2	6	35	18	74.937	0,5
Tønder	0	0	1	0	8	0	0	0	1	10	8	38.010	0,3
Varde	0	0	19	0	2	1	1	0	0	23	28	50.122	0,5
Vejen	1	0	8	1	19	0	0	0	5	34	29	42.601	0,8
Vejle	6	26	9	1	43	3	1	3	8	100	64	110.471	0,9
Ærø	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	6.276	0,3
Aabenraa	1	2	12	0	8	0	0	1	1	25	10	58.904	0,4
I alt	49	48	316	9	264	22	8	23	80	819	684	1.205.728	0,7

TABEL 6.12

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for hjemkommuner. Region Midtjylland. 2015. Antal.

	Ga- den	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslus- ningsbolig	Kriminalfor- sorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indb. i kommu- nen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Favrskov	1	0	1	0	3	0	0	0	1	6	3	47.523	0,1
Hedensted	0	0	5	0	2	0	1	0	0	8	5	46.091	0,2
Herning	5	11	106	0	42	2	6	0	6	178	149	86.864	2,0
Holstebro	2	0	15	0	9	1	0	0	1	28	48	57.494	0,5
Horsens	5	1	40	1	41	2	2	3	7	102	77	86.361	1,2
Ikast-Brande	1	0	4	0	2	1	1	0	1	10	29	40.598	0,2
Lemvig	0	0	10	0	2	1	0	0	0	13	17	20.657	0,6
Norddjurs	0	0	1	0	5	0	0	0	1	7	7	37.898	0,2
Odder	0	0	1	0	3	0	0	0	0	4	9	21.928	0,2
Randers	7	1	31	1	35	15	3	7	17	117	92	96.800	1,2
Ringkøbing-Skjern	0	0	8	0	3	0	1	0	2	14	8	57.042	0,2
Samsø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.733	0,0
Silkeborg	12	1	36	5	39	0	2	1	12	108	56	90.016	1,2
Skanderborg	3	0	3	1	7	1	0	2	1	18	18	58.782	0,3
Skive	0	0	3	0	1	0	0	0	0	4	13	46.641	0,1
Struer	0	0	5	0	2	0	1	0	0	8	7	21.439	0,4
Syddjurs	1	0	1	0	4	0	0	0	1	7	5	41.652	0,2
Viborg	1	3	22	0	13	0	0	0	2	41	68	94.985	0,4
Aarhus	56	35	206	11	261	15	7	13	64	668	617	326.246	2,0
I alt	94	52	498	19	474	38	24	26	116	1.341	1.228	1.282.750	1,0

TABEL 6.13

Hjemløse fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for hjemkommuner. Region Nordjylland. 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusnings- bolig	Kriminalfor- sorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indbyg. i Hjemløse pr. kommu- nen, 2015	1.000 indb., 2015
Brønderslev	1	0	9	0	9	0	0	0	4	23	24	35.781	0,6
Frederikshavn	1	1	7	0	0	0	0	0	0	9	14	60.377	0,1
Hjørring	3	0	8	0	8	0	0	1	1	21	17	65.295	0,3
Jammerbugt	0	0	2	0	2	0	0	0	2	6	6	38.293	0,2
Læsø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.795	0,0
Mariagerfjord	0	1	18	0	7	0	3	0	2	31	5	42.134	0,7
Morsø	2	0	2	0	0	0	0	0	0	4	4	20.816	0,2
Rebild	0	0	1	0	3	0	0	0	0	4	3	28.859	0,1
Thisted	0	1	6	1	7	0	0	2	1	18	10	44.078	0,4
Vesthimmerland	0	0	4	0	3	0	0	1	0	8	10	37.399	0,2
Aalborg	23	9	96	3	79	8	2	8	13	241	259	207.805	1,2
I alt	30	12	153	4	118	8	5	12	23	365	352	582.632	0,6

UDVIKLINGEN I HJEMLØSHEDEN I STORBYERNE

I de følgende afsnit belyser vi udviklingen i hjemløsheden i landets største byområder, hvor hovedparten af de hjemløse borgere på landsplan er hjemmehørende. Vi ser på udviklingen i København, Frederiksberg, Københavns omegn, Aarhus, Odense og Aalborg, hvor der tilsammen er registreret 4.234 hjemløse borgere som hjemmehørende, svarende til 69 pct. af alle hjemløse borgere i Danmark.

KØBENHAVN

Antallet af hjemløse borgere i København har haft nogenlunde samme omfang over de fire sammenlignelige tællinger fra 2009 til 2015. Hvor tallet i 2009 var 1.494 personer, er der ved den seneste tælling i 2015 registreret 1.562. Det skal dog også tages i betragtning, at befolkningstallet i København generelt er stigende og målt relativt i forhold til indbyggertallet, er der sket et lille fald fra 2,9 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere i 2009 til 2,7 i 2015. Tallet er dog absolut set stadig forholdsvist højt og svarer til, at næsten 1 ud af 400 indbyggere i kommunen befinder sig i en hjemløshedssituation.

Der har over perioden været en vis fluktuation i antallet af personer i de enkelte hjemløshedssituationer. Særligt faldt antallet af registrerede gadesovere i 2011 til 139, men steg derefter til 259 personer i 2013. Her er der observeret et lille fald i 2015 til 227 gadesovere. Det skal dog anføres, at antallet af gadesovere i København er behæftet med en betydelig usikkerhed, idet der er en betydelig gruppe med manglende eller ufuldstændige identifikationsoplysninger. Det er således kun ca. halvdelen af gadesoverne i København, der har tilstrækkelige oplysninger til, at der med stor sikkerhed er tale om unikke personer. Personer, hvor det er anført, at der er tale om hjemløse migranter uden fast ophold i landet, er ikke medregnet, og analyseres som tidligere nævnt separat i kapitel 9.

Når det over en længere periode ikke er lykkedes at nedbringe antallet af hjemløse i København, hænger det formentlig sammen med en kombination af en række forhold. Udover de individuelle forhold, som psykisk sygdom og misbrug, der generelt gør sig gældende for en stor del af de borgere, der rammes af hjemløshed, pegede evalueringen af

Hjemløsestrategien fra 2013 også på strukturelle forhold (Rambøll og SFI, 2013). Ikke mindst er den vanskelige boligsituation i København i høj grad en barriere for at skaffe boliger til hjemløse borgere, hvor tilgængeligheden af boliger gennem den kommunale anvisning ikke dækker det store behov for boliger til anvisning. Heri ligger både en generel mangel på et tilstrækkeligt antal boliger til anvisning, men også, at en betydelig del af de boliger, der bliver ledige til anvisning, har en for høj husleje til, at borgeren kan betale den. Samtidig betyder huslejeniveauet for private lejeboliger typisk, at disse boliger er uden for rækkevidde for de socialt udsatte borgere, eller at det kræver gode kontakter og netværk at skaffe en privat lejebolig med en lav husleje.

TABEL 6.14

Hjemløse borgere i Københavns Kommune fordelt efter hjemløshedssituation. 2009, 2011, 2013 og 2015. Antal.

	2009	2011	2013	2015
Gaden	174	139	259	227
Natvarmestue	213	128	175	168
Herberg	637	527	524	545
Hotel	36	18	14	28
Familie/venner	181	287	295	288
Udslusning	36	56	61	34
Kriminalforsorgen	13	18	9	17
Hospital	38	42	24	32
Andet	102	172	145	143
Uoplyst	64	120	75	80
I alt	1.494	1.507	1.581	1.562

Erfaringerne fra Hjemløsestrategien i København viste gode resultater med anvendelse af den såkaldte Housing First-metode, hvor hjemløse borgere kommer i egen bolig (gennem kommunal anvisning) med en høj-intensiv social støtte gennem evidensbaserede bostøttemetoder (Rambøll og SFI, 2013). Navnlige viste der sig meget positive resultater med anvendelsen af den såkaldte ACT-metode (Assertive Community Treatment), hvor et tværfagligt støttet team med både socialpædagog, sygeplejerske, psykiater, misbrugsbehandler mv. yder støtte til borgeren efter behov til hjemløse, der flytter i egen bolig (Benjaminsen, 2013). Udover den generelle udfordring ved at skaffe boliger viste evalueringen af Hjemløsestrategien også, at dækningsgraden med sådanne højintensive bostøttemetoder stadig er forholdsvis lav, både på landsplan, og særligt i København på grund af den relativt store gruppe af hjemløse i byen. Der kan således

særligt peges på udfordringen med at skaffe boliger til de hjemløse og på behovet for at udvide tilgængeligheden af intensiv bostøtte til dem, der flytter i egen bolig, som væsentlige forudsætninger for at nedbringe omfanget af hjemløsheden i København.

FREDERIKSBERG

Antallet af hjemløse borgere på Frederiksberg har gennem de senere år fluktueret omkring 200 personer. Tallet faldt fra 2009 og frem til 2013, men steg i 2015 til cirka samme niveau som i 2009, idet der ved den seneste kortlægning i 2015 er registreret 226 hjemløse borgere som hjemmehørende på Frederiksberg. Særligt er også antallet af gadesovere steget til samme omfang som ved kortlægningen i 2009, idet der i 2015 er registreret 30 gadesovere som hjemmehørende på Frederiksberg.

Erfaringerne fra Hjemløsestrategien viste generelt gode erfaringer med indsatserne omkring at placere hjemløse borgere i egen bolig med intensiv bostøtte, men det blev også fremhævet i evalueringen, at boligudfordringen var særligt vanskelig på Frederiksberg, hvor der generelt er en mindre almen boligmasse end i de øvrige storbykommuner, ligesom kommunen på grund af den høje befolkningstæthed og bebyggelsesgrad kun i meget begrænset omfang har mulighed for at etablere nye boliger (Rambøll og SFI, 2013). Samtidig er befolkningstallet på Frederiksberg generelt steget forholdsvis kraftigt i perioden.

TABEL 6.15

Hjemløse borgere i Frederiksberg Kommune fordelt efter hjemløshedssituation. 2009, 2011, 2013 og 2015. Antal.

	2009	2011	2013	2015
Gaden	28	13	18	30
Natvarmestue	11	19	17	17
Herberg	64	71	68	74
Hotel	15	5	5	4
Familie/venner	56	51	35	54
Udslusning	5	15	8	12
Kriminalforsorgen	5	1	0	1
Hospital	11	11	3	4
Andet	15	8	12	7
Uoplyst	23	9	12	23
I alt	233	203	178	226

KØBENHAVNS OMEGN

Antallet af hjemløse borgere i omegnskommunerne rundt om København er generelt steget kraftigt over de senere år. Ved kortlægningen i 2009 blev der i alt registreret 701 hjemløse borgere som hjemmehørende i omegnskommunerne, mens antallet i 2013 var steget til 1.341 personer. Stigningen lader dog til at være aftaget ved kortlægningen i 2015, hvor tallet kun er steget svagt til 1.364 personer. Den største gruppe af hjemløse borgere i de københavnske omegnskommuner opholder sig midlertidigt hos familie og venner, og dette antal er steget fra 231 personer i 2009 til 539 personer i 2015. Der er dog også et betydeligt antal gadesøvere med 140 personer og herbergsbrugere med 337 personer i 2015, og også i disse to grupper har der været en betydelig stigning over perioden.

Erfaringerne fra Hjemløsestrategien pegede på, at en væsentlig årsag til den kraftige stigning i antallet af hjemløse borgere i omegnskommunerne kan tilskrives, at den pressede boligsituation i hele hovedstadsområdet også gør det vanskeligt at skaffe boliger til socialt udsatte borgere i forstadskommunerne (Rambøll og SFI, 2013). Samtidig skal boligsituationen i omegnskommunerne ses i forhold til, at der ikke er en samlet regional boligpolitik for det storkøbenhavnske område. Hjemløsheden har således det største omfang i kommunerne i den vestlige del af byområdet, der samtidig har en relativt høj andel af almene boliger, mens omfanget af hjemløsheden generelt er lavere i de mere ressourcestærke kommuner i den nordlige del af hovedstadsområdet. En særlig udfordring er i den forbindelse, at den enkelte omegnskommune i hovedstadsområdet har et begrænset incitament til at etablere nye almene boliger. Endvidere kan der peges på, at brugen af de højintensive evidensbaserede bostøttemetoder, som blev afprøvet i Hjemløsestrategien, må antages kun i begrænset grad at blive anvendt i en række af omegnskommunerne, hvoraf kun få har været involveret i Hjemløsestrategiens indsatser.

TABEL 6.16

Hjemløse borgere i Københavns omegn, fordelt efter hjemløshedssituation. 2009, 2011, 2013 og 2015. Antal.

	2009	2011	2013	2015
Gaden	81	100	107	140
Natvarmestue	9	12	15	34
Herberg	172	234	293	337
Hotel	16	8	21	33
Familie/venner	231	361	538	539
Udslusning	8	60	80	58
Kriminalforsorgen	17	19	14	22
Hospital	27	37	36	34
Andet	82	85	100	75
Uoplyst	58	112	137	92
I alt	701	1.028	1.341	1.364

AARHUS

I Aarhus har der været en betydelig stigning i antallet af hjemløse borgere hen over den årrække, hvor kortlægningerne har været gennemført. Denne stigning er fortsat i denne kortlægning, hvor der er registreret 668 hjemløse borgere, der er hjemmehørende i Aarhus Kommune, mens tallet i 2009 var på 466 personer. Siden 2013 er tallet steget med 8 pct., og siden 2009 er stigningen samlet set på 43 pct. Ved den seneste kortlægning er stigningen både sket i antallet af borgere, der overnatter på herberger, og blandt dem, der overnatter hos familie og venner. Antallet af gadesovere har været nogenlunde konstant over hele perioden på ca. 50-60 personer, mens antallet, der har overnattet på en natvarmestue, er faldet i denne kortlægning.

Den kraftige stigning i omfanget af hjemløsheden i Aarhus må i høj grad ses i sammenhæng med ændringer i boligsituationen i byen over de senere år sammen med en betydelig befolkningstilvækst og en mere presset boligsituation. I Aarhus finder vi endvidere en særlig høj andel af unge blandt de hjemløse borgere, og der kan således rettes opmærksomhed på boligsituationen blandt udsatte unge i byen og behovet for indsatser for denne gruppe.

TABEL 6.17

Hjemløse borgere i Aarhus Kommune, fordelt efter hjemløshedssituation. 2009, 2011, 2013 og 2015. Antal.

	2009	2011	2013	2015
Gaden	66	53	61	56
Natvarmestue	49	45	60	35
Herberg	106	159	152	206
Hotel	2	6	1	11
Familie/venner	128	209	211	261
Udslusning	59	41	38	15
Kriminalforsorgen	10	5	8	7
Hospital	12	13	10	13
Andet	14	18	17	11
Uoplyst	20	39	59	53
I alt	466	588	617	668

ODENSE

Omfanget af hjemløsheden i Odense er væsentligt lavere end i både hovedstaden og Aarhus, også relativt set i forhold til indbyggertallet. Det er således i Odense, at vi finder den laveste relative hyppighed blandt storbyerne med 0,9 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere mod 2,7 i København, 2,2 på Frederiksberg, 2,0 i Aarhus og 1,2 i Aalborg. Antallet af hjemløse borgere i Odense er dog steget betydeligt ved den seneste kortlægning fra 110 i 2013 til 173 i 2015. Fra 2009 til 2013 skilte Odense sig ud fra de øvrige storbyer ved et betydeligt fald i hjemløsheden, idet der næsten skete en halvering fra 2009 til 2013 i perioden, hvor Hjemløsestrategien forløb. Tallet for 2015 er imidlertid nu tilbage på samme niveau som i 2011. Stigningen er generelt sket på tværs af de forskellige hjemløshedssituationer og således både i antallet af gadesovere, herbergsbrugere og blandt dem, der overnatter hos familie og venner.

Der er særlig grund til at være opmærksom på, om stigningen kan hænge sammen med udløbet af Hjemløsestrategien, ligesom der også er grund til opmærksomhed på, om boligsituationen i Odense er under forandring, det vil sige, om det er blevet vanskeligere at skaffe boliger til hjemløse borgere.

TABEL 6.18

Hjemløse borgere i Odense Kommune, fordelt efter hjemløshedssituation. 2009, 2011, 2013 og 2015. Antal.

	2009	2011	2013	2015
Gaden	34	8	9	17
Natvarmestue	13	20	14	13
Herberg	85	91	47	59
Hotel	0	1	1	3
Familie/venner	37	32	28	48
Udslusning	7	7	0	4
Kriminalforsorgen	6	1	1	2
Hospital	4	2	0	4
Andet	10	11	7	11
Uoplyst	12	5	3	12
I alt	208	178	110	173

AALBORG

Omfanget af hjemløsheden i Aalborg har været nogenlunde uændret over perioden fra 2009 og frem, dog med en lille stigning fra 2009 til 2013, mens der er registreret et lille fald fra 2013 til 2015. Omfanget af hjemløsheden i Aalborg er således væsentligt lavere, også forholds-mæssigt, end i hovedstaden og i Aarhus, mens det ligger lidt højere end i Odense. Set i forhold til indbyggertallet er andelen på 1,2 hjemløse borgere pr. 1.000 indbyggere i Aalborg dog tæt på landsgennemsnittet.

TABEL 6.19

Hjemløse borgere i Aalborg Kommune fordelt efter hjemløshedssituation. 2009, 2011, 2013 og 2015. Antal.

	2009	2011	2013	2015
Gaden	13	24	20	23
Natvarmestue	15	5	14	9
Herberg	94	87	84	96
Hotel	1	0	6	3
Familie/venner	45	65	89	79
Udslusning	1	5	2	8
Kriminalforsorgen	1	9	1	2
Hospital	9	15	8	8
Andet	32	8	16	5
Uoplyst	7	13	19	8
I alt	218	231	259	241

Hvor boligsituationen i Aalborg generelt ikke har været igennem den samme kraftige transformation som i Aarhus, er der dog grund til at være opmærksom på, at Aalborg-området position som regionalt vækstcentrum i Nordjylland, kan betyde et pres på det lokale boligmarked, der kan

betyde vanskeligheder ved at skaffe det fornødne antal boliger til socialt udsatte grupper. Samtidig kan der, ligesom for landets øvrige kommuner, peges på behovet for at udbrede de intensive bostøttemetoder, der er afprøvet under Hjemløsestrategien.

SAMMENFATNING

Hovedparten af hjemløsheden i Danmark er koncentreret i landets storbyer. Det er 69 pct. af de hjemløse borgere, der er hjemmehørende i landets fire største byområder. Halvdelen af landets hjemløse borgere er hjemmehørende i hovedstadsområdet, og ca. 1 ud af 10 er hjemmehørende i Aarhus. Stigningen i hjemløsheden i Aarhus er fortsat ved den seneste kortlægning, ligesom hjemløsheden er steget betydeligt i Odense, efter at den ellers var faldet betragteligt fra 2009 til 2011.

Der er også omkring en tredjedel af de hjemløse borgere, der er hjemmehørende i de øvrige bykommuner og i landkommunerne. Set i forhold til indbyggertallet er omfanget af hjemløsheden noget mindre i de mellemstore provinsbyer og særligt i landkommunerne end i storbyerne.

HELBRED OG MISBRUG

I dette kapitel belyser vi de hjemløse borgeres helbredsmæssige forhold. Vi ser på hyppigheden af fysisk og psykisk sygdom, og på om borgeren har problemer med stof- eller alkoholmisbrug. Vi ser også på, i hvilken grad disse forhold hænger sammen med køn og alder, med hvilken hjemløshedssituation borgeren befinder sig i.

Det skal påpeges, at der for oplysningerne om helbred og misbrug er en del af personskeemaerne, hvor der er svaret 'ved ikke' til disse oplysninger. Disse borgere er generelt fraregnet i opgørelserne, der således udgør fordelingerne for de borgere, hvor der enten er svaret 'ja' eller 'nej' til de pågældende forhold.

FYSISK SYGDOM

I tabel 7.1 og 7.2 er der for henholdsvis mænd og kvinder, og særskilt for de enkelte aldersgrupper, opgjort andelen af de hjemløse borgere, som har en fysisk sygdom. Denne andel er 23 pct. for både mænd og kvinder, men varierer betydeligt mellem aldersgrupperne og er naturligt nok højere i de ældre aldersgrupper. For både mænd og kvinder er andelen med fysisk sygdom højest blandt mændene på 60 år og derover med 40 pct., men næsten ligeså høj blandt de 50-59-årige mænd med 39 pct. Blandt

kvinderne er det blandt de 50-59-årige, at vi finder den højeste andel med fysisk sygdom med 41 pct. mod 34 pct. blandt kvinder på 60 år og derover. Det skyldes formentlig en høj dødelighed, navnlig blandt dem, der relativt tidligt har udviklet en alvorlig fysisk sygdom, herunder som følge af misbrugsproblemer.

TABEL 7.1

Andelen af hjemløse mænd fordelt efter, om de har en fysisk sygdom eller ej. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Har en fysisk sygdom	Har ikke en fysisk sygdom	I alt, procent	I alt, antal
18-24 år	12	88	100	697
25-29 år	16	84	100	513
30-39 år	19	81	100	787
40-49 år	28	72	100	863
50-59 år	39	61	100	555
≥ 60 år	40	60	100	196
I alt	23	77	100	3.611

Anm.: Internt bortfald: 1.129. P = 0,000.

TABEL 7.2

Andelen af hjemløse kvinder fordelt efter, om de har en fysisk sygdom eller ej. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Har en fysisk sygdom	Har ikke en fysisk sygdom	I alt, procent	I alt, antal
18-24 år	10	90	100	228
25-29 år	13	87	100	133
30-39 år	19	81	100	188
40-49 år	31	69	100	218
50-59 år	41	59	100	181
≥ 60 år	34	66	100	32
I alt	23	77	100	981

Anm.: Internt bortfald: 301. P = 0,000.

Blandt de hjemløse 18-24-årige er der 12 pct. af mændene og 10 pct. af kvinderne, der har en fysisk sygdom, og denne andel stiger støt gennem aldersgrupperne. Det er udtryk for, at mange socialt udsatte borgere relativt tidligt i deres liv bliver ramt af forskellige former for fysisk sygdom, en risiko, der særligt stiger for dem, der samtidig udvikler alvorlige misbrugsproblemer.

Som det fremgår af tabel 7.3 varierer andelen med fysisk sygdom en del mellem de forskellige hjemløshedssituationer og er højest blandt herbergsbrugerne med 29 pct. og blandt gadesoverne med 28 pct., mens den er noget lavere blandt dem, 17 pct., der overnatter hos familie og

venner. Det kan umiddelbart tages som udtryk for, at gruppen, der overnatter blandt familie og venner, er lidt 'stærkere' end de øvrige hjemløse. Som vi senere skal se i afsnittet om de hjemløses misbrugsproblemer, finder vi også en lidt lavere andel med misbrugsproblemer blandt dem, der overnatter hos familie og venner, end blandt de øvrige grupper, men absolut set er andelen med misbrugsproblemer også høj i denne gruppe. Den lavere andel med fysisk sygdom blandt dem, der overnatter hos familie og venner, er dog først og fremmest udtryk for, at der er flere hjemløse unge, der generelt har en lavere hyppighed af fysisk sygdom, i gruppen, der overnatter hos familie og venner.

TABEL 7.3

Hjemløse borgere fordelt efter, om de har en fysisk sygdom eller ej. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Har en fysisk sygdom	Har ikke en fysisk sygdom	I alt, procent	I alt, antal
Gaden	28	72	100	425
Natvarmestue	26	74	100	235
Herberg	29	71	100	1.756
Hotel	15	85	100	84
Familie/venner	17	83	100	1.460
Udslusning	18	82	100	131
Kriminalforsorgen	14	86	100	70
Hospital	20	80	100	108
Andet	21	79	100	254
Uoplyst	22	78	100	147
I alt	23	77	100	4.670

Anm.: Internt bortfald: 1.372. P = 0,000.

PSYKISK SYGDOM

Det er en betydelig andel af de hjemløse borgere, der har en psykisk sygdom. I hele gruppen af hjemløse er det i alt 49 pct., der har en psykisk sygdom. Det skal anføres, at der i kortlægningens personschema stilles ét enkelt spørgsmål om, hvorvidt borgeren har en psykisk sygdom. I en del tilfælde vil medarbejderne i de sociale tilbud have en viden om, hvorvidt borgeren fx er diagnosticeret med en psykisk sygdom, men i en del tilfælde vil der være tale om skøn. Fremgangsmåden skyldes et hensyn til, at det ikke vil være muligt at foretage en egentlig screening eller diagnosticering som led i kortlægningen, ligesom der ikke er mulighed for at stille flere spørgsmål herom, af hensyn til omfanget af personschemaet.

I SFI's undersøgelse 'Hjemløse borgeres sygelighed og brug af sundhedsydelser' fra 2013 blev forekomsten af psykisk sygdom blandt borgere, der havde haft ophold på § 110-boformerne undersøgt gennem registerdata fra sundhedssystemet over diagnosticering for psykisk sygdom. Denne undersøgelse viste en nogenlunde tilsvarende andel diagnosticeret med psykisk sygdom, idet denne andel samlet set var 45 pct. blandt 18-59-årige mænd og 59 pct. blandt 18-59-årige kvinder, der havde anvendt boformerne over en 11-årig periode fra 1999 til 2009 (Benjaminsen m.fl., 2013).

Andelen, der har en psykisk sygdom, har været stigende i den periode kortlægningerne har været gennemført. Ved kortlægningen i 2009 var denne andel 37 pct., og ved kortlægningerne i 2011 og 2013 var det henholdsvis 44 pct. og 47 pct. (ikke vist) Det er generelt tegn på, at et stigende antal borgere med psykisk sygdom bliver ramt af hjemløshed.

TABEL 7.4

Andelen af hjemløse mænd med psykisk sygdom, særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Har en psykisk sygdom	Har ikke en psykisk sygdom	I alt, procent	I alt, antal
18-24 år	43	57	100	626
25-29 år	53	47	100	480
30-39 år	53	47	100	741
40-49 år	47	53	100	819
50-59 år	40	60	100	519
≥ 60 år	34	66	100	177
I alt	47	53	100	3.362

Anm.: Internt bortfald: 1.378. P = 0,000.

Andelen med psykisk sygdom er generelt højere blandt de hjemløse kvinder med 57 pct., mens den er 47 pct. blandt de hjemløse mænd. Særligt blandt de yngre hjemløse kvinder finder vi den højeste andel med psykisk sygdom med 59 pct. blandt de 18-24-årige og 60 pct. blandt de 25-29-årige kvinder. Blandt de 18-24-årige hjemløse mænd er det 43 pct., der har en psykisk sygdom, mens det er 53 pct. blandt de 25-29-årige mænd. Andelen med psykisk sygdom er lidt lavere for de ældre hjemløses vedkommende med 34 pct. blandt de hjemløse mænd på 60 år og derover og 46 pct. blandt de hjemløse kvinder i samme aldersgruppe.

TABEL 7.5

Andelen af hjemløse kvinder med psykisk sygdom, særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Har en psykisk sygdom	Har ikke en psykisk sygdom	I alt, procent	I alt, antal
18-24 år	59	41	100	217
25-29 år	60	40	100	132
30-39 år	55	45	100	194
40-49 år	56	44	100	232
50-59 år	57	43	100	169
≥ 60 år	46	54	100	37
I alt	57	43	100	981

Anm.: Internt bortfald: 301. P = 0,736.

TABEL 7.6

Andelen med psykisk sygdom, særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Har en psykisk sygdom	Har ikke en psykisk sygdom	I alt procent	I alt, antal
Gaden	57	43	100	387
Natvarmestue	46	54	100	235
Herberg	46	54	100	1.647
Hotel	40	60	100	81
Familie/venner	50	50	100	1.349
Udslusning	47	53	100	131
Kriminalforsorgen	34	66	100	65
Hospital	90	10	100	127
Andet	41	59	100	231
Uoplyst	56	44	100	155
I alt	49	51	100	4.408

Anm.: Internt bortfald: 1.634. P = 0,000.

Andelen med en psykisk sygdom er ikke overraskende højest med 90 pct., blandt dem, der afventer en snarlig udskrivning fra hospital, uden at der er en boligløsning, hvor en stor del i denne gruppe er registreret på de psykiatriske afdelinger. Andelen med en psykisk sygdom er også høj blandt gadesoverne med 57 pct., mens den er 46 pct. blandt de personer, der har overnattet på natvarmestuer og herberger. Det kan særligt bemærkes, at andelen med psykisk sygdom er 50 pct. blandt dem, der overnatter hos familie og venner, hvilket understreger, at denne gruppe i lige så høj grad som resten af hjemløsegruppen har betydelige støttebehov. Det kan også bemærkes, at 34 pct. af dem, der afventer en løsladelse fra kriminalforsorgen, uden at der er en boligløsning, vurderes at have en psykisk sygdom.

MISBRUG

I tabel 7.7 og 7.8 er opgjort andelen med stof- og alkoholmisbrug fordelt på aldersgrupper, for henholdsvis mænd og kvinder. Andelen med misbrug set under ét er generelt høj blandt de hjemløse, men andelen, 69 pct., blandt mændene er væsentlig højere end blandt kvinderne, hvor andelen er 52 pct. Hvor andelen med psykisk sygdom er højest blandt de hjemløse kvinder, er andelen med misbrugsproblemer således højest blandt de hjemløse mænd.

Den høje andel med misbrugsproblemer gør sig gældende på tværs af aldersgrupper, omend andelen blandt mændene er lidt lavere blandt de ældre end blandt de yngre. Samtidig er der også for de ældre hjemløse – både blandt mænd og kvinder – særligt tale om en høj andel med alkoholmisbrug, mens færre af de ældre har et stofmisbrug. Blandt de yngre og midaldrende grupper er der derimod i højere grad tale om stofmisbrug. Særligt blandt de hjemløse unge er andelen med et hashmisbrug meget høj, mens andelen med misbrug af hårde stoffer er højest blandt de 30-39-årige hjemløse. Både blandt de 30-39-årige og de 40-49-årige finder vi endvidere den højeste andel i substitutionsbehandling.

TABEL 7.7

Andelen af hjemløse mænd med misbrug af forskellige rusmidler. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Alkohol*	Hash/khat*	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire kategorier*	Substitution*	I alt, antal
18-24 år	13	59	18	5	66	2	654
25-29 år	21	55	21	7	66	6	498
30-39 år	38	41	28	11	70	16	803
40-49 år	52	33	22	9	73	16	949
50-59 år	58	22	11	7	71	13	603
≥ 60 år	47	12	5	6	52	6	200
I alt	38	39	20	8	69	11	3.707

Anm.: Internt bortfald: 1.033. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Blandt de 18-24-årige hjemløse mænd er det 59 pct., der har et hashmisbrug, mens 18 pct. har et misbrug af hårde stoffer. Blandt de 18-24-årige hjemløse kvinder har 42 pct. et hashmisbrug, og 15 pct. har et misbrug af hårde stoffer. Også blandt de 25-29-årige hjemløse mænd finder vi en høj andel med hashmisbrug.

TABEL 7.8

Andelen af hjemløse kvinder med misbrug af forskellige rusmidler. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Alkohol*	Hash/khat*	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire kategorier*	Substitution*	I alt, antal
18-24 år	12	42	15	7	47	3	238
25-29 år	21	30	21	12	48	10	127
30-39 år	33	33	27	16	57	17	196
40-49 år	42	26	16	13	55	19	256
50-59 år	45	18	7	7	54	8	188
≥ 60 år	38	8	8	5	46	3	39
I alt	32	29	17	11	52	11	1.044

Anm.: Internt bortfald: 238. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

I tabel 7.9 er opgjort andelen med misbrug inden for de enkelte hjemløshedssituationer.

TABEL 7.9

Andelen af hjemløse borgere med misbrug af forskellige rusmidler. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Alkohol*	Hash/khat*	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire kategorier*	Substitution*	I alt, antal
Gaden	46	43	26	14	73	16	459
Natvarmestue	46	34	23	12	68	11	276
Herberg	48	37	19	10	72	12	1.869
Hotel	34	21	6	4	56	5	80
Familie/venner	25	40	18	7	59	10	1.421
Udslusning	22	34	22	7	49	9	137
Kriminalforsorgen	21	44	29	6	65	10	72
Hospital	26	40	25	11	63	11	117
Andet	22	19	9	4	41	5	258
Uoplyst	39	35	22	4	68	9	152
I alt	37	37	19	9	65	11	4.841

Anm.: Internt bortfald: 1.201. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Her kan vi se, at andelen med misbrug er højest blandt gadesoverne med 73 pct. og blandt herbergsbrugerne med 72 pct. Andelen er lidt lavere, 59 pct., blandt dem, der overnatter blandt familie og venner. Dog er det dermed over halvdelen af dem, som overnatter hos familie og venner, der har misbrugsproblemer, hvilket understreger, at også denne gruppe har betydelige støttebehov. Endvidere skal det påpeges, at der i en del tilfælde kan være tale om overnatning hos venner og bekendte i misbrugsmiljøet.

Det er således en stor del af de hjemløse borgere, der enten har en psykisk sygdom eller misbrugsproblemer. Herunder er der en betydelig gruppe, der både har en psykisk sygdom og misbrugsproblemer, ofte benævnt som 'dobbeltdiagnose'. Tabel 7.10 opgør andelen af psykisk syge misbrugere inden for hver hjemløshedssituation, mens tabel 7.11 opgør de tilsvarende andele for hver aldersgruppe.

For dem med valide oplysninger om både psykisk sygdom og misbrug er andelen af psykisk syge misbrugere opgjort til 32 pct. Blandt gadesoverne er andelen 38 pct., mens 33 pct. af herbergsbrugerne er psykisk syge misbrugere. Blandt dem, der overnatter hos familie og venner, finder vi en næsten lige så høj andel af psykisk syge misbrugere med 31 pct., hvilket understreger kompleksiteten af støttebehovene også i denne gruppe. Det er blandt gruppen af borgere, der afventer en udskrivning fra hospital uden en boligløsning, at vi finder den højeste andel af psykisk syge misbrugere med 55 pct.

TABEL 7.10

Andelen af psykisk syge misbrugere, særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Psykisk syge misbrugere	I alt, antal
Gaden	38	341
Natvarmestue	30	197
Herberg	33	1.561
Hotel	28	64
Familie/venner	31	1.111
Udstusning	31	125
Kriminalforsorgen	26	61
Hospital	55	110
Andet	19	207
Uoplyst	40	87
I alt	32	3.864

Anm.: Internt bortfald: 2.178. P = 0,000.

Andelen af psykisk syge misbrugere er også høj i de fleste aldersgrupper med den største andel blandt de 25-29-årige med 38 pct., efterfulgt af 37 pct. blandt de 30-39-årige. Også blandt de hjemløse unge mellem 18 og 24 år finder vi en høj andel, der både har psykisk sygdom og misbrugsproblemer med 31 pct. Lavest er andelen blandt dem på 60 år og derover med 15 pct.

TABEL 7.11

Andelen af psykisk syge misbrugere, særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Psykisk syge misbrugere	I alt, antal
18-24 år	31	702
25-29 år	38	522
30-39 år	37	823
40-49 år	34	964
50-59 år	26	614
≥ 60 år	15	191
I alt	32	3.816

Anm.: Internt bortfald: 2.226. P = 0,000.

HELBREDSPROFIL OG VARIGHED AF HJEMLØSHEDEN

I tabel 7.12 har vi opgjort andelen med fysisk sygdom, psykisk sygdom og misbrugsproblemer set i forhold til varigheden af hjemløsheden. Tabellen viser, at mens der kun er en begrænset variation i andelen med psykisk sygdom i forhold til varigheden af hjemløsheden, er der en noget større forskel i andelen med misbrugsproblemer. Vi finder således en noget højere andel med misbrugsproblemer blandt dem, der har været hjemløse i længere tid. Blandt dem, der har været hjemløse i to år eller længere, er det således 73 pct., der har misbrugsproblemer, mod 58 pct. blandt de borgere, der har været hjemløse i 3 måneder eller derunder.

Der er også en højere andel på 29 pct. med fysisk sygdom blandt dem, der har været hjemløse i mere end to år mod 23 pct. i hjemløsegruppen som helhed.

Disse forskelle afspejler sig også i, at vi finder en højere andel uden psykisk sygdom eller misbrugsproblemer blandt dem, der har været hjemløse i mindre end tre måneder med 25 pct., mens denne andel er lavest blandt dem, der har været hjemløse i to år eller længere med kun 14 pct.

TABEL 7.12

Andelen med fysisk sygdom, psykisk sygdom og misbrugsproblemer. Særskilt for varigheden af hjemløsheden. Procent og antal.

	Fysisk sygdom*	Psykisk sygdom	Alkohol*	Hash/khat*	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire misbrugskategorier*	I substitutionsbehandling*	Psykisk syge misbrugere	Uden misbrug og psykisk sygdom*
0-3 mdr.	23	49	32	31	15	6	58	7	31	25
4-11 mdr.	19	47	31	36	17	7	61	9	30	24
1-2 år	23	50	36	39	20	9	66	10	35	18
Mere end 2 år	29	49	48	42	24	12	73	17	34	14
I alt, procent	23	48	37	37	19	9	65	11	32	20
I alt, antal	4.323	4.083	4.461	4.461	4.461	4.461	4.461	4.461	3.634	3.634

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$. I alt, antal, i tabellens nederste kolonne henviser til det samlede beregningsgrundlag for hver indikator.

GEOGRAFISK VARIATION I ANDELEN MED SYGDOM OG MISBRUG

Tabel 7.13 og 7.14 viser for henholdsvis mænd og kvinder andelen med fysisk sygdom, psykisk sygdom, misbrug, andelen af psykisk syge misbrugere samt andelen uden psykisk sygdom og misbrug opgjort inden for de forskellige byområder.

TABEL 7.13

Andelen af hjemløse mænd med psykisk sygdom og/eller misbrug, særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	Fysisk sygdom*	Psykisk sygdom*	Misbrug*	Psykisk syge misbrugere*	Uden misbrug og psykisk sygdom*
København	22	35	68	21	20
Frederiksberg	31	43	66	30	28
Københavns omegn	22	48	62	31	21
Aarhus	26	57	61	40	22
Odense	32	50	69	34	18
Aalborg	17	39	72	26	18
Øvrige bykommuner	23	51	78	41	12
Landkommuner	23	55	73	46	20
I alt, procent	23	47	69	33	19
I alt, antal	3.670	3.412	3.773	2.986	2.986

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$. I alt, antal, i tabellens nederste kolonne henviser til det samlede beregningsgrundlag for hver indikator.

Der er en del variation i disse andele mellem forskellige områder. For eksempel finder vi, at andelen med psykisk sygdom blandt de hjemløse mænd er væsentligt højere i Aarhus og Odense end i København, mens andelen med misbrug derimod er lavest i Aarhus. Blandt kvinderne finder vi også en lavere andel med psykisk sygdom i København, mens vi finder den højeste andel med psykisk sygdom i Odense og i de øvrige bykommuner.

Selvom der forekommer at være en vis tilfældighed i denne variation, er der en tendens til, at vi finder en lidt højere andel, der hverken har misbrug eller psykisk sygdom i de største byer, navnlig blandt kvinderne. Det er også i København, at vi finder den laveste andel af psykisk syge misbrugere blandt de hjemløse, både blandt mænd og kvinder. Ved første øjekast kan dette virke overraskende, men en forklaring er formentlig, at det generelt større omfang af hjemløshed i København, her-

under at hjemløsheden rammer en større andel pr. 1.000 indbyggere, betyder, at hjemløsheden i København i lidt *mindre* grad, end i provinsbyerne, er koncentreret om borgere med de mest komplekse psykosociale problemer, men også rammer en lidt bredere gruppe af borgere, formentlig på grund af den pressede boligsituation i byen. Dette er et mønster, der også gjorde sig gældende i de tidligere kortlægninger.

TABEL 7.14

Andelen af hjemløse kvinder med psykisk sygdom og/eller misbrug, særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	Fysisk sygdom*	Psykisk sygdom*	Misbrug*	Psykisk syge misbrugere*	Uden misbrug og psykisk sygdom*
København	19	42	50	18	29
Frederiksberg	32	55	32	22	38
Københavns omegn	26	54	43	25	33
Aarhus	21	61	37	23	26
Odense	67	71	59	53	20
Aalborg	23	49	64	31	21
Øvrige bykommuner	20	72	70	52	7
Landkommuner	29	68	56	42	20
I alt, procent	23	57	52	30	24
I alt, antal	992	991	1.057	874	874

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$. I alt, antal, i tabellens nederste kolonne henviser til det samlede beregningsgrundlag for hver indikator.

Vi har også set på variationen mellem regionerne i andelen med fysisk sygdom, psykisk sygdom eller misbrugsproblemer, der er opgjort i tabel 7.15 og 7.16 for henholdsvis mænd og kvinder.

Der er kun en begrænset variation i andelen mellem regionerne, selvom andelen med psykisk sygdom og med misbrugsproblemer er lidt lavere i Region Hovedstaden end i de øvrige regioner. Ligesom for forskellen mellem byområderne skyldes det formentlig, at omfanget af hjemløshed generelt er højere i Region Hovedstaden end i de øvrige regioner, hvilket også afspejler, at lidt bredere grupper rammes af hjemløshed, selvom det skal understreges, at det også i Region Hovedstaden er langt hovedparten af de hjemløse borgere, der enten har en psykisk sygdom, misbrugsproblemer eller begge dele.

TABEL 7.15

Andelen af hjemløse mænd med fysisk sygdom, psykisk sygdom eller misbrug, særskilt for regioner. Procent og antal.

	Fysisk sygdom*	Psykisk sygdom	Alkohol*	Hash/khat	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire misbrugskategorier	I substitutionsbehandling*	Psykisk syge misbrugere*	Uden misbrug og psykisk sygdom
Region Hovedstaden	23	41	37	37	18	7	66	11	26	21
Region Sjælland	24	51	40	38	19	9	70	12	39	18
Region Syddanmark	23	49	39	45	27	11	74	13	38	17
Region Midtjylland	24	56	37	41	22	8	70	10	42	16
Region Nordjylland	18	44	51	43	17	8	74	7	34	17
I alt, procent	23	47	39	40	20	8	69	11	33	19
I alt, antal	3.670	3.412	3.773	3.773	3.773	3.773	3.773	3.773	2.986	2.986

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$. I alt, antal, i tabellens nederste kolonne henviser til det samlede beregningsgrundlag for hver indikator.

TABEL 7.16

Andelen af hjemløse kvinder med fysisk sygdom, psykisk sygdom eller misbrug, særskilt for regioner. Procent og antal.

	Fysisk sygdom	Psykisk sygdom*	Alkohol*	Hash/khat*	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire kategorier*	I substitutionsbehandling*	Psykisk syge misbrugere*	Uden misbrug og psykisk sygdom*
Region Hovedstaden	22	48	27	27	14	9	45	11	20	31
Region Sjælland	28	63	41	25	15	8	66	11	43	14
Region Syddanmark	26	67	40	44	26	19	67	15	50	16
Region Midtjylland	22	68	30	29	17	10	52	10	36	19
Region Nordjylland	23	57	42	27	19	20	56	6	32	18
I alt, procent	23	57	32	29	17	11	52	11	30	24
I alt, antal	992	991	1.057	1.057	1.057	1.057	1.057	1.057	874	874

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$. I alt, antal, i tabellens nederste kolonne henviser til det samlede beregningsgrundlag for hver indikator.

SAMMENFATNING

En stor del af de hjemløse borgere har helbredsmæssige problemer i form af fysisk sygdom, psykisk sygdom eller misbrugsproblemer. Omkring en fjerdedel af de hjemløse har en eller anden form for fysisk sygdom med en højere andel blandt de midaldrende og ældre aldersgrupper. Omtrent halvdelen har en psykisk sygdom med en højere andel blandt hjemløse kvinder og en lidt lavere andel blandt de hjemløse mænd. Andelen med en psykisk sygdom blandt de hjemløse har været stigende de senere år.

Det er ca. to tredjedele af de hjemløse mænd, og godt halvdelen af de hjemløse kvinder, der har misbrugsproblemer. Blandt de hjemløse unge er særligt andelen med et hashmisbrug høj, men vi finder også en betydelig gruppe af misbrugere af hårde stoffer blandt både de unge og de midaldrende hjemløse borgere. Blandt de ældre hjemløse, og i særdeleshed blandt mændene, er der særligt en betydelig gruppe med alkoholmisbrug.

Det er næsten 4 ud af 5 hjemløse borgere, der har enten en psykisk sygdom, misbrugsproblemer eller begge dele, og omkring en tredjedel er psykisk syge misbrugere. Der er også ca. en femtedel af de hjemløse borgere, der ikke har hverken psykisk sygdom eller misbrug, og denne andel er lidt højere i de største byer, hvilket indikerer, at en lidt bredere gruppe rammes af hjemløshed i storbyerne, hvilket kan hænge sammen med den mere pressede boligsituation i storbyerne.

HJEMLØSE UNGE

I dette kapitel ser vi nærmere på hjemløsheden blandt de unge. Vi afgrænser gruppen til unge mellem 18 og 24 år og ser på udviklingen over tid, hvilken hjemløshedssituation de unge befinder sig i, og hvad der kendetegner gruppen, herunder i forhold til helbred og misbrug. Vi ser også på årsagerne til, at de unge er hjemløse, og hvilke indsatser de modtager.

UDVIKLINGEN I HJEMLØSHED BLANDT UNGE

Siden de første kortlægninger er der sket en betydelig stigning i antallet af hjemløse unge. Tabel 8.1 viser antallet af hjemløse unge mellem 18 og 24 år, fordelt på byområder for perioden 2009 til 2015. Samlet set er der i perioden fra 2009 til 2015 næsten sket en fordobling i antallet af hjemløse unge, fra 633 personer i 2009 til 1.172 personer ved denne kortlægning i 2015, svarende til en stigning på 85 pct. Den kraftige stigning fra 2009 til 2013 er dog aftaget, og fra 2013 til 2015 er der sket en relativ beskeden yderligere stigning på 3 pct. Tallet svarer til, at næsten 1 ud af 5 hjemløse er en ung mellem 18 og 24 år.

TABEL 8.1

Hjemløse unge mellem 18 og 24 år. 2009-2015. Særskilt for byområder (hjemkommuner). Antal og procentvis ændring.

	2009, antal	2011, antal	2013, antal	2015, antal	Procentvis ændring 2009-2015	Procentvis ændring 2013-2015
København	150	228	225	202	35	-10
Frederiksberg	25	38	24	29	16	21
Københavns omegn	112	246	312	257	129	-18
Aarhus	52	119	148	171	229	16
Odense	31	25	16	30	-3	88
Aalborg	14	33	38	55	293	45
Øvrige bykommuner	129	193	253	290	125	15
Landkommuner	120	120	122	138	15	13
I alt	633	1.002	1.138	1.172	85	3

Udviklingen over de seneste to år har været forskellig på tværs af byområderne. Der er således registreret et fald i antallet af hjemløse unge på 10 pct. i København og et fald på 18 pct. i Københavns omegn. Tallet for Københavns omegn ligger dog i 2015 stadig langt over niveauet for 2009, og i alt er der registreret 488 hjemløse unge i hele hovedstadsområdet.

Antallet af hjemløse unge er også højt i Aarhusområdet, hvor den kraftige stigning i antallet af hjemløse unge over de senere år er fortsat med en yderligere stigning på 16 pct. fra 2013 til 2015. Der er i alt registreret 171 hjemløse unge i Aarhus ved den seneste kortlægning. I Odense er faldet i antallet af hjemløse unge ved de forrige kortlægninger afløst af en stigning, og antallet er således nu tilbage på niveauet i 2009. Også i Aalborg er der sket en fortsat stigning i antallet af hjemløse unge. Det ses samtidig, at der er en markant forskel i antallet af hjemløse unge, når vi sammenligner de tre store provinsbyer, idet tallet er langt højere i Aarhusområdet. Det må i vid udstrækning tilskrives den pressede boligsituation i Aarhusområdet, hvor det er vanskeligt at skaffe boliger til de hjemløse unge. Det bør også bemærkes, at antallet af hjemløse unge er fortsat med at stige i de øvrige bykommuner, hvor stigningen fra 2013 til 2015 har været på 15 pct.

DE UNGES HJEMLØSHEDSSITUATION

Tablet 8.2 viser, hvilken hjemløshedssituation de unge befinder sig i på landsplan opgjort inden for hvert byområde. Det er en relativ lille del af de hjemløse unge, som er gadesovere, med 6 pct. på landsplan. Få af de

unge, 2 pct., benytter natvarmestuerne, mens det er 22 pct., der opholder sig på et herberg. Den største gruppe, 51 pct., af de hjemløse unge overnatter midlertidigt hos familie og venner.

Der er en variation mellem byområderne, hvor flere af de unge, 38 pct., i København og på Frederiksberg overnatter på herberger, mens færre omvendt overnatter hos familie og venner, kun 31 pct. I Københavns omegn er det derimod omvendt, idet kun 13 pct. af de unge overnatter på herberg, mens 60 pct. overnatter hos familie og venner. Også i Aarhus og Aalborg finder vi en særlig høj andel af de hjemløse unge, der overnatter hos familie og venner med henholdsvis 60 pct. og 65 pct. i de to byer.

Tallene viser således generelt, at en stor del af de hjemløse unge forsøger at overnatte rundt omkring hos familie og venner. Det kan være et forsøg på at undgå ophold på herberger, hvor der ofte kan være et miljø, som kan fremstå hårdt for de unge, ligesom nogle af de unge stadig kan have mere intakt netværk at trække på end de ældre hjemløse, og således kan benytte dette netværk i en periode til at skaffe overnatning. Overnatningen hos familie og venner kan dog være med til at slide på de unges netværk, og det er således væsentligt, at der så hurtigt som muligt etableres en permanent boligløsning for de unge.

HJEMLØSE UNGE MED INDVANDRERBAGGRUND

Det er i alt 22 pct. af de hjemløse unge, der har indvandrerbaggrund (flygtninge- eller indvandrerbaggrund). Tabel 8.3 viser, at det er 7 pct. af de hjemløse unge, der er indvandrere, mens 15 pct. er efterkommere af indvandrere. 78 pct. af de hjemløse unge har dansk baggrund. Hvad angår de unge indvandrere, kan det fx være unge, der er kommet til Danmark som flygtninge eller indvandrere som børn sammen med deres forældre.

TABEL 8.2

18-24-årige hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for byområder. Procent og antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusning	Kriminalforsorgen	Hospital	Andet	Uoplyst	I alt, procent	I alt, antal
København	8	5	38	1	31	1	1	3	9	1	100	202
Frederiksberg	14	3	38	0	31	0	3	0	0	10	100	29
Københavns omegn	8	1	13	2	60	2	3	4	2	5	100	257
Aarhus	5	2	16	2	60	2	2	2	1	9	100	171
Odense	10	3	33	7	40	0	3	3	0	0	100	30
Aalborg	7	2	13	0	65	0	2	4	2	5	100	55
Øvrige bykommuner	4	2	25	1	50	4	2	2	6	4	100	290
Landkommuner	4	1	18	2	59	1	4	2	4	4	100	138
I alt	6	2	22	2	51	2	2	3	4	5	100	1.172

Anm.: P = 0,000.

Andelen med indvandrerbaggrund blandt de hjemløse unge er væsentligt højere i storbyerne end i de øvrige områder. I København er det 37 pct. af de hjemløse unge, der er indvandrere eller efterkommere, og i Aarhus er det 42 pct. Det er særligt en høj andel, 25 pct., der er efterkommere i København og 32 pct. i Aarhus. I Odense er det i alt 31 pct. af de hjemløse unge, der er indvandrere eller efterkommere, mens andelen er væsentlig lavere i Aalborg med 16 pct. I de øvrige bykommuner er det derimod kun 10 pct. af de hjemløse unge, der er indvandrere eller efterkommere, mens det i landkommunerne er 8 pct.

Her skal det tages i betragtning, at disse forskelle også i betydelig grad afspejler forskelle i andelen af indvandrere og efterkommer blandt unge mellem storbyerne og de øvrige områder i befolkningen generelt, hvor andelen af indvandrere og efterkommere er væsentligt højere i storbyerne.

TABEL 8.3

18-24-årige hjemløse borgere fordelt efter, om de har indvandrerbaggrund. Særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	Ikke indvandrerbaggrund	Indvandrere	Efterkommer	I alt, procent	I alt, antal
København	63	12	25	100	161
Frederiksberg	77	5	18	100	22
Københavns omegn	81	7	12	100	225
Aarhus	58	10	32	100	137
Odense	69	14	17	100	29
Aalborg	84	5	11	100	44
Øvrige bykommuner	91	3	7	100	255
Landkommuner	92	3	5	100	121
I alt	78	7	15	100	994

Anm.: Internt bortfald: 178. P = 0,000.

PSYKISK SYGDOM OG MIBRUG BLANDT DE HJEMLØSE UNGE

Det er en betydelig del af de hjemløse unge, der har enten psykisk sygdom eller misbrugsproblemer, hvilket er opgjort i tabel 8.4 inden for hver hjemløshedssituation og i tabel 8.5 fordelt på byområder.

Det er i alt 47 pct. af de hjemløse unge, der har en psykisk sygdom, mens 61 pct. har misbrugsproblemer. I alt har 77 pct. af de hjemløse unge enten en psykisk sygdom, misbrugsproblemer eller begge dele, og det er 31 pct. af de hjemløse unge, der er opgjort som psykisk syge

misbrugere. Blandt de hjemløse unge er det dermed 23 pct., der hverken har en psykisk sygdom eller misbrugsproblemer. I forhold til misbrug er der en særlig høj andel med hashmisbrug på 55 pct. blandt de hjemløse unge, mens det er 17 pct., der har et misbrug af hårde stoffer (heroin, kokain, amfetamin etc.).

Tallene viser generelt, at hjemløshed blandt unge i vid udstrækning rammer unge med psykosociale sårbarheder, selvom det skal understreges, at fx misbrugsproblemer også kan være opstået eller eskaleret, efter den unge blev hjemløs. Ligeledes kan den usikkerhed og ustabilitet, der er forbundet med at være i en hjemløshedssituation, også forværre symptomerne af psykisk sygdom.

Særligt blandt de unge gadesovere finder vi en meget høj andel med en psykisk sygdom og misbrug. Det er 60 pct., der har en psykisk sygdom, 69 pct., der har et misbrug og 89 pct., der har mindst én af delene. Der er også en betydelig del af de hjemløse unge, der overnatter midlertidigt hos familie og venner, som har en psykisk sygdom eller misbrugsproblemer. Det er således 45 pct. i denne gruppe, der har en psykisk sygdom og 59 pct., der har et misbrug. 75 pct. har mindst én af delene, og 29 pct. af de hjemløse unge, der overnatter hos familie og venner, er psykisk syge misbrugere. Det understreger, at også gruppen af hjemløse unge, der overnatter hos familie og venner i vid udstrækning har komplekse støttebehov.

Der er en del variation mellem byområderne i andelen af hjemløse unge med en psykisk sygdom eller misbrugsproblemer (tabel 8.5). Her viser opgørelserne, at der er en større andel af hjemløse unge uden en psykisk sygdom eller misbrugsproblemer i storbyerne, mens denne andel er mindre blandt de hjemløse unge i de øvrige bykommuner og landkommuner. Det er således 38 pct. af de hjemløse unge på Frederiksberg og 28 pct. i København, der ikke har en psykisk sygdom og/eller misbrugsproblemer, mens denne andel kun er 16 pct. i de 'øvrige bykommuner' og 18 pct. i landkommunerne. Det indikerer, at en større del af de hjemløse unge i storbyerne bliver hjemløse af andre grunde end psykisk sygdom og misbrugsproblemer, hvilket kan hænge sammen med den mere pressede boligsituation i storbyerne og betyder, at hjemløsheden rammer en lidt bredere gruppe af unge.

TABEL 8.4

Andelen af 18-24-årige hjemløse borgere med psykisk sygdom og/eller misbrug. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Psykisk sygdom*	Alkohol*	Hash/khat	Narkotika*	Medicin	Mindst én af de fire misbrugskategorier	Psykisk syge misbrugere	Uden misbrug og psykisk sygdom*
Gaden	60	17	58	33	15	69	47	11
Natvarmestue	35	25	52	13	4	70	25	19
Herberg	46	14	59	15	6	65	32	21
Hotel	38	27	45	18	0	64	25	38
Familie/venner	45	12	53	15	5	59	29	25
Udslusning	33	5	71	24	0	71	19	25
Kriminalforsorgen	27	14	50	27	0	64	20	30
Hospital	90	7	61	36	7	64	54	0
Andet	45	0	34	9	3	37	21	41
Uoplyst	44	9	50	32	0	73	36	14
I alt, procent	47	13	55	17	5	61	31	23
I alt, antal	843	892	892	892	892	892	702	702

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 8.5

18-24-årige hjemløse borgere med psykisk sygdom og/eller misbrug, særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	Psykisk sygdom*	Alkohol*	Hash/khat*	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire misbrugskategorier*	Psykisk syge misbrugere*	Uden misbrug og psykisk sygdom
København	34	11	48	11	4	56	18	28
Frederiksberg	44	10	45	15	10	50	8	38
Københavns omegn	45	6	49	13	3	55	25	27
Aarhus	53	8	42	12	2	49	30	25
Odense	33	12	52	16	4	60	27	27
Aalborg	43	23	60	31	10	67	30	19
Øvrige bykommuner	52	16	65	24	5	71	40	16
Landkommuner	56	21	64	22	12	72	48	18
I alt, procent	47	13	55	17	5	61	31	23
I alt, antal	843	892	892	892	892	892	702	702

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

ÅRSAGER TIL HJEMLØSHEDEN BLANDT DE UNGE

I tabel 8.6 er opgjort de væsentligste grunde til hjemløsheden blandt de 18-24-årige, opdelt på køn. Her skal der gøres opmærksom på, at vurderingerne af årsagerne til hjemløsheden fortrinsvis er foretaget af personalet i de sociale tilbud.

TABEL 8.6

Andelen af 18-24-årige hjemløse med forskellige årsager til hjemløshed. Særskilt for køn. Procent og antal.

	Mænd	Kvinder	I alt
Psyisk sygdom	33	39	35
Stofmisbrug*	39	30	36
Alkoholmisbrug	6	8	7
Fysisk/somatisk sygdom	2	2	2
Skilsmisse*	5	12	7
Økonomiske vanskeligheder*	40	34	38
Gæld til det offentlige	9	7	8
Gæld til private	10	8	9
Løsladt fra fængsel*	14	2	11
Udskrevet fra hospital	4	3	4
Udsættelse af bolig	18	14	17
Mangel på egnet bolig e.l. botilbud	26	29	27
Kunne ikke længere bo hos familie/venner	34	37	35
Nervøsitet ved at bo alene*	6	9	7
Ludomani	1	0	<1
I alt, antal	755	264	1.019

Anm.: Internt bortfald: 153. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

For en betydelig del af de hjemløse unge angives psykisk sygdom eller stofmisbrug som væsentlige årsager til hjemløsheden. Det gælder både blandt mænd og kvinder, selvom psykisk sygdom hyppigere angives blandt de unge kvinder, mens stofmisbrug hyppigere angives blandt de unge mænd.

Der er samtidig også en stor andel, hvor økonomiske vanskeligheder er en væsentlig årsag. Det gælder 40 pct. af de unge mænd, og 34 pct. af de unge kvinder. Ligeledes angives manglen på en egnet bolig som en væsentlig grund for 27 pct. af de unges vedkommende. Der er 35 pct., der ikke længere kunne blive boende hos familie og venner, hvilket understreger, at det ikke er en holdbar løsning på længere sigt for mange af de unge.

For 17 pct. af de unge er udsættelse af boligen angivet som en væsentlig årsag til hjemløsheden, og det er således en del af de unge, der allerede har oplevet at blive sat ud af en bolig. Her kan der rettes fokus på, at de unge med psykosociale problemer som regel har brug for social støtte for at kunne bo i egen bolig.

For 12 pct. af de hjemløse unge kvinder er skilsmisse en væsentlig årsag til hjemløsheden. For 14 pct. af de unge mænds vedkommende angives løsladelse fra fængsel som en væsentlig grund til hjemløsheden.

SOCIALE INDSATSER BLANDT DE HJEMLØSE UNGE

I tabel 8.7 er opgjort andelen af de 18-24-årige hjemløse unge, der modtager forskellige sociale indsatser. Her kan det anføres, at omkring en femtedel af de hjemløse unge er i psykiatrisk behandling, ligesom en femtedel af de unge er i behandling for stofmisbrug.

TABEL 8.7

Andelen af 18-24-årige, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for køn. Procent og antal.

	Mænd	Kvinder	I alt
Psykiatrisk behandling*	18	33	22
Behandling, alkoholmisbrug	3	4	3
Behandling, stofmisbrug	19	20	19
Bostøtte/SKP e.l.	32	37	33
Tilsyn fra Kriminalforsorgen*	18	5	15
Aktivering/revalidering	17	20	18
Uddannelse/undervisning	11	13	12
Handeplan hos kommunen	26	29	27
Opskrevet til egen bolig	28	29	28
Opskrevet til botilbud	4	3	4
Ingen øvrige tilbud	14	13	14
I alt, antal	771	261	1.032

Anm.: Internt bortfald: 140. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Det er kun en tredjedel af de hjemløse unge, der har en bostøttemedarbejder eller en støttekontaktperson, ligesom det også blot er knap en tredjedel af de unge, der er skrevet op til en boligløsning. Det er problematisk, idet forskning generelt viser, at både en boligløsning og social og praktisk støtte i hverdagen er afgørende forudsætninger for, at de unge kan komme ud af hjemløshed (Gaetz, 2014).

Medvirkende til de manglende sociale indsatser kan være, at de unge ikke har en kommunal handleplan, da det kun er 27 pct. af de hjemløse unge, der oplyses at have en sådan. En kommunal handleplan skal generelt specificere, hvilke indsatser den unge har behov for og etablere sammenhæng i indsatsen. Her skal det anføres, at de unge også selv kan have takket nej til en handleplan. Erfaringerne fra Hjemløsestrategien viser dog, at de unge i en del tilfælde ikke bliver tilbudt en handleplan, ligesom det kan være en udfordring at motivere den unge til at indgå i arbejdet med handleplanerne, hvis det ikke er muligt at tilbyde fx en boligløsning eller den fornødne sociale støtte (Rambøll og SFI, 2013).

SAMMENFATNING

Der er i 2015 registreret 1.172 hjemløse unge mellem 18 og 24 år. Det er en lille stigning siden 2013, men tallene tyder på, at den kraftige stigning i antallet af hjemløse unge, der er observeret siden 2009, er bremset noget op. Det er næsten hver femte hjemløs borger, der er en ung mellem 18 og 24 år.

Næsten halvdelen af de hjemløse unge mellem 18 og 24 år har en psykisk sygdom, og 3 ud af 5 har misbrugsproblemer, heraf mange med et hashmisbrug. Det er næsten 4 ud af 5 af de hjemløse unge, der har en psykisk sygdom, misbrugsproblemer eller begge dele. Andelen af de hjemløse unge, der hverken har en psykisk sygdom eller misbrugsproblemer, er dog lidt højere i storbyerne, hvilket tyder på, at hjemløsheden i de store byer rammer en lidt bredere gruppe af unge. Her skal det også fremhæves, at der i storbyerne er en betydelig gruppe af unge med indvandrerbaggrund blandt de hjemløse unge, heraf en betydelig gruppe af efterkommere.

Sammen med psykisk sygdom og misbrug nævnes også økonomiske problemer, udsættelse af boligen, og at man ikke længere kan bo hos familie og venner som væsentlige årsager til hjemløsheden blandt de unge.

Det er kun en tredjedel af de hjemløse unge, der har en bostøttemedarbejder, støttekontaktperson eller lignende og ligeledes kun en tredjedel, der er skrevet op til en boligløsning. Kun hver fjerde af de hjemløse unge har en kommunal handleplan.

HJEMLØSE MED ETNISK MINORITETSBAGGRUND

I dette kapitel belyser vi de hjemløse borgeres etniske baggrund. Til dette formål har det i personskeemaet været muligt at anføre, hvilken nationalitet de hjemløse borgere har, samt om borgerne har indvandrerbaggrund eller er efterkommere af indvandrere. For hjemløse borgere med indvandrerbaggrund har det endvidere været muligt at angive, om borgeren ikke har fast ophold i Danmark. Som omtalt i metodeafsnittet indgår hjemløse borgere uden fast ophold i landet generelt ikke i tabellerne i rapporten, men denne gruppe belyses afslutningsvis i indeværende kapitel.

NATIONALITET

I tabel 9.1 er de hjemløse borgeres nationalitet opgjort, og vi ser på dem særskilt for de enkelte hjemløshedssituationer.¹¹ I alt er 81 pct. af de hjemløse borgere angivet at have dansk nationalitet, hvor de 7 procentpoint er borgere med grønlandsk baggrund. Dermed er andelen af hjemløse borgere med dansk nationalitet uændret over de seneste tre kortlægninger. Fordelt på de øvrige nationaliteter kommer 2 pct. fra de øvrige nordiske lande, 3 pct. fra det øvrige EU, mens 2 pct. har en anden euro-

11. Med mindre gruppen af hjemløse børn og unge under 18 år er eksplicit nævnt i tabellerne, indgår denne aldersgruppe ikke i opgørelserne.

pæisk baggrund. Endvidere har 6 pct. mellemøstlig baggrund, 6 pct. har afrikansk baggrund, mens 1 pct. kommer fra øvrige verdensdele.

Borgere med dansk eller grønlandsk baggrund udgør hovedparten af personerne inden for de enkelte hjemløshedssituationer, og i alle hjemløshedssituationerne er det således et mindretal, der ikke har dansk (eller grønlandsk) baggrund. Andelen, der ikke har dansk/grønlandsk baggrund, er højest blandt gadesoverne og brugerne af natvarmestuer, hvor henholdsvis 25 pct. og 30 pct. har anden nationalitet end dansk/grønlandsk.

Vi finder en forholdsvis høj andel med grønlandsk baggrund blandt brugerne af natvarmestuer, hvor 14 pct. har grønlandsk baggrund, mens det derimod kun er 5 pct. blandt gadesoverne.

10 pct. af de hjemløse borgere, der befinder sig i ”andet”-kategorien, har mellemøstlig herkomst, hvilket primært hænger sammen med, at en gruppe af kvinder med mellemøstlig baggrund befinder sig på et krisecenter med herbergsfunktion.

Tabel 9.2 viser, at 12 pct. af de hjemløse borgere er indvandrere, mens 7 pct. er efterkommere¹². Det er en overrepræsentation i forhold til den danske befolkning som helhed, hvor 9 pct. er indvandrere og 3 pct. er efterkommere.¹³ 27 pct. af borgerne, der afventer en løsladelse fra Kriminalforsorgen, uden der foreligger en boligløsning, er enten indvandrere eller efterkommere, mens det er 15 pct. af dem, der overnatter på gaden.

I tabel 9.3 fremgår fordelingen af hjemløse borgere opgjort efter, om de har indvandrerbaggrund, særskilt for hver enkelt hjemløshedssituation. Med andre ord svarer opgørelsen i tabel 9.3 til tabel 9.2, blot med modsat procentfordeling. Gruppen af herbergsbrugere er med henholdsvis 37 pct. og 40 pct. den største gruppe blandt de hjemløse borgere uden indvandrerbaggrund og blandt de hjemløse indvandrere. Blandt gruppen af efterkommere er denne andel næststørst med 24 pct., mens knap halvdelen af efterkommerne, 45 pct., overnatter midlertidigt hos familie og venner mod 30 pct. i gruppen af hjemløse uden indvandrerbaggrund og 25 pct. i gruppen af hjemløse indvandrere.

12. Efterkommere er defineret ved, at begge forældre er indvandrere.

13. Danmarks Statistik, Statistikbanken: www.statistikbanken.dk.

TABEL 9.1

Hjemløse borgere fordelt efter nationalitet. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Danmark	Danmark med grønlandsk baggrund	Øvrige nordiske lande	EU	Øvrige Europa	Mellemøsten	Afrika	Andet	I alt, procent	I alt, antal
Gaden	70	5	4	8	6	3	4	1	100	589
Natvarmestue	56	14	8	5	6	4	6	2	100	333
Herberg	73	9	1	2	2	5	7	1	100	2.032
Hotel	82	3	1	3	4	5	1	2	100	105
Familie/venner	79	5	1	2	2	7	4	1	100	1.800
Udslusning	73	10	1	3	1	7	5	1	100	146
Kriminalforsorgen	82	1	0	2	1	6	5	3	100	87
Hospital	76	1	2	1	2	7	9	2	100	135
Andet	72	4	1	3	2	10	5	3	100	325
Uoplyst	72	5	1	3	3	8	6	2	100	316
I alt	74	7	2	3	2	6	6	1	100	5.868

Anm.: Internt bortfald: 174. P = 0,000.

TABEL 9.2

Hjemløse borgere fordelt efter indvandrerbaggrund. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Ikke indvandrere	Indvandrere	Efterkommer	I alt, procent	I alt, antal
Gaden	85	10	5	100	472
Natvarmestue	79	17	4	100	287
Herberg	82	13	5	100	1.848
Hotel	86	6	8	100	87
Familie/venner	80	10	11	100	1.562
Udstusning	80	12	9	100	127
Kriminalforsorgen	71	11	18	100	65
Hospital	79	13	7	100	112
Andet	74	16	10	100	263
Uoplyst	82	12	6	100	253
I alt	81	12	7	100	5.076

Anm.: Internt bortfald: 966. P = 0,000.

TABEL 9.3

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for indvandrerbaggrund. Procent og antal.

	Ikke indvandrere	Indvandrere	Efterkommer	I alt	I alt, antal
Gaden	10	8	7	9	472
Natvarmestue	6	8	3	6	287
Herberg	37	40	24	36	1.848
Hotel	2	1	2	2	87
Familie/venner	30	25	45	31	1.562
Udslusning	2	2	3	3	127
Kriminalforsorgen	1	1	3	1	65
Hospital	2	2	2	2	112
Andet	5	7	7	5	263
Uoplyst	5	5	4	5	253
I alt	100 (4.106)	100 (602)	100 (368)	100	5.076

Anm.: Internt bortfald: 966. P = 0,000.

Geografisk er der en væsentlig forskel med hensyn til, hvor de hjemløse borgere med indvandrerbaggrund befinder sig, idet andelen af indvandrere og efterkommere er markant højere i landets største byer sammenlignet med de øvrige områder.

TABEL 9.4

Hjemløse borgere fordelt efter indvandrerbaggrund. Særskilt for byområde. Procent og antal.

	Ikke indvandrere	Indvandrere	Efterkommer	I alt	I alt, antal
København	70	20	10	100	1.250
Frederiksberg	81	13	6	100	176
Københavns omegn	83	11	6	100	1.157
Aarhus	64	20	16	100	522
Odense	77	15	8	100	140
Aalborg	91	5	4	100	201
Øvrige bykommuner	92	4	4	100	1.106
Landkommuner	94	3	3	100	524
I alt	81	12	7	100	5.076

Anm.: Internt bortfald: 966. P = 0,000.

Som vi ser i tabel 9.4 er hele 36 pct. af de hjemløse i Aarhus indvandrere eller efterkommere, efterfulgt af København med 30 pct. og 23 pct. i Odense. Derimod udgør denne andel blot 8 pct. i de øvrige bykommuner og 6 pct. i landkommunerne. Det skal understreges, at denne geografiske variation i et vist omfang hænger sammen med, at også andelen af hele befolkningen, som har indvandrerbaggrund, er væsentligt højere i storbyerne sammenlignet med den øvrige del af Danmark. I København

er det således 23 pct. af hele befolkningen, der er indvandrere eller efterkommere, mens det i Aarhus er 15 pct.¹⁴

Ser vi på fordelingerne på nationalitet inden for hvert byområde i tabel 9.5, fremgår det, at 65 pct. af de hjemløse borgere i København er fra Danmark, hvoraf de 10 procentpoint har grønlandsk baggrund, mens 10 pct. er fra det øvrige EU/øvrige Europa, 8 pct. fra Mellemøsten og 11 pct. fra Afrika.

Andelen med grønlandsk baggrund er højest i Aalborg, hvor mere end hver fjerde hjemløs borger, 28 pct., har grønlandsk oprindelse. Derimod er andelen med anden nationalitet end dansk/grønlandsk forholdsvis lille i Aalborg.

I Aarhus udgør gruppen med grønlandsk baggrund 8 pct., mens det næsten er hver fjerde, 23 pct., der har enten en mellemøstlig eller afrikansk baggrund.

Andelen af hjemløse borgere fra Mellemøsten eller Afrika er relativt høj på Frederiksberg med sammenlagt 21 pct., hvorimod blot 2 pct. har grønlandsk baggrund, mens 7 pct. kommer fra det øvrige EU/øvrige Europa. Blandt de hjemløse borgere i de københavnske omegnskommuner har 2 pct. grønlandsk oprindelse, det samme gælder for 6 pct. i Odense, mens 16 pct. af de hjemløse borgere i Odense har mellemøstlig eller afrikansk herkomst. I de øvrige byområder er andelen af hjemløse borgere med anden etnisk oprindelse end dansk eller grønlandsk relativt lav.

Ser vi på andelene med indvandrerbaggrund, fordelt på aldersgrupper, fremgår det af tabel 9.6, at 66 pct. af de hjemløse børn og unge ikke har indvandrerbaggrund, mens de resterende 34 pct. er efterkommere. Andelen af efterkommere er også forholdsvis høj blandt de 18-24-årige og 25-29-årige, hvor 15 pct. og 16 pct. af de hjemløse borgere er efterkommere. Inden for disse aldersgrupper er henholdsvis 7 pct. og 11 pct. indvandrere. Andelen med indvandrerbaggrund ligger på cirka 14 pct. blandt de hjemløse borgere i aldersgrupperne mellem 30 og 59 år, mens andelen af efterkommere er væsentligt mindre. Blandt de ældste hjemløse på 60 år er andelen uden indvandrerbaggrund højest med 93 pct. mod 7 pct. med indvandrerbaggrund.

14. Danmarks Statistik, Statistikbanken: www.statistikbanken.dk.

TABEL 9.5

Hjemløse borgere, fordelt efter nationalitet. Særskilt for byområde. Procent og antal.

	Danmark	Danmark med grøn- landsk baggrund	Øvrige nordiske lande	Øvrige EU	Øvrige Europa	Mellemøsten	Afrika	Andet	I alt, procent	I alt, antal
København	55	10	4	5	5	8	11	1	100	1.485
Frederiksberg	66	2	2	2	5	11	10	2	100	216
Københavns omegn	82	2	2	2	2	6	3	1	100	1.298
Aarhus	63	8	1	2	1	12	11	2	100	591
Odense	71	6	1	3	2	11	5	1	100	167
Aalborg	60	28	2	2	2	3	3	2	100	238
Øvrige bykommuner	87	6	1	1	1	2	2	1	100	1.281
Landkommuner	93	2	1	1	1	1	1	1	100	592
I alt	74	7	2	3	2	6	6	1	100	5.868

Anm.: Internt bortfald: 174. P = 0,000.

TABEL 9.6

Hjemløse borgere fordelt efter indvandrerbaggrund. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Ikke indvandrere	Indvandrere	Efterkommer	I alt, procent	I alt, antal
≤ 17 år	66	0	34	100	85
18-24 år	78	7	15	100	994
25-29 år	73	11	16	100	666
30-39 år	78	14	7	100	1.064
40-49 år	84	14	2	100	1.205
50-59 år	86	13	1	100	813
≥ 60 år	93	7	0	100	252
I alt	81	12	8	100	5.161

Anm.: Internt bortfald: 1.059. P = 0,000.

Andelen af indvandrere og efterkommere er lidt højere blandt de hjemløse mænd end blandt de hjemløse kvinder med sammenlagt 20 pct. blandt mændene mod 17 pct. blandt kvinderne (tabel 9.7). Særligt er der blandt de hjemløse mænd 8 pct., der er efterkommere mod 5 pct. blandt de hjemløse kvinder.

TABEL 9.7

Hjemløse borgere fordelt efter indvandrerbaggrund. Særskilt for køn. Procent og antal.

	Ikke indvandrere	Indvandrere	Efterkommer	I alt, procent	I alt, antal
Mænd	80	12	8	100	3.965
Kvinder	83	11	5	100	1.100
I alt	81	12	7	100	5.065

Anm.: Internt bortfald: 977. P = 0,017.

PSYKISK SYGDOM OG MISBRUG BLANDT HJEMLØSE INDVANDRERE

Andelen med en psykisk sygdom og misbrug er i tabel 9.8 opgjort efter nationalitet og i tabel 9.9 for indvandrere og efterkommere. Andelen med psykisk sygdom er højest blandt hjemløse borgere med dansk baggrund og fra de øvrige nordiske lande med henholdsvis 53 pct. og 55 pct. Vi finder derimod en væsentlig lavere andel i gruppen med grønlandsk baggrund, hvor det er 23 pct., der har en psykisk sygdom. Derimod ser vi, at det er 89 pct. blandt de grønlandske hjemløse, der har et misbrugspro-

blem. For hovedparten, 72 pct., af de grønlandske hjemløse, er der tale om et alkoholmisbrug efterfulgt af 66 pct. med et hashmisbrug. Siden kortlægningen i 2013 er andelen med et hashmisbrug steget markant blandt de grønlandske hjemløse, idet andelen i 2013 udgjorde 49 pct., hvilket svarer til en stigning på 17 procentpoint. Det er derimod blot 6 pct. af de grønlandske hjemløse, der har et misbrug af hårde stoffer. Også blandt hjemløse borgere fra de øvrige EU-lande er andelen på 33 pct. med en psykisk sygdom forholdsvis lav sammenlignet med de øvrige nationaliteter. Dog er der en betydelig del med misbrugsproblemer, idet 54 pct. har et misbrug af mindst 1 af de 4 forskellige typer. Endvidere er det værd at bemærke, at andelen med psykisk sygdom på 51 pct. blandt hjemløse med mellemstlig baggrund er på nogenlunde samme niveau som andelen blandt dem med dansk baggrund. Modsat er andelen med misbrugsproblemer, 41 pct., væsentligt lavere blandt hjemløse borgere med mellemstlig baggrund efterfulgt af gruppen af hjemløse fra det øvrige Europa og de øvrige EU-lande med henholdsvis 45 pct. og 54 pct.

Tabel 9.9 viser, at det er cirka halvdelen af både de hjemløse uden indvandrerbaggrund og de hjemløse indvandrere, der er angivet at have en psykisk sygdom, mens andelen er lavere med 37 pct. blandt gruppen af efterkommere. Derimod er andelen med misbrugsproblemer betydeligt højere blandt gruppen af hjemløse uden indvandrerbaggrund, hvor 70 pct. har misbrugsproblemer, mens det tilsvarende gør sig gældende for godt og vel halvdelen af de hjemløse indvandrere og efterkommere. Mens der i gruppen af hjemløse uden indvandrerbaggrund og i gruppen af hjemløse indvandrere primært er tale om misbrug af alkohol og hash, er det inden for gruppen af hjemløse efterkommere navnlig misbrug af hash og hårde stoffer, der gør sig gældende. Andelen af psykisk syge misbrugere er lavere blandt indvandrere og efterkommere, med 21 pct. i begge grupper, mod 36 pct. i gruppen af hjemløse uden indvandrerbaggrund.

Det kan særligt bemærkes, at andelen, der hverken har en psykisk sygdom eller misbrugsproblemer, er højere blandt hjemløse med etnisk minoritetsbaggrund, hvilket ligeledes har gjort sig gældende i de tidligere kortlægninger. Det afspejler formentlig, at der i højere grad ligger andre årsager end en psykisk sygdom og misbrug bag gruppens hjemløshedssituation. For eksempel rammes gruppen med etnisk minoritetsbaggrund sandsynligvis i højere grad af boligmangel generelt sammenlignet med gruppen uden indvandrerbaggrund. Det kan skyldes manglen på

sociale kontakter, der kan bidrage til at skaffe en bolig, ligesom der kan være tilfælde af, at borgere med etnisk minoritetsbaggrund oplever diskrimination på boligmarkedet, fx i forhold til ikke at komme i betragtning til en privat lejebolig.

TABEL 9.8

Hjemløse borgere med psykisk sygdom og/eller misbrug, særskilt for nationalitet. Procent og antal.

	Psykisk sygdom*	Alkohol*	Hash/khat*	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire misbrugskategorier*	I substitutionsbehandling*	Psykisk syge misbrugere*	Uden misbrug og psykisk sygdom*
Danmark	53	37	36	21	10	67	13	36	18
Danmark med grønlandsk baggrund	23	72	66	6	3	89	<1	20	8
Øvrige nordiske lande	55	48	36	35	16	70	18	44	16
EU	33	37	20	16	3	54	8	18	37
Øvrige Europa	47	23	24	7	3	45	5	18	32
Mellemøsten	51	12	25	16	5	41	10	24	35
Afrika	36	27	41	9	3	57	4	21	29
Andet	53	15	24	19	5	47	10	24	32
I alt, procent	49	38	37	19	8	65	11	33	20
I alt, antal	4.316	4.752	4.752	4.752	4.752	4.752	4.752	3.795	3.795

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 9.9

Hjemløse borgere med psykisk sygdom og/eller misbrug, særskilt for indvandrerbaggrund. Procent og antal.

	Psykisk sygdom*	Alkohol*	Hash/Khat*	Narkotika*	Medicin*	Mindst én af de fire misbrugskategorier*	I substitutionsbehandling*	Psykisk syge misbrugere*	Uden misbrug og psykisk sygdom*
Ikke indvandrere	51	42	39	21	10	70	13	36	16
Indvandrer	49	21	29	13	4	46	8	21	31
Efterkommer	37	12	39	17	5	48	5	21	39
I alt, procent	49	37	39	20	9	65	11	33	20
I alt, antal	3.877	4.224	4.224	4.224	4.224	4.224	4.224	3.439	3.439

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

ÅRSAGER OG INDSATSER BLANDT HJEMLØSE INDVANDRERE

Som det fremgår i tabel 9.10 er der inden for de tre grupper af hjemløse borgere en betydelig variation i, hvilke årsager, der bliver angivet som den eller de væsentligste årsager, der ligger bag deres hjemløshedssituation, og denne variation er nogenlunde ens på tværs af hjemløse borgere uden indvandrerbaggrund og hjemløse indvandrere og efterkommere. På tværs af de tre grupper er der en forholdsvis stor andel, for hvem en psykisk sygdom, stofmisbrug og økonomiske vanskeligheder bliver angivet som væsentligste årsager til deres hjemløshedssituation. Endvidere er der også en stor andel, navnlig blandt efterkommerne, hvor manglen på en egnet bolig eller botilbud bliver angivet som grunden til hjemløshed.

TABEL 9.10

Årsager til hjemløsheden, særskilt for indvandrerbaggrund. Procent og antal.

	Ikke indvandrere	Indvandrere	Efterkommer	I alt
Psykisk sygdom*	37	40	29	37
Stofmisbrug*	34	25	27	32
Alkoholmisbrug*	30	13	8	27
Fysisk/somatisk sygdom*	4	8	4	5
Skilsmisse*	15	29	9	16
Økonomiske vanskeligheder	34	31	37	34
Gæld til det offentlige*	9	12	17	10
Gæld til private*	9	9	15	9
Løsladt fra fængsel*	7	7	22	8
Udskrevet fra hospital	4	3	2	4
Udsættelse af bolig	20	21	18	20
Mangel på egnet bolig e.l. botilbud*	20	24	32	21
Kunne ikke længere bo hos familie/venner*	17	26	31	19
Nervøsitet ved at bo alene	8	5	6	8
Ludomani	1	2	1	1
I alt, antal	3.669	531	347	4.547

Anm.: Internt bortfald: 1.595. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Dog er der imidlertid også nogle forskelle, hvad angår, hvilke hjemløshedsårsager der nævnes som de væsentligste mellem de tre grupper. 30 pct. af de hjemløse borgere uden indvandrerbaggrund angiver alkoholmisbrug som værende en væsentlig årsag til deres hjemløshed mod 13 pct. blandt indvandrerne og 8 pct. blandt efterkommerne. Derimod er det 29 pct. af de hjemløse borgere med indvandrerbaggrund, der angiver skilsmisse som en væsentlig årsag mod 15 pct. i gruppen uden indvan-

drerbaggrund og 9 pct. i gruppen af efterkommere. Endvidere kan det bemærkes, at det er mere end hver femte efterkommer, 22 pct., for hvem løsladelse fra fængsel nævnes som en væsentlig årsag til deres hjemløshedssituation mod 7 pct. i både gruppen uden og med indvandrerbaggrund.

Ser vi dernæst i tabel 9.11 nærmere på, hvilke sociale indsatser, de hjemløse borgere modtager, er det, uagtet baggrund, en nogenlunde ens andel, mellem 30-33 pct., der har en støttekontaktperson (SKP), bostøtte eller lignende. Derimod er det 21 pct. af de hjemløse efterkommere, der har et tilsyn fra Kriminalforsorgen mod en væsentlig mindre andel blandt gruppen af hjemløse uden indvandrerbaggrund og indvandrerne.

TABEL 9.11

Sociale indsatser, særskilt for indvandrerbaggrund. Procent og antal.

	Ikke indvandrere	Indvandrere	Efterkommer	I alt
Psykiatrisk behandling*	22	27	19	22
Behandling, alkoholmisbrug*	11	5	3	10
Behandling, stofmisbrug*	20	14	13	19
Bostøtte, SKP e.l.	30	32	33	31
Tilsyn fra Kriminalforsorgen*	8	9	21	9
Aktivisering/revalidering*	12	9	15	12
Uddannelse/undervisning*	4	5	11	4
Handeplan hos kommunen*	23	28	34	25
Opskrevet til egen bolig*	26	34	32	27
Opskrevet til botilbud	6	5	4	5
Ingen øvrige tilbud	18	16	14	17
I alt, antal	3.637	548	341	4.526

Anm.: Internt bortfald: 1.516. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Det er en lidt højere andel blandt de hjemløse indvandrere eller efterkommere, der har en kommunal handleplan end i gruppen uden indvandrerbaggrund. Ligeledes er det en lidt højere andel blandt indvandrere og efterkommere, der er skrevet op til en boligløsning. Det hænger formentlig sammen med den højere andel, der hverken har en psykisk sygdom eller misbrugsproblemer, blandt de hjemløse indvandrere og efterkommere, da det muligvis er 'lettere' at udarbejde en handleplan for disse grupper, ligesom der kan være færre barrierer for at opskrive borgere uden misbrug eller psykisk sygdom til en boligløsning.

Ser vi nærmere på, hvor stor en del af de hjemløse borgere, der er i psykiatrisk behandling eller i behandling for et stof- eller alkoholmisbrug, er andelen i psykiatrisk behandling højest, 27 pct., blandt indvandrerne efterfulgt af gruppen af hjemløse uden indvandrerbaggrund og

efterkommerne. Omvendt er andelen i stof- eller alkoholmisbrugsbehandling størst blandt gruppen af hjemløse uden indvandrerbaggrund, mens den er nogenlunde ens for indvandrere og efterkommere. Dette hænger sandsynligvis sammen med, at der er en betydelig højere andel af hjemløse borgere uden indvandrerbaggrund, der har et alkoholmisbrug, ligesom at andelen med et misbrug af hårde stoffer er højere blandt dem uden indvandrerbaggrund end blandt gruppen af indvandrere og efterkommere. Sammenholder vi andelen af hjemløse borgere, der er i misbrugsbehandling blandt dem, der er angivet at have et misbrugsproblem, er det 35 pct. af gruppen uden indvandrerbaggrund med et stofmisbrugsproblem, der er i stofmisbrugsbehandling mod 33 pct. blandt indvandrerne og 31 pct. af efterkommerne (ikke vist). I forhold til andelen af hjemløse borgere med en psykisk sygdom, som er i psykiatrisk behandling, er der betydelig forskel, afhængigt af, om den hjemløse har indvandrerbaggrund eller ej. 60 pct. af indvandrere med en psykisk sygdom er i psykiatrisk behandling, mens andelen er 49 pct. blandt efterkommerne og 44 pct. i gruppen af hjemløse uden indvandrerbaggrund (ikke vist).

HJEMLØSE MIGRANTER UDEN FAST OPHOLD I DANMARK

Siden kortlægningen i 2011 har vi særskilt registreret gruppen af hjemløse migranter uden fast ophold i landet, idet der i personskemaet har været mulighed for at anføre, hvorvidt personen befinder sig i Danmark uden fast ophold. Her er der foretaget en ændring i personskemaet, idet der nu spørges om hjemløse uden fast ophold frem for fast/legalt ophold, da det har været vanskeligt for de sociale tilbud at tage stilling til, hvorvidt hjemløse migranter opholder sig legalt i landet, herunder navnlig migranter fra andre EU-lande.

I tælleugen blev der i alt registreret 125 hjemløse migranter uden fast ophold i landet. Det svarer til, at ca. 2 pct. af alle de personer, der er blevet registreret i kortlægningen, er migranter uden fast ophold i Danmark. Som vi også har påpeget i metodekapitlet, er der imidlertid en betydelig usikkerhed forbundet med registreringen af hjemløse migranter uden fast ophold. Det skyldes for det første, at personer uden fast ophold ikke kan benytte en række offentlige tilbud, og derfor ikke bliver registreret på disse. For det andet har vi ikke mulighed for at gennemføre

kontrollen for dobbelttællinger på tilsvarende måde som for personer med fast ophold, da de hjemløse migranter uden fast ophold generelt ikke har CPR-numre. Med disse usikkerhedselementer in mente, skal antallet af migranter uden fast ophold, der er registreret som hjemløse i tælleugen, med andre ord ikke opfattes som en egentlig optælling for denne gruppe, men alene give et billede af de hjemløse migranter, der blev registreret i forbindelse med denne kortlægning.

I 2011 blev der registreret 107 hjemløse migranter uden fast ophold, mens tallet i 2013 var nede på 73, men grundet usikkerheden forbundet med opgørelsen af denne gruppe af hjemløse, samt ændringen i ordlyden ved denne tælling, er tallene på tværs af de tre seneste kortlægninger således ikke sammenlignelige.

TABEL 9.12

Hjemløse migranter uden fast ophold fordelt efter hjemløshedssituation. Antal.

	I alt, antal
Gaden	53
Natvarmestue	32
Herberg	1
Hotel	1
Familie/venner	20
Udslusning	0
Kriminalforsorgen	7
Hospital	0
Andet	3
Uoplyst	8
I alt, antal	125

Ser vi på, i hvilken hjemløshedssituation, migranterne uden fast ophold er blevet registreret, fremgår det i tabel 9.12, at hovedparten, henholdsvis 53 og 32 personer i denne gruppe af hjemløse, overnatter på gaden eller på natvarmestuer. Derudover opholder 20 hjemløse uden fast ophold sig hos familie og venner, mens 7 står over for en snarlig løsladelse. Det kan endvidere nævnes, at hovedparten af de hjemløse uden fast ophold kommer fra EU-lande eller det øvrige Europa, mens en mindre del kommer fra Afrika (ikke vist).

I tabel 9.13 ser vi, at langt størstedelen af de hjemløse migranter uden fast ophold, der er registreret i kortlægningen, befinder i hovedstadsområdet. 50 hjemløse migranter uden fast ophold befinder sig på Frederiksberg, mens 43 opholder sig i København og 20 i de københavnske omegnskommuner. Derimod er der kun blevet registreret 3

hjemløse i denne gruppe i Aarhus, 4 i Aalborg og 5 i de øvrige provinsbyer.

TABEL 9.13

Hjemløse migranter uden fast/legalt ophold fordelt efter byområde. Antal.

	I alt, antal
København	43
Frederiksberg	50
Københavns omegn	20
Aarhus	3
Odense	0
Aalborg	4
Øvrige bykommuner	4
Landkommuner	1
I alt, antal	125

Fordelt på aldersgrupper fremgår det i tabel 9.14, at langt de fleste hjemløse uden fast ophold, svarende til 79 personer, er i alderen 30-49 år. 22 hjemløse i denne gruppe er unge mellem 18 og 29 år, mens 16 er 50 år eller derover.

TABEL 9.14

Hjemløse migranter uden fast/legalt ophold fordelt efter aldersgruppe. Antal.

	I alt, antal
≤ 17 år	0
18-24 år	8
25-29 år	14
30-39 år	43
40-49 år	36
50-59 år	11
≥ 60 år	5
I alt	117

En yderligere opgørelse viser, at blandt dem uden fast ophold, er der er registreret 117 mænd og 7 kvinder. Der er ikke registreret børn under 18 år i gruppen af hjemløse uden fast ophold.

Hvad angår de væsentligste årsager til, at denne gruppe af personer befinder sig i en hjemløshedssituation, viser tabel 9.15, at det primært er nogle enkelte årsager, der er gennemgående. 60 hjemløse uden fast ophold angiver, at en væsentlig årsag til, at de befinder sig i hjemløshed, skyldes økonomiske vanskeligheder, mens 17 angiver psykisk sygdom og 15 alkoholmisbrug som værende væsentlige årsager til deres situation.

Samtidig er det også værd at bemærke, at for 56 personer skal årsagen findes i andre end de på forhånd listede forhold. Her har hovedparten anført arbejdsløshed, herunder mangel på arbejds- og opholdstilladelse, samt fattigdom som væsentlige årsager til deres hjemløshedssituation.

TABEL 9.15

Hjemløse migranter uden fast/legalt ophold fordelt efter årsag til deres hjemløshed. Antal.

	I alt, antal
Psykisk sygdom	17
Stofmisbrug	6
Alkoholmisbrug	15
Fysisk/somatisk sygdom	0
Skilsmisse/samlivsophør	1
Økonomiske vanskeligheder	60
Gæld til det offentlige	0
Gæld til private	0
Blevet løsladt fra fængsel	0
Udskrevet fra hospital/behandling	0
Nervøsitet ved at bo alene	0
Udsættelse af bolig	1
Mangel på egnet bolig eller botilbud	3
Kunne ikke længere bo hos familie/venner	2
Ludomani	0
Andet	56
I alt	124

Anm.: Internt bortfald: 1.

SAMMENFATNING

Det er ca. 4 ud af 5 af de hjemløse borgere, der har dansk baggrund, heraf indregnet en gruppe på ca. 400 personer med grønlandsk baggrund. Den sidste femtedel af de hjemløse borgere har anden baggrund end dansk – 12 pct. er indvandrere, mens 7 pct. er efterkommere. Andelen med indvandrerbaggrund blandt de hjemløse er højest i storbyerne, mens den er væsentligt lavere i de øvrige bykommuner og i landkommunerne.

De hjemløse borgere med anden nationalitet end dansk fordeler sig på en bred vifte af nationaliteter, både fra de andre nordiske lande, EU-lande, Mellemøsten og Afrika.

Selvom næsten halvdelen af de hjemløse indvandrere har en psykisk sygdom, er den samlede andel med psykisk sygdom og/eller misbrug lavere blandt både indvandrere og efterkommere end blandt dem med dansk baggrund. Det kan hænge sammen med, at personer

med indvandrerbaggrund i højere grad bliver hjemløse af andre grunde, herunder at denne gruppe muligvis bliver hårdere ramt af bolig manglen i de store byer. Ligeledes er der særligt blandt indvandrerne en større andel, der er blevet hjemløse på grund af skilsmisse.

At profilen blandt de hjemløse indvandrere og efterkommere er lidt anderledes, end blandt dem med dansk baggrund, kommer også til udtryk ved, at lidt flere blandt de hjemløse indvandrere og efterkommere faktisk har en kommunal handleplan og er skrevet op til en boligløsning. Det kan være tegn på, at gruppen har mindre komplekse støttebehov end gruppen af hjemløse med dansk baggrund.

I opgørelserne er fraregnet hjemløse migranter uden fast ophold i landet, og denne gruppe er i stedet opgjort separat, da kontrollen for dobbelttællinger er mere usikker i denne gruppe, der ikke har et CPR-nummer. I alt er der registreret 125 hjemløse migranter uden fast ophold i denne kortlægning.

FAKTORER BAG HJEMLØSHED

I dette kapitel afdækker vi, hvilke faktorer der ligger bag, at de borgere, der blev registreret som hjemløse i tælleugen, befinder sig i en hjemløshedssituation. Vi gennemgår, hvilke årsager der nævnes som de væsentlige for at befinde sig i hjemløshed. Dernæst ser vi nærmere på gruppen af funktionelt hjemløse, det vil sige borgere, der har en bolig, men ikke kan benytte den som følge af psykiske og/eller sociale problemer. Som nævnt i kapitel 3 har det for første gang i forbindelse med denne kortlægning været muligt at anføre i personske maet, hvorvidt den hjemløse borger er veteran/tidligere udsendt. Afslutningsvist belyser vi gruppen af hjemløse veteraner og ser på fordelinger i forhold til hjemløshedssituation og alder samt en række øvrige væsentlige forhold.

SAMSPIL MELLEM INDIVIDUELLE OG STRUKTURELLE FORHOLD

Hjemløshed opstår ofte i et samspil mellem individuelle sårbarheder, som fx psykisk sygdom og misbrugsproblemer, og samfundsmæssige forhold som fx boligmangel eller arbejdsløshed (Fitzpatrick, 2005). Socialt udsatte borgere med psykosociale sårbarheder vil typisk være i højere risiko for at blive ramt af langvarig eksklusion fra arbejdsmarkedet og af

boligmangel. Ligeledes har socialt udsatte borgere en større risiko for at blive sat ud af boligen (Høst m.fl., 2012). Således skal hjemløsheden også ses som en del af et bredere billede af den sociale marginalisering og eksklusion, som socialt udsatte borgere ofte oplever på forskellige livsdimensioner, som dårligt helbred, arbejdsløshed, mangel på socialt netværk og en ustabil boligsituation, og hvor samfundsmæssige forhold som fx boligmangel kan forstærke og forværre den sociale marginalisering, som de udsatte borgere oplever i deres liv.

For en del hjemløse borgere går et marginaliseringsforløb langt tilbage i livet, herunder til barndommen og ungdommen. Nogle vil have oplevet omsorgssvigt i barndommen, og for mange er en psykisk sygdom brudt ud i ungdomsårene eller det tidlige voksenliv, eventuelt ledsaget af misbrugsproblemer. En nylig registerbaseret undersøgelse af unge herbergsbrugere viste, at cirka halvdelen af de unge herbergsbrugere kommer fra det, der kan kaldes udsatte familier. Den anden halvdel kommer derimod ikke fra familier, der kan karakteriseres som udsatte, men disse unge er typisk tidligt i ungdomslivet blevet ramt af psykisk sygdom og for en dels vedkommende af misbrugsproblemer (Benjaminen, 2015).

Hændelser senere i voksenlivet kan også medvirke til en social marginalisering. For eksempel kan en skilsmisse være en medvirkende årsag, og forskellige faktorer kan spille sammen, fx hvis et samlivsbrud ledsages af accelererende misbrugsproblemer.

Kendetegnende er således, at der ofte er tale om komplekse problemstillinger bag hjemløsheden for den enkelte borger, men hvilke faktorer, der i særlig grad har været medvirkende, og samspillet mellem de individuelle og de samfundsmæssige forhold, kan variere fra person til person.

DE VÆSENTLIGSTE ÅRSAGER TIL HJEMLØSHEDEN

Med henblik på at afdække, hvilke faktorer der har været de primære bevæggrunde til, at borgeren befinder sig i en hjemløshedssituation, har det i personske maet været muligt at angive, hvilke årsager svarpersonen anser som de væsentligste til, at borgeren er hjemløs.

I personske maet har det været muligt at vælge mellem et antal på forhånd definerede kategorier, samt at angive yderligere årsager i en åben svarkategori. De definerede kategorier omfatter både individuelle årsager,

som fx psykisk sygdom, misbrug og skilsmisse, og årsager af mere strukturel karakter, som fx mangel på egnet bolig eller botilbud. Fordelingerne på disse årsagskategorier afdækker ikke de årsagssammenhænge, der kan ligge bag den enkelte borgers hjemløshedssituation, men derimod giver fordelingerne en indikation af, hvilke årsager der vurderes som værende af væsentlig betydning for borgerens hjemløshedssituation. Der skal dog her tages højde for, at hovedparten af de udfyldte personskemaer, er udfyldt af personalet i de sociale tilbud/ansatte i myndighederne.

TABEL 10.1

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for køn. Procent og antal.

	Mand	Kvinde	I alt
Psykisk sygdom*	35	39	36
Stofmisbrug*	32	27	31
Alkoholmisbrug*	26	22	26
Fysisk/somatisk sygdom	5	4	4
Skilsmisse*	14	21	16
Økonomiske vanskeligheder*	34	30	33
Gæld til det offentlige*	11	8	10
Gæld til private*	10	6	9
Løsladt fra fængsel*	10	1	8
Udskrevet fra hospital	4	4	4
Udsættelse af bolig	18	20	19
Mangel på egnet bolig e.l. botilbud	20	21	20
Kunne ikke længere bo hos familie/venner*	17	20	18
Nervøsitet ved at bo alene*	7	9	8
Ludomani*	2	<1	2
I alt, antal	4.202	1.170	5.372

Anm.: Internt bortfald: 670. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

I tabel 10.1 er opgjort de væsentligste grunde til hjemløshed, særskilt for mænd og kvinder. I tabel 10.2-tabel 10.4 ser vi på andelen af borgere for, hvem det angives, at psykisk sygdom, alkohol- eller stofmisbrug, fysisk sygdom samt skilsmisse er væsentlige årsager til hjemløsheden, fordelt efter henholdsvis hjemløshedssituation, byområder og aldersgrupper. Som det fremgår af tabellerne vurderes psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug som de væsentligste årsager til hjemløsheden for en stor andel af borgerne. For 36 pct. er psykisk sygdom angivet som væsentligste årsag, og som det ses i tabel 10.1, er andelen højest blandt de hjemløse kvinder. At denne årsag er angivet som væsentlig for 36 pct., betyder, at andelen er en smule større i 2015 end ved kortlægningen i 2013, hvor 31 pct. angav dette som årsag. Inden for de enkelte hjemløshedssituationer afspejler denne stigning sig i, at der siden 2013 er en betydelig større del

af gadesoverne, brugerne af natvarrestuerne samt hjemløse under Kriminalforsorgen og i udslusningstilbud, der vurderer psykisk sygdom som en væsentlig årsag. Andelen er højest blandt de hjemløse, der overnatter på gaden, hvor 44 pct. angiver psykisk sygdom som væsentlig årsag. På tværs af byområder kommer stigningen til udtryk i alle byområder på nær i Aarhus, hvor andelen er faldet en smule. Dog er det fordelt på byområder stadig i Aarhus, at andelen er højest, idet 40 pct. angiver at være hjemløse som følge af en psykisk sygdom. Og dette samsvarer med, at andelen af hjemløse borgere med en psykisk sygdom er højest i Aarhus sammenlignet med de øvrige byområder. Modsat er psykisk sygdom i Odense blot angivet som en væsentlig årsag for 25 pct. af de hjemløse borgere, selvom denne andel er betydeligt højere end i 2011. Også på Frederiksberg, er denne andelen er steget. 36 pct. angiver i 2015 psykisk sygdom som en væsentlig årsag, hvilket er 14 procentpoint højere end i 2011. Inden for samtlige aldersgrupper er der i 2015 en større andel af de hjemløse borgere, for hvem det er angivet, at en psykisk sygdom er en væsentlig årsag.

Med hensyn til stofmisbrug er dette angivet som en væsentlig årsag for 31 pct. af de hjemløse borgere, og her er andelen med 32 pct. højest blandt de hjemløse mænd mod 27 pct. blandt de hjemløse kvinder, jf. tabel. 10.1. Andelen er relativt jævnt fordelt på hjemløshedssituationerne, på nær hvad angår borgerne, der overnatter på hotel eller lignende, idet andelen her ligger på 14 pct. På tværs af byområderne er der ikke de store forskelle. Derimod er der en betydelig større andel af de yngre hjemløse, der angiver et stofmisbrug som årsag til deres hjemløshedssituation, hvilket alt andet lige skal ses i lyset af, at andelen med et stofmisbrug også er højere blandt disse aldersgrupper. Modsat denne forskel på tværs af aldersgrupper er andelen, for hvem alkoholmisbrug vurderes som en væsentlig årsag, højest blandt de ældste hjemløse. For 25 pct. af alle hjemløse borgere betragtes alkoholmisbrug som en væsentlig årsag til deres situation. Dog gælder det inden for de enkelte aldersgrupper kun for 7 pct. af de 18-24-årige og 13 pct. af de 25-29-årige, hvorimod andelen er oppe på henholdsvis 41 pct. og 34 pct. blandt de 50-59-årige og for de hjemløse borgere på 60 år eller derover.

Fysisk sygdom angives som en væsentlig årsag til hjemløsheden for blot 4 pct. af borgerne, og andelen er en smule højere blandt de ældste aldersgrupper.

Skilsmisse er angivet som en væsentlig årsag for 16 pct. af borgerne, og denne er med 23 pct. en del højere blandt de hjemløse borgere i udslusningsboliger. Andelen med 20 pct. er endvidere lidt mere udtalt blandt de hjemløse kvinder mod 14 pct. blandt de hjemløse mænd. Fordelt på aldersgrupper er andelen højest blandt de 30-39-årige, hvor 20 pct. angiver at befinde sig i en hjemløshedssituation som følge af en skilsmisse. Endvidere skal det bemærkes, at mens det er 7 pct. af de hjemløse borgere i alderen 18-24 år, hvor dette angives som årsag, er andelen af borgere i hjemløshed med skilsmisse som årsag blandt de 25-29-årige allerede oppe på 13 pct.

TABEL 10.2

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Psykisk sygdom*	Stofmisbrug*	Alkohol-misbrug*	Fysisk/somatisk sygdom*	Skilsmisse*	I alt, antal
Gaden	44	34	30	4	14	541
Natvarmestue	37	30	28	3	14	303
Herberg	35	34	39	6	16	1.936
Hotel	26	14	17	3	14	101
Familie/venner	32	28	13	3	16	1.658
Udslusning	38	37	19	3	23	146
Kriminalforsorgen	29	36	15	3	12	73
Hospital	77	38	14	5	12	131
Andet	27	16	13	5	20	287
Uoplyst	38	26	23	4	11	215
I alt	36	31	25	4	16	5.391

Anm.: Internt bortfald: 651. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 10.3

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for byområder (hjemkommune). Procent og antal.

	Psykisk sygdom*	Stofmisbrug*	Alkohol-misbrug*	Fysisk/somatisk sygdom	Skilsmisse*	I alt, antal
København	32	31	28	6	17	1.380
Frederiksberg	36	26	17	6	18	199
Københavns omegn	37	26	19	4	20	1.137
Aarhus	40	26	16	4	16	568
Odense	25	30	23	2	18	158
Aalborg	35	30	32	5	8	231
Øvrige bykommuner	38	37	32	4	11	1.183
Landkommuner	36	30	29	4	16	535
I alt	36	31	25	4	16	5.391

Anm.: Internt bortfald: 651. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 10.4

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Psyisk sygdom	Stofmisbrug*	Alkoholmisbrug*	Fysisk/somatisk sygdom*	Skilsmisse*	I alt, antal
18-24 år	34	36	7	2	7	1.039
25-29 år	40	36	13	3	13	724
30-39 år	37	38	25	3	20	1.124
40-49 år	35	29	36	6	21	1.292
50-59 år	34	19	41	7	17	844
≥ 60 år	33	10	34	8	16	264
I alt	36	31	25	4	16	5.287

Anm.: Internt bortfald: 755. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

I tabel 10.5-10.7 ses, i hvilket omfang økonomiske vanskeligheder, gæld til det offentlige, udsætte af boligen, mangel på egnet bolig eller botilbud angives som væsentlige årsager til hjemløsheden. Endvidere har det i personschemaet i forbindelse med denne kortlægning også været muligt at anføre gæld til private som en væsentlig årsag til borgerens hjemløshedssituation, og denne faktor er ligeledes opgjort i tabellerne.

Som det fremgår af tabellerne anses økonomiske vanskeligheder som en væsentlig årsag til hjemløsheden for 33 pct. af borgerne. Når vi ser på de enkelte hjemløshedssituationer, er andelen højest blandt brugerne på natvarmestuer, hvor 41 pct. angiver denne årsag som væsentlig, hvorimod det blot er 18 pct. af de borgere, der står over for en snarlig udskrivelse fra hospitalet, uden en boligløsning er fundet. I byområderne er andelen der angiver økonomiske vanskeligheder som en væsentlig årsag særlig høj, med 39 pct., i de øvrige bykommuner, mens denne andel er lavest i Odense og på Frederiksberg med henholdsvis 23 pct. og 27 pct. Fordelt på de forskellige aldersgrupper er andelen lidt højere blandt de unge med 38 pct. blandt både de 18-24-årige og de 25-29-årige. Sammenholder vi dette med de unges indkomstgrundlag, så vi i kapitel 5, at hovedparten af de hjemløse unge, henholdsvis 78 pct. af de 18-24-årige og 75 pct. af de 25-29-årige, er kontanthjælpsmodtagere.

Når vi opgør andelen med økonomiske vanskeligheder, som årsag særskilt for gruppen af kontanthjælpsmodtagere, er det på tværs af aldersgrupperne 34 pct., der angiver at have økonomiske vanskeligheder som årsag mod 22 pct. blandt dem, der ikke er på kontanthjælp. Denne forskel er i høj grad drevet af, at der netop blandt de 25-29-årige er en stor forskel mellem de to grupper med henholdsvis 38 pct. blandt kon-

tanthjælpsmodtagerne i gruppen af unge mellem 25-29 år og 26 pct. blandt de unge, der ikke er på kontanthjælp (ikke vist).

Gæld er ligeledes en økonomisk faktor, det har været muligt at angive som en væsentlig årsag, og her sonderer vi som nævnt mellem gæld til det offentlige og gæld til private, hvor sidstnævnte dækker over gæld til fx banker og andre kreditorer, ligesom gæld til privatpersoner, herunder gæld relateret til misbrug, er dækket af denne kategori. For 10 pct. er gæld til det offentlige angivet som en væsentlig årsag til hjemløsheden, mens det tilsvarende er 9 pct., hvad angår gæld til private, og for begge gældskategorier er der en større andel mænd end kvinder, der angiver disse årsager som væsentlige for deres hjemløshedssituation. Disse andele er nogenlunde ensartet fordelt på tværs af hjemløshedssituationer, byområder og aldersgrupper. Dog kan det påpeges, at andelen med gæld af den ene eller anden karakter, som væsentlig årsag til hjemløshed, er særligt lav blandt borgere på hospitaler, hvilket er det samme billede vi så vedrørende de økonomiske vanskeligheder af mere generelt karakter. Dette er dermed et udtryk for, at gruppen af borgere, der er registreret i "hospital"-kategorien, ikke i samme omfang befinder sig i hjemløshed som følge af økonomiske problemer. Derimod så vi i tabel 10.2, at psykisk sygdom betragtes som en helt central bevæggrund til, at hovedparten af borgerne i denne hjemløshedssituation befinder sig i hjemløshed.

For 19 pct. af de hjemløse borgere angives udsættelse af boligen som en væsentlig årsag til deres situation. Dermed er andelen faldet en smule siden kortlægningen i 2013, hvor andelen var på 22 pct. og nede på samme niveau som i 2011 og 2009. Der er en lidt mindre andel på Frederiksberg, i Aalborg, og i landkommunerne som angiver udsættelse som en væsentlig årsag. I forlængelse heraf kan det nævnes, at der for hjemløse borgere på Frederiksberg generelt set er en mindre andel, for hvem økonomiske vanskeligheder og gæld i det hele taget anses som væsentlige årsager til borgernes hjemløshedssituation.

Manglen på en egnet bolig eller botilbud kan således dække over en mangel på almindelige boliger, såvel som en mangel på bestemte typer af botilbud, som fx socialpsykiatriske bosteder. Det er i alt 20 pct. der angiver mangel på en egnet bolig eller botilbud som en væsentlig årsag til hjemløsheden. Her er andelen en smule højere blandt borgere i udslusningstilbud og blandt herbergsbrugerne. På tværs af byområderne er der betydelig variation i, hvor stor en del af borgerne, der angiver at mangel på en egnet bolig eller botilbud er en væsentlig årsag. I København er

andelen oppe på 25 pct., mens det er 23 pct. på Frederiksberg og 28 pct. i Aalborg. Derimod er andelen på 13 pct. i Odense. Opgjort på de enkelte aldersgrupper er det særligt blandt de 18-24-årige, hvor mangel på en egnet bolig eller botilbud er en væsentlig årsag til hjemløsheden. At det særligt er blandt de hjemløse unge, at denne årsag er angivet, kan ses i relation til deres indkomstgrundlag, hvor hovedparten som nævnt er på kontanthjælp, hvilket kan besværliggøre muligheden for at finde en bolig, der modsvarer betalingsevnen blandt de hjemløse unge.

TABEL 10.5

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Økonomiske vanskeligheder*	Gæld til det offentlige*	Gæld til private*	Udsættelse af bolig*	Mangel på egnet bolig e.l. botilbud*	I alt, antal
Gaden	33	12	9	18	20	541
Natvarmestue	41	9	7	16	20	303
Herberg	32	11	9	22	23	1.936
Hotel	28	5	0	19	21	101
Familie/venner	36	10	10	16	18	1.658
Udslusning	26	9	7	24	26	146
Kriminalforsorgen	37	15	8	16	18	73
Hospital	18	5	5	19	23	131
Andet	34	12	10	21	19	287
Uoplyst	23	4	4	13	5	215
I alt	33	10	9	19	20	5.391

Anm.: Internt bortfald: 651. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 10.6

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for byområder (hjemkommune). Procent og antal.

	Økonomiske vanskeligheder*	Gæld til det offentlige*	Gæld til private*	Udsættelse af bolig*	Mangel på egnet bolig e.l. botilbud*	I alt, antal
København	34	12	8	18	25	1.380
Frederiksberg	27	5	5	13	23	199
Københavns omegn	28	7	7	22	20	1.137
Aarhus	29	11	11	18	20	568
Odense	23	11	5	19	13	158
Aalborg	37	9	10	15	28	231
Øvrige bykommuner	39	11	11	20	16	1.183
Landkommuner	36	12	11	15	17	535
I alt	33	10	9	19	20	5.391

Anm.: Internt bortfald: 651 Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 10.7

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Økonomiske vanskeligheder*	Gæld til det offentlige*	Gæld til private*	Udsættelse af bolig*	Mangel på egnet bolig e.l. botilbud*	I alt, antal
18-24 år	38	8	9	16	26	1.039
25-29 år	38	13	12	17	20	724
30-39 år	33	11	10	18	19	1.124
40-49 år	31	10	7	19	17	1.292
50-59 år	31	11	9	22	20	844
≥ 60 år	21	8	5	23	19	264
I alt	33	10	9	19	20	5.287

Anm.: Internt bortfald: 755. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

I tabel 10.8-tabel 10.10 ser vi på andelen af borgere, for hvem løsladelse fra fængsel, udskrivning fra hospital, ikke længere at kunne bo hos familie og venner samt nervøsitet ved at bo alene udgør væsentlige årsager til deres hjemløshedssituation. Ud over gæld til private er der i denne kortlægning tilføjet en kategori om ludomani som en væsentlig årsag til hjemløshed, der leledes opgøres i de følgende tabeller.

8 pct. af borgerne angiver løsladelse fra fængsel som en væsentlig årsag til deres hjemløshed, dog med en stor kønsforskel, idet andelen blandt de hjemløse mænd er på 10 pct. mod 1 pct. blandt de hjemløse kvinder (tabel 10.1). Blandt dem, der overnatter hos familie og venner, er det 12 pct. for, hvem løsladelse fra fængsel angives som en væsentlig årsag. Andelen er med 11 pct. højest i Aarhus, mens det i Aalborg og Kø-

benhavn er henholdsvis 5 pct. og 7 pct. Fordelt på aldersgrupper er andelen højest blandt de yngste aldersgrupper. Blandt de 18-39-årige er der inden for de tre aldersgrupper henholdsvis 11 pct., for hvem løsladelse fra fængsel er en væsentlig årsag, mens andelen falder i de ældre aldersgrupper.

For 4 pct. af de hjemløse borgere er udskrivning fra hospital eller behandlingssted en væsentlig årsag til hjemløsheden, mens det blot er 2 pct., der angiver ludomani.

For 18 pct. af de hjemløse borgere er det en væsentlig årsag, at de ikke længere kunne bo hos familie og venner. At det er knap hver femte hjemløs, for hvem dette angives som en væsentlig årsag, afspejler formentlig, at mange af disse borgere i første omgang forsøger at skaffe overnatning i egen omgangskreds hos familie og venner, men at opholdet af den ene eller anden grund ophører, fx ved at opholdet i længden slider på relationerne. Inden for de enkelte hjemløshedssituationer er denne andel højest blandt herbergsbrugerne med 21 pct. (tabel 10.8), hvilket selvfølgelig afspejler, at det for de borgere, som ikke længere kan bo hos familie og venner, ofte er den eneste mulighed at henvende sig på et herberg.

For 8 pct. er oplyst, at nervøsitet ved at bo alene er en væsentlig årsag til borgernes hjemløshedssituation. Også her er andelen højest blandt herbergsbrugerne med 10 pct., mod blot 5 pct. blandt gadesoverne (tabel 10.8). Fordelt på aldersgrupper er andelen der er nervøse ved at bo alene højest blandt de hjemløse på 60 år eller derover med 11 pct. (tabel 10.10). På tværs af byområder er der derimod ingen betydelige forskelle i andelen, der angiver at have dette som årsag. Ser vi på andelen, særskilt for de hjemløse borgere, henholdsvis med og uden psykisk sygdom, finder vi med 11 pct. en højere andel, for hvem nervøsitet ved at bo alene angives som en væsentlig årsag blandt hjemløse borgere med psykisk sygdom mod 6 pct. blandt de hjemløse, der ikke angiver at have en psykisk sygdom (ikke vist). Og navnlig blandt de funktionelt hjemløse er denne årsag udbredt, hvor nervøsitet ved at bo alene angives som en væsentlig årsag for 25 pct. mod blot 6 pct. blandt de hjemløse uden bolig (ikke vist).

Vi har endvidere set på den gruppe af hjemløse borgere, som hverken har psykisk sygdom eller misbrugsproblemer (jf. kapitel 7) for at afdække, om årsagerne til hjemløshed i øvrigt adskiller sig for denne gruppe. Her finder vi i gruppen uden psykisk sygdom eller misbrugspro-

blemer særligt en højere andel på 26 pct., hvor skilsmisse er angivet som en væsentlig årsag til hjemløsheden mod 15 pct. blandt dem med psykisk sygdom og/eller misbrugsproblemer. Der er også en højere andel på 25 pct. i gruppen uden psykisk sygdom eller misbrug, der angiver ikke længere at kunne bo hos familie og venner mod 17 pct. blandt dem med psykisk sygdom og/eller misbrug (ikke vist).

TABEL 10.8

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Løsladt fra fængsel*	Udskrevet fra hospital*	Kunne ikke længere bo hos familie/Venner*	Nervøsitiet ved at bo alene*	Ludomani I alt, antal	
Gaden	8	3	14	5	1	541
Natvarmestue	6	3	14	9	3	303
Herberg	6	6	21	10	2	1.936
Hotel	6	5	13	7	1	101
Familie/venner	12	2	17	7	1	1.658
Udslusning	5	3	14	6	1	146
Kriminalforsorgen	25	0	15	1	0	73
Hospital	5	11	16	9	2	131
Andet	6	3	22	6	1	287
Uoplyst	8	1	13	4	1	215
I alt	8	4	18	8	2	5.391

Anm.: Internt bortfald: 651. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 10.9

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for byområder. Procent og antal.

	Løsladt fra fængsel	Udskrevet fra hospital	Kunne ikke længere bo hos familie/venner*	Nervøsitiet ved at bo alene*	Ludomani	I alt, antal
København	7	3	19	7	2	1.380
Frederiksberg	8	2	23	6	3	199
Københavns omegn	9	4	19	4	1	1.137
Aarhus	11	3	20	6	2	568
Odense	8	5	12	11	1	158
Aalborg	5	3	20	10	2	231
Øvrige bykommuner	8	3	15	11	1	1.183
Landkommuner	8	6	16	9	1	535
I alt	8	4	18	8	2	5.391

Anm.: Internt bortfald: 651. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 10.10

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Løsladt fra fængsel*	Udskrevet fra hospital	Kunne ikke længere bo hos familie/venner*	Nervøsitet ved at bo alene	Ludomani*	I alt, antal
18-24 år	11	3	34	7	1	1.039
25-29 år	11	4	23	8	2	724
30-39 år	11	3	14	7	2	1.124
40-49 år	6	3	13	8	1	1.292
50-59 år	4	5	10	8	2	844
≥ 60 år	2	5	10	11	0	264
I alt	8	4	18	8	2	5.287

Anm.: Internt bortfald: 755. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

ÅRSAGER OG VARIGHED

Vi har også belyst, hvordan årsagerne til borgerens hjemløshed hænger sammen med varigheden af hjemløsheden. Tabel 10.11 viser andelen med de forskellige årsager, afhængigt af hvor længe borgeren har været i en hjemløshedssituation.

Særligt for dem, der har været hjemløse i længst tid, udgør psykisk sygdom og misbrugsproblemer i høj grad væsentlige årsager til hjemløsheden. Vi finder samtidig også i denne gruppe en højere andel, hvor mangel på en egnet bolig eller et egnet botilbud udgør en væsentlig årsag til hjemløshed. Ligeledes finder vi blandt dem, der har været hjemløse i længst tid, også en højere andel, hvor gæld til det offentlige udgør en væsentlig årsag.

For dem, der fornyligt er blevet hjemløse, er der derimod en højere andel, hvor skilsmisse angives som årsag, ligesom vi også i denne gruppe finder en højere andel, der ikke længere kunne bo hos familie/venner.

TABEL 10.11

Årsager til borgerens hjemløshed. Særskilt for varighed af hjemløsheden. Procent og antal.

	0-3 mdr.	4-11 mdr.	1-2 år	Mere end 2 år	I alt, procent
Psyisk sygdom*	30	34	38	38	35
Stofmisbrug*	21	27	34	39	31
Alkoholmisbrug*	20	21	26	35	26
Fysisk/somatisk sygdom*	4	4	5	6	5
Skilsmisse*	19	17	17	13	17
Økonomiske vanskeligheder*	29	34	36	34	34
Gæld til det offentlige*	7	10	12	14	11
Gæld til private	8	9	9	10	9
Løsladt fra fængsel	7	8	9	9	8
Udskrevet fra hospital	5	3	3	4	4
Udsættelse af bolig*	21	21	20	17	20
Mangel på egnet bolig e.l. botilbud*	17	21	21	24	21
Kunne ikke længere bo hos familie/ venner*	21	20	19	15	19
Nervøsitet ved at bo alene*	6	7	7	10	8
Ludomani	1	2	2	1	2
I alt, antal	987	1.599	1.068	1.286	4.940

Anm.: Internt bortfald: 1.202. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

FUNKTIONELT HJEMLØSE

I personskemaet har det endvidere været muligt at angive, om borgeren er funktionelt hjemløs, det vil sige, at vedkommende har en bolig, der af den ene eller anden årsag ikke kan benyttes. Det være sig årsager som psykiske og/eller sociale problemer, der fører til, at borgerne opsøger tilbud for hjemløse frem for at opholde sig i egen bolig.

ServiceLOVEN definerer målgruppen for § 110-boformerne som borgere, der ikke har en bolig eller ikke kan benytte boligen på grund af sociale problemer, fx problemer i form af angst for at opholde sig alene i boligen, eller at boligen benyttes af andre fx venner og bekendte fra misbrugsmiljøet. Hermed understreges det, at nogle borgere befinder sig i hjemløshedens grænseområde, men samtidig er der i mange tilfælde tale om borgere, der befinder sig i en høj risiko for hjemløshed som følge af fx en udsættelse af boligen. Da den danske lovgivnings indretning tillader, at tilbud målrettet hjemløse også er åbne for funktionelt hjemløse, er denne gruppe således også opgjort i kortlægningen.

Det er 6 pct. af de hjemløse borgere, der kan betegnes som funktionelt hjemløse, idet de har en bolig, som de ikke benytter. Andelen

af funktionelt hjemløse har været faldende siden 2009, hvor knap hver tiende blev registreret som funktionelt hjemløs.

TABEL 10.12

Hjemløse borgere fordelt efter, om de er funktionelt hjemløse (har egen bolig) eller ej. Særskilt for hjemløshedssituation. Procent og antal.

	Funktionelt hjemløs	Ikke funktionelt hjemløs	I alt, procent	I alt, antal
Gaden	5	95	100	543
Natvarmestue	10	90	100	290
Herberg	6	94	100	1.981
Hotel	3	97	100	108
Familie/venner	5	95	100	1.739
Udslusning	1	99	100	132
Kriminalforsorgen	6	94	100	84
Hospital	16	84	100	134
Andet	8	92	100	296
Uoplyst	5	95	100	253
I alt	6	94	100	5.560

Anm.: Internt bortfald: 482. P = 0,000.

Fordelt på de enkelte hjemløshedssituationer fremgår det i tabel 10.12, at andelen af funktionelt hjemløse med 16 pct. er højest blandt de borgere, der står over for en snarlig udskrivning fra et hospital. Gruppen af hjemløse, der overnatter på natvarmestuer, har den næststørste andel af funktionelt hjemløse, idet 10 pct. i denne gruppe har en bolig, de ikke kan benytte. Tilsvarende er det 6 pct. af herbergsbrugerne og 5 pct. af gade-soverne.

Fordelt på byområder (tabel 10.13) ses det, at andelen af funktionelt hjemløse er nogenlunde ens på tværs af storbyerne, mens den er væsentligt højere i de mellemstore og mindre kommuner. Dette afspejler formentlig, at andelen af hjemløse pr. indbygger generelt set er højere i storbyerne. Det betyder med andre ord, at i storbyerne, hvor boligsituationen er særligt presset med en massiv boligmangel, vil sandsynligheden for, at borgere med psykiske og/eller sociale problemer har en bolig alt andet lige være mindre end i de mindre kommuner, hvorved antallet af funktionelt hjemløse, som andel af den samlede gruppe af hjemløse, tilsvarende vil være lavere i storbyerne end i de mindre kommuner.

TABEL 10.13

Hjemløse borgere fordelt efter, om de er funktionelt hjemløse (har egen bolig) eller ej. Særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	Funktionelt hjemløs	Ikke funktionelt hjemløs	I alt procent	I alt, antal
København	5	95	100	1.371
Frederiksberg	2	98	100	213
Københavns omegn	4	96	100	1.239
Aarhus	5	95	100	589
Odense	6	94	100	161
Aalborg	6	94	100	223
Øvrige bykommuner	9	91	100	1.214
Landkommuner	10	90	100	550
I alt	6	94	100	5.560

Anm.: Internt bortfald: 482. P = 0,000.

I tabel 10.14 ses, at andelen af funktionelt hjemløse er højest blandt de ældre aldersgrupper, hvor henholdsvis 9 pct. og 10 pct. af de hjemløse, har en bolig, de ikke kan opholde sig i. Tilsvarende er det kun 3 pct. blandt de 18-24-årige og 4 pct. blandt de 25-29-årige. Endvidere er andelen med 9 pct. blandt de hjemløse kvinder en smule højere end for mændenes vedkommende, hvor 5 pct. er angivet at være funktionelt hjemløse (ikke vist).

TABEL 10.14

Hjemløse borgere fordelt efter, om de er funktionelt hjemløse (har egen bolig) eller ej. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Funktionelt hjemløs	Ikke funktionelt hjemløs	I alt, procent	I alt, antal
18-24 år	3	97	100	1.072
25-29 år	4	96	100	742
30-39 år	5	95	100	1.175
40-49 år	8	92	100	1.320
50-59 år	9	91	100	887
≥ 60 år	10	90	100	279
I alt	6	94	100	5.475

Anm.: Internt bortfald: 567. P = 0,000.

Psykisk sygdom og misbrugsproblemer er mere udtalte blandt gruppen af funktionelt hjemløse sammenlignet med hjemløse uden bolig. 69 pct. af de funktionelt hjemløse er angivet at have en psykisk sygdom, mens det gælder 47 pct. af de hjemløse borgere uden bolig. Tilsvarende har 70 pct. af de funktionelt hjemløse et misbrugsproblem, og her er andelen blot en smule lavere, 65 pct., blandt gruppen af hjemløse, der ikke har en bolig

(ikke vist). Med andre ord kender tegner de samme psykosociale problemstillinger således gruppen af funktionelt hjemløse som blandt gruppen uden bolig og endda i lidt mere udtalt omfang blandt gruppen med bolig. Det må tages som et udtryk for, at de funktionelt hjemløses situation i lighed med hjemløsegruppen uden bolig handler om andet end blot en boligløsning, men ligeledes om psykiske og sociale problemer, der er med til at fastholde dem i hjemløsheden.

HJEMLØSE VETERANER

Som noget nyt har der i indeværende kortlægning været tilføjet et spørgsmål i personschemaet, der har til formål at afdække om den hjemløse borger er veteran/tidligere udsendt fra det danske forsvar/Beredskabsstyrelsen. Vi har tilføjet dette spørgsmål, da der fra en række andre lande er erfaringer for, at der er en del krigsveteraner blandt de hjemløse borgere, og som er relateret til psykosociale eftervirkninger efter traumer og lignende.

1 pct. af borgerne, der blev registreret som hjemløse i tælleugen, er veteraner. Det svarer til 68 personer, hvoraf de 67 er mænd, og 1 er kvinde.

Opgjort i forhold til deres varighed har godt og vel halvdelen af veteranerne været hjemløse i mere end 1 år, og i alt har 22 pct. været hjemløse i mere end to år (ikke vist).

I tabel 10.15 er opgjort andelen af veteraner, fordelt på de enkelte hjemløshedssituationer. Som det fremgår af tabellen befinder hovedparten, 35 pct., af de hjemløse veteraner sig på herberger og forsorgshjem, mens 19 pct. overnatter hos familie og venner. Sammenlignet med gruppen af øvrige hjemløse er det således en væsentlig mindre andel, der befinder sig i denne hjemløshedssituation. Derimod er det 9 pct. af de hjemløse veteraner, der overnatter på hotel, vandrerhjem eller lignende, hvilket til sammenligning blot er 2 pct. af de øvrige hjemløse.

En del af de hjemløse veteraner opholder sig på veteranhjem/soldaterhjem/i rekreativeboliger, samt i kolonihavehuse eller i campingvogne. Der er også en lille gruppe af veteraner som er gadesovere, heriblandt enkelte, der opholder sig i skove.

2 pct. af de hjemløse veteraner er registeret som brugere af natvarmestuer og 2 pct. skal inden for kort tid udskrives fra et hospital eller behandlingstilbud, uden der er fundet en boligløsning.

TABEL 10.15

Hjemløshedssituation blandt veteraner og ikke-veteraner. Særskilt for hjemløshedssituation. Procent og antal.

	Veteran	Ikke veteran	I alt, antal
Gaden	10	9	505
Natvarmestue	2	5	274
Herberg	35	37	1.948
Hotel	9	2	104
Familie/venner	19	31	1.660
Udslusning	0	3	136
Kriminalforsorgen	0	1	73
Hospital	2	2	122
Andet	22	5	271
Uoplyst	2	4	233
I alt	100 (68)	100 (5.258)	5.326

Anm.: Internt bortfald: 716. P = 0,000.

Fordelt på byområder ser vi i tabel 10.16, at det blot er en mindre andel af de hjemløse veteraner, henholdsvis 9 pct. og 1 pct., der befinder sig i København og på Frederiksberg, mod 25 pct. og 3 pct. blandt de øvrige hjemløse.

TABEL 10.16

Fordeling på byområder (hjemkommuner) for veteraner og ikke-veteraner. Procent og antal.

	Veteran	Ikke veteran	I alt, antal
København	9	25	1.317
Frederiksberg	1	3	164
Københavns omegn	31	22	1.195
Aarhus	6	11	583
Odense	6	3	152
Aalborg	10	4	215
Øvrige bykommuner	25	22	1.175
Landkommuner	12	10	525
I alt	100 (68)	100 (5.258)	5.326

Anm.: Internt bortfald: 716. P = 0,004.

Andelen er derimod betydeligt højere i de københavnske omegnskommuner, hvor knap hver tredje hjemløs veteran opholder sig. 6 pct. af de

hjemløse veteraner befinder i henholdsvis Aarhus og Odense, mens det tilsvarende er 10 pct. i Aalborg og 37 pct. i de øvrige byområder.

Ser vi på, hvordan de hjemløse veteraner fordeler sig på aldersgrupper fremgår det i tabel 10.17, at 79 pct. af de hjemløse veteraner er i alderen 30-49 år, hvor de 40-49-årige alene udgør 51 pct. Derimod er der således blot en mindre andel af de hjemløse veteraner, som er helt unge eller i alderen 50 år eller derover.

TABEL 10.17

Aldersfordeling blandt veteraner og ikke-veteraner. Procent og antal.

	Veteran	Ikke veteran	I alt, antal
18-24 år	3	20	1.051
25-29 år	12	13	718
30-39 år	28	21	1.113
40-49 år	51	24	1.252
50-59 år	6	16	847
≥ 60 år	0	5	263
I alt	100 (65)	100 (5.258)	5.326

Anm.: Internt bortfald: 798. P = 0,000.

Vender vi afslutningsvist blikket mod de hjemløse veteraners helbred og misbrug, ser vi i tabel 10.18, at fysisk og psykisk sygdom, såvel som misbrug, i betydelig grad er udbredt blandt denne gruppe af hjemløse, og at de på flere områder adskiller sig i forhold til den øvrige gruppe af hjemløse borgere.

30 pct. af de hjemløse veteraner har en fysisk sygdom, hvilket er flere end blandt de øvrige hjemløse. Særligt er det hele 86 pct. af de hjemløse veteraner, der har en psykisk sygdom, hvilket er en væsentligt større andel end blandt den øvrige gruppe af hjemløse, hvor andelen med psykisk sygdom udgør 47 pct.

Misbrugsproblemer er endvidere udbredt blandt de hjemløse veteraner, selvom det er i en lidt mindre udtalt grad sammenlignet med den øvrige gruppe af hjemløse. I alt har 56 pct. af de hjemløse veteraner mindst ét af de i tabellen definerede misbrug, og med 27 pct. udgør alkohol det rusmiddel, som den største andel misbruger.

Hele 52 pct. af de hjemløse veteraner har både en psykisk sygdom og et misbrug, og dette er dermed en markant højere andel end blandt de øvrige hjemløse, hvor 28 pct. er psykisk syge misbrugere. Tilsvarende udgør andelen af hjemløse veteraner uden hverken psykisk syg-

dom eller misbrug blot 10 pct. mod 19 pct. blandt gruppen af øvrige hjemløse (ikke vist).

TABEL 10.18

Hjemløse borgere med fysisk og psykisk sygdom og/eller misbrug, særskilt for om borgeren er veteran eller ej. Procent og antal.

	Veteran	Ikke veteran	I alt, procent	I alt, antal
Fysisk sygdom	30	23	23	4.401
Psykisk sygdom*	86	47	48	4.225
Alkohol	27	37	37	4.479
Hash/khat*	23	38	38	4.479
Narkotika	16	19	19	4.479
Medicin	6	9	9	4.479
Mindst 1 af de 4 kategorier	56	65	65	4.479
I substitutionsbehandling	11	11	11	4.479
Psykisk syge misbrugere*	54	31	32	3.731
Uden misbrug og psykisk sygdom	11	20	20	3.731

Anm.: Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

At psykisk sygdom er udtalt blandt gruppen af hjemløse veteraner, kommer ligeledes til udtryk ved, at for 67 pct. af veteranerne er psykisk sygdom en væsentlig årsag til deres hjemløshedssituation. Dette er en markant større andel end blandt de øvrige hjemløse, hvor andelen udgør 36 pct. I den forbindelse skal det endvidere nævnes, at der for flere af veteranerne er angivet, at PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion) er en væsentlig årsag til, at de befinder sig i hjemløshed. En opgørelse af de sociale indsatser (ikke vist) viser, at det er 44 pct. af de hjemløse veteraner, der er i psykiatrisk behandling mod 22 pct. blandt de øvrige hjemløse. Ligeledes er det for knap hver fjerde hjemløse veteran, 23 pct., angivet, at skilsmisse er en væsentlig årsag til deres situation, hvilket også er en del højere sammenlignet med den øvrige gruppe af hjemløse, hvor andelen er på 16 pct. (ikke vist).

SAMMENFATNING

Hjemløsheden opstår i et samspil mellem samfundsmæssige forhold, som fx boligmangel og individuelle forhold, som fx psykosociale problemer, misbrug, skilsmisse og lignende. Samtidig spiller også velfærdssystemets udformning og funktion ind gennem de sociale indsatser, hvilket særligt er i fokus i det efterfølgende kapitel.

I kortlægningen er afdækket, hvilke grunde der for den enkelte hjemløse borger anses for at være de væsentligste årsager til hjemløshed. Psykisk sygdom og misbrugsproblemer er væsentlige årsager for en betydelig del, ligesom der også er en del, for hvem skilsmisse nævnes som en væsentlig årsag.

Der er også en stor del af de hjemløse borgere, for hvem økonomiske vanskeligheder, gæld til både det offentlige og til private, udsættelse af boligen, og manglen på en passende bolig er væsentlige årsager til hjemløsheden.

Der er også en del personer, der befinder sig i hjemløshedens grænseland ved at være funktionelt hjemløse. Det vil sige, at de har en bolig, som de ikke kan benytte, enten på grund af psykosociale forhold, eller fx at andre personer benytter boligen, og at borgeren i stedet overnatter på tilbud for hjemløse. Det gælder for 6 pct. af de personer, vi har registreret i kortlægningen, med en lidt højere andel i de ældre aldersgrupper.

Endelig har vi i denne kortlægning haft fokus på nye veje ind i hjemløshed, hvor vi har afdækket, i hvilket omfang også hjemløse veteraner, det vil sige borgere, der har været udstationeret i udlandet i militært øjemed, er at finde blandt de hjemløse borgere. Her viser det sig, at der er registreret 68 hjemløse veteraner blandt de hjemløse borgere, hvor hovedparten er i aldersgruppen mellem 40 og 49 år.

SOCIALE INDSATSER

I dette afsluttende kapitel belyser vi, hvilke sociale indsatser de hjemløse borgere er tilknyttet. Vi ser fx på, hvor mange der modtager behandlingsmæssige indsatser som psykiatrisk behandling og misbrugsbehandling, om borgeren har en bostøttemedarbejder eller SKP og om borgeren er skrevet op til en bolig. Vi ser også på, om borgeren har en kommunal handleplan.

BEHOV FOR EN HELHEDSORIENTERET INDSATS

Mange hjemløse borgere har komplekse støttebehov knyttet til en psykisk sygdom, misbrugsproblemer eller andre sociale forhold, som langvarig eksklusion fra arbejdsmarkedet. En del har et svagt socialt netværk og har også brug for hjælp til at opbygge sociale relationer, herunder også genetablere kontakten til familien. Ligeledes er der ofte et behov for at indgå i meningsfulde aktiviteter i hverdagen, herunder også aktiviteter, der kan være netværksstyrkende. Det betyder, at der er behov for en helhedsorienteret indsats, der både tager hånd om boligsituationen, og som giver den fornødne hjælp og støtte til, at borgeren kan fastholde boligen, og fungere i hverdagen.

Når socialt udsatte borgere befinder sig i en hjemløshedssituation, vil de ofte have brug for kommunens hjælp til at skaffe en ny bolig, typisk gennem kommunal boliganvisning. Her kan mangel på boliger til anvisning, og ikke mindst mangel på boliger med en tilstrækkelig lav husleje til, at den kan betales af borgere med lav indkomst (fx kontanthjælp) være en afgørende barriere for, at borgeren kan komme i bolig, hvilket kan medvirke til, at hjemløsheden bliver af længerevarende karakter.

Ligeledes vil mange socialt udsatte borgere have brug for en betydelig social støtte for at kunne komme i bolig igen og for at fastholde den. Her viser erfaringerne fra Hjemløsestrategien, at de fleste hjemløse borgere kan komme i egen bolig, forudsat at de får en forholdsvis intensiv social støtte (Rambøll og SFI, 2013). Særligt de evidensbaserede bostøttemetoder som Assertive Community Treatment (ACT) og Intensiv Case Management (ICM) er velegnede metoder til at støtte hjemløse borgere i at komme i egen bolig (Coldwell & Bendner, 2007; Nelson m.fl., 2007). Disse indsatser er samtidig ofte nødvendige for at støtte op om brugen af andre indsatser, som borgeren har behov for, fx psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling eller at deltage i aktivitets- og samværstilbud. Endelig kan der være hjemløse borgere, der har så komplekse psykosociale støttebehov, at de har behov for et socialpsykiatrisk botilbud.

SOCIALE INDSATSER FORDELT PÅ KØN OG ALDER

I personskemaet indgår der spørgsmål om, hvorvidt borgeren deltager i en række forskellige indsatser: psykiatrisk behandling, alkoholbehandling, stofmisbrugsbehandling, en bostøttemedarbejder eller en støttekontaktperson (SKP), om borgeren er i tilsyn fra Kriminalforsorgen, er i aktivering eller modtager uddannelse. Der indgår også spørgsmål om, hvorvidt borgeren har en kommunal handleplan, eller er opskrevet til en bolig, hvor der skelnes mellem egen bolig (fx i en boligforening eller gennem kommunal anvisning) eller i et botilbud, som fx på en § 107 eller 108 boform (serviceloven). Tabel 11.1 opgør andelen tilknyttet de forskellige indsatser, for henholdsvis mænd og kvinder, og for hele gruppen af hjemløse borgere. I de følgende tabeller ser vi derefter på fordelingerne inden for de forskellige aldersgrupper, hjemløshedssituationer, og byområder.

Det er i alt 22 pct., der modtager psykiatrisk behandling, herunder 28 pct. blandt kvinderne og 20 pct. blandt mændene. Det er således flere hjemløse kvinder end mænd, der modtager psykiatrisk behandling, hvilket samsvarer med, at der også er en højere andel af kvinder, der har en psykisk sygdom (jf. kapitel 7). Hvis vi opgør andelen, der modtager psykiatrisk behandling, særskilt for de, der har en psykisk sygdom, finder vi, at 46 pct. af dem, der har en psykisk sygdom, modtager psykiatrisk behandling herfor (ikke vist).

I alt er der 9 pct., der modtager alkoholbehandling, og 18 pct. modtager behandling for stofmisbrug, det er cirka samme niveau for både mænd og kvinder. Blandt dem, der har et alkoholmisbrug, er det 25 pct., der modtager alkoholbehandling, mens det er 53 pct. af dem, der har et misbrug af hårde stoffer, der modtager behandling for stofmisbrug (ikke vist).

TABEL 11.1

Andelen af hjemløse borgere, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for køn. Procent og antal.

	Mand	Kvinde	I alt
Psykiatrisk behandling*	20	28	22
Behandling, alkoholmisbrug	10	9	9
Behandling, stofmisbrug	18	18	18
Bostøtte, SKP eller lign.*	29	33	30
Tilsyn fra Kriminalforsorgen*	11	4	9
Aktivering/revalidering	12	10	12
Uddannelse/undervisning*	4	6	5
Kommunal handleplan	24	24	24
Opskrevet til egen bolig*	25	30	26
Opskrevet til botilbud	5	5	5
Ingen øvrige tilbud*	19	16	18
I alt, antal	4.083	1.123	5.206

Anm.: Internt bortfald: 836. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Som det tidligere er fremgået, har en stor del af de hjemløse borgere en psykisk sygdom eller et misbrug, og for en betydelig andel angives psykisk sygdom og misbrug at være væsentlige årsager til hjemløsheden. At en betydelig del af disse ikke er i behandling indikerer, at det psykiatriske behandlingssystem og misbrugsbehandlingssystemerne ikke i tilstrækkelig grad er i stand til at imødekomme disse borgeres komplekse støttebehov. Her viser erfaringerne fra både udenlandsk forskning og fra den danske hjemløsestrategi, at evidensbaserede, højintensive støttemetoder som Assertive Community Treatment (ACT) eller Intensive Case Manage-

ment (ICM) er velegnede metoder til disse målgrupper, herunder navnlig til psykisk syge misbrugere, og borgere med svære misbrugsproblemer i øvrigt. Erfaringerne viser, at når borgeren tilbydes disse indsatser sammen med en boligløsning, er en stor del i stand til at komme ud af hjemløshed og undgå tilbagefald.

Som det fremgår af tabellen (11.1), er det imidlertid kun 30 pct. af de hjemløse borgere, der har en bostøttemedarbejder eller en støttekontaktperson tilknyttet, og det er kun 31 pct., der er skrevet op til en bolig, heraf 26 pct. til egen bolig og 5 pct. til et botilbud. Endvidere er det kun 24 pct., for hvem det er angivet, at borgeren har en kommunal handleplan. Der skal her tages et forbehold for, at der kan være tilfælde, hvor de sociale tilbud, som har udfyldt skemaerne, ikke har haft kendskab til, om borgeren har en handleplan. Her skal det samtidig anføres, at nogenlunde samme andel med en handleplan blev fundet for de hjemløse borgere, der blev monitoreret gennem Hjemløsestrategiens indsatser (Rambøll og SFI, 2013). Også i en nylig brugerundersøgelse blandt borgere med ophold på § 110 boformerne blev andelen med en handleplan opgjort til 23 pct. (Benjaminsen m.fl., 2015). Det kan også iagttages, at andelen, der er skrevet op til en bolig, har en bostøttemedarbejder eller SKP tilknyttet, og som har en handleplan, har været på nogenlunde samme relativt lave niveau ved samtlige af de gennemførte kortlægninger af hjemløshed siden 2007.

Det er 9 pct. af de hjemløse borgere, der er under tilsyn af Kriminalforsorgen. Det er 12 pct., der er i aktiveringsforløb eller lignende, og 5 pct., der deltager i forskellige former for uddannelse og undervisning. Endvidere kan det anføres, at det er 18 pct. af de hjemløse borgere, der oplyses ikke at modtage nogen af de indsatser, der er specificeret i personskeemaet.

Da netop en bolig og social støtte er helt afgørende forudsætninger for, at hjemløse borgere kan komme ud af hjemløshed, er det særligt problematisk, at det er forholdsvis lav en andel, der er skrevet op til en bolig, eller som har en bostøtte/SKP tilknyttet. Det er også en udfordring, at det kun er en fjerdedel af de hjemløse borgere, der er angivet at have en kommunal handleplan, da handleplanen skal være med til, at borgeren modtager den nødvendige hjælp og støtte. Det viser, at der er et betydeligt potentiale for, at øge dækningsgraden med fx de intensive bostøttemetoder, som ACT og ICM, samt at sikre, at hjemløse borgere tilbydes en passende bolig.

I tabel 11.2 og 11.3 er opgjort andelen, der modtager de forskellige former for indsatser, inden for de enkelte aldersgrupper. Der er en lidt mindre andel blandt de ældre hjemløse, der modtager psykiatrisk behandling og misbrugsbehandling, mens andelen, der har en social bostøtte/SKP, er nogenlunde ens på tværs af aldersgrupperne. En forholdsvis stor del af de hjemløse unge er under tilsyn fra Kriminalforsorgen med 15 pct. blandt de 18-24-årige og 17 pct. blandt de 25-29-årige.

TABEL 11.2

Andelen af hjemløse borgere, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Psykiatrisk behandling*	Behandling, alkoholmis- brug*	Behandling, stofmis- brug*	Bostøtte, SKP e.l.*	Tilsyn fra kriminal- forsorgen*	I alt, antal
18-24 år	22	3	19	33	15	1.032
25-29 år	28	6	19	34	17	720
30-39 år	25	10	24	28	10	1.078
40-49 år	20	14	19	28	6	1.246
50-59 år	17	14	11	30	4	818
≥ 60 år	11	7	5	27	2	254
I alt, procent	22	9	18	30	9	5.216

Anm.: Internt bortfald: 894. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 11.3

Andelen af hjemløse borgere, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for aldersgrupper. Procent og antal.

	Aktive- ring/rev- aldering*	Uddannel- se/under- visning*	Kommunal handle- plan*	Opskrevet til egen bolig	Opskrevet til botil- bud*	Ingen øvri- ge tilbud*	I alt, antal
18-24 år	18	12	27	28	4	14	1.032
25-29 år	17	8	28	28	4	13	720
30-39 år	10	3	24	25	4	18	1.078
40-49 år	9	2	21	25	6	21	1.246
50-59 år	10	1	23	29	8	19	818
≥ 60 år	4	0	16	24	9	30	254
I alt, procent	12	5	24	26	5	18	5.216

Anm.: Internt bortfald: 894. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Den forholdsvis lave andel, der har en kommunal handleplan, en bostøtte eller er skrevet op til en bolig eller et botilbud genfindes på tværs af alle aldersgrupper.

Særligt blandt de ældre hjemløse er der endnu færre, end i de øvrige aldersgrupper, der har en kommunal handleplan, mens lidt flere af

de ældre hjemløse er skrevet op til et botilbud. Der er også en højere andel af de ældre hjemløse, der ikke modtager nogen af de tilbud, der er anført i personskeemaet.

SOCIALE INDSATSER OG HJEMLØSHEDSSITUATION

I tabel 11.4 og 11.5 er andelen med de forskellige sociale indsatser opgjort for borgere i de forskellige hjemløshedssituationer. Blandt gadesoverne er andelen med en bostøtte/SKP ikke væsentligt lavere end i de øvrige hjemløshedssituationer, hvilket kan være udtryk for, at en del af gadesoverne har en støttekontaktperson. Derimod er andelen med en kommunal handleplan, og andelen, der er skrevet op til en boligløsning, væsentligt lavere blandt gadesoverne end i de øvrige grupper. Det tyder på, at væsentlige dele af indsatsen, og særligt de indsatser, der kan hjælpe den hjemløse borger ud af hjemløshed, har svært ved at nå de gadehjemløse.

TABEL 11.4

Andelen af hjemløse borgere, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for hjemløshedssituationer. Procent og antal.

	Psykiatrisk behand- ling*	Behandling, alkohol- misbrug*	Behandling, stofmis- brug*	Bostøtte, SKP, e.l.*	Tilsyn fra Kriminal- forsorgen*	I alt, antal
Gaden	13	6	17	28	7	507
Natvarmestue	17	4	17	23	3	259
Herberg	22	15	17	35	5	1.863
Hotel	18	11	9	26	12	95
Familie/venner	22	6	20	26	15	1.650
Udslusning	18	9	24	50	10	147
Kriminalforsorgen	12	3	25	15	23	75
Hospital	82	6	22	22	15	136
Andet	21	8	12	41	5	283
Uoplyst	11	3	10	19	5	201
I alt, procent	22	9	18	30	9	5.216

Anm.: Internt bortfald: 826. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

For borgerne, der opholder sig på herberger, finder vi en lidt højere andel, der har en bostøtte/SKP, en kommunal handleplan og er skrevet op til en bolig, end gennemsnittet. For eksempel er det 32 pct. af herbergsbrugerne, der har en handleplan, og 42 pct., der er skrevet op til en boligløsning. Tallene tyder stadig på, at der er betydelige udfordringer med at

tilbyde de hjemløse borgere en passende boligløsning efter et ophold på herberg.

Særligt i gruppen, der overnatter midlertidigt hos familie og venner, finder vi en lavere andel med både en bostøtte/SKP, en handleplan, og som er skrevet op til en bolig. Det tyder på, at særligt gruppen af hjemløse borgere, der overnatter hos familie og venner har en sporadisk tilknytning til det sociale hjælpesystem.

Endelig er det påfaldende, at kun 26 pct. af dem, der står foran en løsladelse fra fængsel uden en boligløsning, er skrevet op til en bolig, mens det ligeledes blot er 33 pct. af dem, der står foran en udskrivning fra et hospital eller behandlingssted, som er skrevet op til en bolig. Det indikerer, at der fortsat er betydelige udfordringer med at skaffe boliger til afsonere, der løslades, og til personer med psykisk sygdom eller misbrug, der udskrives efter hospitalsophold eller øvrige behandlingsforløb. Det er kritiske overgangssituationer, hvor både en boligløsning og social støtte spiller en væsentlig rolle for fx at undgå tilbagefald i kriminalitet eller genindlæggelse.

TABEL 11.5

Andelen af hjemløse borgere, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for hjemløshedssituation. Procent og antal.

	Aktivering/revalidering*	Uddannelse/undervisning*	Kommunal handleplan*	Opskrevet til egen bolig*	Opskrevet til botilbud*	Ingen øvrige tilbud*	I alt, antal
Gaden	9	2	14	17	4	33	507
Natvarmestue	5	3	17	14	5	37	259
Herberg	14	5	32	34	8	12	1.863
Hotel	5	1	11	36	5	25	95
Familie/venner	14	5	19	22	2	16	1.650
Udslusning	15	5	25	41	5	12	147
Kriminalforsorgen	3	5	8	23	3	28	75
Hospital	2	3	20	18	15	3	136
Andet	6	6	34	28	1	17	283
Uoplyst	10	0	12	9	0	39	201
I alt, procent	12	5	24	26	5	18	5.216

Anm.: Internt bortfald: 826. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

SOCIALE INDSATSER OG BYOMRÅDE

I tabel 11.6 og 11.7 er opgjort andelen, der modtager de forskellige indsatser, fordelt på byområder. Der er en vis variation mellem byerne, uden der er et markant mønster.

TABEL 11.6

Andelen af hjemløse borgere, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	Psykiatrisk behand- ling*	Behandling, alkohol- misbrug*	Behandling, stofmisbrug*	Bostøtte, SKP e.l.*	Tilsyn fra Kriminal- forsorgen*	I alt, antal
København	20	8	18	31	4	1.339
Frederiksberg	25	7	14	34	5	182
Københavns omegn	24	10	15	25	12	1.111
Aarhus	24	4	13	35	11	557
Odense	21	9	29	30	13	150
Aalborg	12	5	11	31	6	215
Øvrige bykommuner	21	13	24	29	11	1.134
Landkommuner	22	14	18	33	13	528
I alt, procent	22	9	18	30	9	5.216

Anm.: Internt bortfald: 826. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

TABEL 11.7

Andelen af hjemløse borgere, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for byområder (hjemkommuner). Procent og antal.

	Aktive- ring/revali- dering*	Uddannel- se/under visning*	Kommunal handle- plan*	Opskrevet til egen bolig*	Botilbud	Ingen øvrige tilbud*	I alt, antal
København	11	6	28	24	6	21	1.339
Frederiksberg	19	6	32	30	8	8	182
Københavns omegn	10	4	19	36	4	17	1.111
Aarhus	13	6	23	30	6	18	557
Odense	10	3	15	23	4	16	150
Aalborg	11	1	14	33	5	23	215
Bykommuner	13	5	23	21	5	17	1.134
Landkommuner	12	2	28	15	4	18	528
I alt, procent	12	5	24	26	5	18	5.216

Anm.: Internt bortfald: 826. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Særligt andelen med en bostøtte/SKP er forholdsvis ensartet på tværs af byområderne med den laveste andel i Københavns omegn med 25 pct. Omvendt er det samtidig i Københavns omegn, at flest er skrevet op til en bolig med 40 pct. Det er i landkommunerne, at færrest er skrevet op

til en bolig med kun 19 pct., efterfulgt af de øvrige bykommuner med 26 pct.

Det kan være tegn på, at kun relativt få af de mindre og mellemstore kommuner har været med i Hjemløsestrategiens indsatser, hvor Housing First-strategien var et bærende princip med fokus på væsentligheden af at etablere passende boligløsninger med tilhørende social støtte. Omvendt er det også væsentligt at påpege, at det i storbyerne fortsat er under halvdelen af de hjemløse borgere, der er skrevet op til en bolig.

I Aalborg er der ret få, der har en kommunal handleplan, med kun 14 pct., ligesom der også er ret få, der er i psykiatrisk behandling eller misbrugsbehandling. Omvendt er andelen med en bostøtte/SKP på samme niveau som landsgennemsnittet, og der er lidt flere, der er skrevet op til en bolig. Også i Odense er andelen med en kommunal handleplan lav med kun 15 pct.

SOCIALE INDSATSER OG VARIGHEDEN AF HJEMLØSHEDEN

Endelig har vi set på sammenhængen mellem de indsatser, borgeren modtager, og varigheden af hjemløsheden.

TABEL 11.8

Andelen af hjemløse borgere, der modtager forskellige indsatser. Særskilt for varigheden af hjemløsheden. Procent og antal.

	0-3 mdr.	4-11 mdr.	1-2 år	Mere end 2 år	I alt
Psykiatrisk behandling*	23	23	23	18	22
Behandling, alkoholmisbrug	10	9	10	9	10
Behandling, stofmisbrug*	15	17	17	21	18
Bostøtte/SKP	29	31	33	31	31
Tilsyn fra Kriminalforsorgen*	11	10	9	7	9
Aktivering/revalidering*	10	12	14	13	12
Uddannelse/undervisning*	6	6	5	2	5
Handleplan hos kommunen*	22	24	28	25	25
Opskrevet til egen bolig*	24	32	28	24	28
Opskrevet til botilbud*	4	4	5	8	5
Ingen øvrige tilbud	18	16	16	20	17
I alt, antal	945	1.541	1.037	1.255	4.778

Anm.: Internt bortfald: 1264. Med *) er angivet signifikante sammenhænge, $p < 0,05$.

Der er ikke nogen stor forskel på andelen, der modtager de forskellige indsatser, afhængigt af hvor længe borgeren har været hjemløs. Dog er der en lidt højere andel, der modtager behandling for stofmisbrug blandt

dem, der har været hjemløse i mere end 2 år, hvilket også afspejler en højere andel med stofmisbrug i denne gruppe. Omvendt er der færre, der modtager psykiatrisk behandling, blandt dem, der har været hjemløse længst, hvilket kan være tegn på, at borgere med særligt komplekse støt-tebehov 'falder ud' af det psykiatriske system. Det skal også tages i be-tragtning, at det kan være vanskeligt at følge et regelmæssigt behandlings-forløb for borgere, der igennem lang tid befinder sig i en hjemløshedssi-tuation.

Lidt flere blandt dem, der har været hjemløse i 2 år og derover, er skrevet op til et botilbud, hvilket afspejler flere med komplekse støtte-behov i denne gruppe, men omvendt er der lidt færre i samme gruppe, der er skrevet op til egen bolig. Det viser, at den generelt høje andel, der ikke er skrevet op til en bolig, ikke skyldes, at dem, der fornyligt er blevet hjemløse, endnu ikke er blevet skrevet op til bolig, da den manglende opskrivning således også gør sig gældende, selvom borgeren har været hjemløs i lang tid. Ligeledes gælder også, at andelen med en handleplan er lige lav, uanset varigheden af hjemløsheden. Det er tegn på, at der ge-nerelt er betydelige udfordringer med at få etableret en samlet indsats og løsning for borgeren, også selvom der er gået lang tid, siden borgeren blev hjemløs.

SAMMENFATNING

Det er ca. en femtedel af de hjemløse borgere, der er i psykiatrisk be-handling og lidt under en tredjedel, der er tilknyttet enten alkohol- eller stofmisbrugsbehandling. Det tyder på, at der blandt de hjemløse borgere med psykisk sygdom og misbrugsproblemer er en betydelig del, der ikke er tilknyttet de respektive behandlingssystemer. Det gælder ikke mindst blandt de psykisk syge misbrugere, hvor det er en velkendt problematik, at denne gruppe ofte har svært ved at få tilstrækkelig støtte og hjælp i enten psykiatrien eller misbrugsbehandlingssystemet.

Det er kun en tredjedel af de hjemløse borgere, der har en bo-støttemedarbejder eller en støttekontaktperson tilknyttet. Her viser forskningen på området generelt, at en intensiv social og praktisk støtte i hverdagen som oftest er en forudsætning for at kunne komme i egen bolig og fastholde den og for at kunne understøtte borgerens brug af relevante øvrige behandlingstilbud.

Ligeledes er kun en tredjedel af de hjemløse borgere skrevet op til en boligløsning, heraf hovedparten til egen bolig og en mindre gruppe til et botilbud. Set i lyset af, at både den internationale forskning på området, og at erfaringerne fra den danske Hjemløsestrategi viser, at det er vigtigt, at der hurtigt etableres en permanent boligløsning for den hjemløse borger, er det problematisk, at der ikke i tilstrækkelig grad tages hånd om at sikre en boligløsning for borgeren.

Den betydelige mangel på boliger med en lav husleje, navnlig i storbyerne, udgør i den forbindelse en væsentlig barriere for at skaffe boliger til målgruppen. Ligeledes er det en udfordring, at kun en fjerdedel af de hjemløse borgere har en kommunal handleplan, der ellers skal bidrage til at etablere en helhedsorienteret løsning på borgerens situation.

BILAG

BILAG 1 KORTLÆGNING AF HJEMLØSHED I DANMARK

Kortlægning af hjemløshed i Danmark 2015

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd gennemfører i uge 6 (2.-8. februar 2015) en kortlægning af hjemløshed i Danmark for Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold. Kortlægningen foregår på samme måde som tilsvarende kortlægninger i 2007-2013 og sker for at kunne følge udviklingen i antallet af hjemløse borgere og derved give et bedre grundlag for udviklingen af indsatsen for hjemløse borgere.

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

På side 4 i dette følgebrev findes en definition af hjemløshed samt en række situationer, som hjemløse kan befinde sig i. Situationerne genfindes i personskemaets spørgsmål 3.

Vi beder jer bemærke, at også personer, der står foran en løsladelse/udskrivning fra fængsler/hospitaler/behandlingstilbud inden for én måned, men hvor en boligløsning ikke er etableret, samt personer, der overnatter hos familie/venner midlertidigt og uden kontrakt, indgår i definitionen.

I de kommunale forvaltninger vil vi bede modtagerne af dette brev organisere, at personskemaerne udfyldes af sagsbehandlere/socialrådgivere/opsøgende medarbejdere mv., som er i kontakt med og/eller har kendskab til hjemløse personer, og at skemaerne samles ind og returneres samlet i den vedlagte svarkuvert.

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

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

Der er desuden vedlagt et **organisationsskema**, hvor vi beder den ansvarlige person påføre, hvor mange personskemaer der samlet indsendes fra pågældende myndighed/tilbud. Vi beder jer også i organisationsskemaet anføre, hvis der indsendes skemaer samlet fra flere enheder (fx ved koordinering).

Vi beder jer om at bemærke, at der i personskemaet er tilføjet et spørgsmål (spørgsmål 12) om, hvorvidt personen er veteran, dvs. tidligere har været udsendt (til udlandet) af det danske forsvar eller Beredskabsstyrelsen. Der er ligeledes foretaget mindre ændringer i personskemaets spørgsmål 8, 9 og 16, hvor der blandt andet er tilføjet kategorier om 'gæld til private' og 'ludomani' blandt årsager til hjemløsheden. Vi beder om, at I orienterer jer i det aktuelle skema inden udfyldelsen.

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

Vi sender dette brev til mange aktører for at afdække det fulde omfang af hjemløshed i Danmark. Derfor er det vigtigt, at også de, som ikke har kendskab til hjemløse personer, indsender organisationskemaet til os og anfører, hvis I ikke har haft kontakt med/kendskab til hjemløse personer i uge 6.

Uge 6 er tælleuge

Undersøgelsen måler hjemløsheden i uge 6 (2.-8. februar 2015). Spørgsmålene gælder forhold i denne uge, hvor intet andet er angivet.

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

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

Personskemaer og organisationsskema vedlagt

Der er vedlagt et antal personskemaer, der består af én dobbeltside per person. Vi vil bede jer notere myndigheden/organisationen/tilbuddets navn og adresse på hvert af de returnerede personskemaer, evt. ved brug af label/stempel. I organisationsskemaet bedes I påføre, hvor mange personskemaer der i alt er indsendt, det vil sige, hvor mange personer som I samlet har kendskab til/kontakt med, der er hjemløse i uge 6.

Vi beder personalet udfylde skemaerne

Personskemaet er beregnet til, at socialrådgivere mv. i kommunerne og personalet i organisationer/tilbud udfylder skemaet. Der er mulighed for at udfylde skemaet både med eller uden tilstedeværelsen af brugerne. Vi beder personalet om at foretage et skøn over, om det er hensigtsmæssigt, at brugeren inddrages i udfyldelsen af skemaet ud fra brugerens situation. Vi beder om, at oplysningerne fra kommunerne er baseret på konkret kendskab til personerne frem for fx generelle lister/folkeregisteroplysninger over adresseløse personer, da sådanne lister erfaringsmæssigt også dækker over andre grupper end hjemløse.

Vi beder om personnumre og initialer for at kunne undgå dobbelttælling

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

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

Eksempel på initialer:

Anne-Marie Bech-Petersen har initialerne AP. Jens Erik Andersen har initialerne JEA.

Hvis personen er hjemmehørende (har folkeregisteradresse) i en anden kommune, end hvor registreringen sker, beder vi jer anføre dette i rubrikken på side 1 i personskemaet.

Vi beder om, at der også indsendes skemaer for personer uden fast ophold i Danmark, såfremt personen befinder sig i én af de otte hjemløshedssituationer. Her beder vi jer sætte kryds i kategorien 'Har ikke fast ophold' i spørgsmål 8. For personer, som ikke har et CPR-nummer, beder vi jer oplyse om initialer og fødselsdato i det omfang, det er muligt.

Tilladelse fra Datatilsynet og Sundhedsstyrelsen

SFI har tilladelse til at gennemføre undersøgelsen fra henholdsvis Datatilsynet og Sundhedsstyrelsen i henhold til Persondataloven og Sundhedsloven (for hospitaler og behandlingstilbud).

I forhold til politiets medvirken i kortlægningen gør vi særligt opmærksom på, at politiet ikke må benytte politimyndighed til at bede om udlevering af CPR-nummer i forbindelse med kortlægningen.

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

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

Anonymitet

I analyser og rapporter vil det ikke være muligt at identificere personer og enkelttilbud. Vi understreger, at undersøgelsen er omfattet af fortrolighed for både de personer, der indberettes og de sociale tilbud, lokale myndigheder mv., der indsender skemaerne.

Hvis skemaet slipper op – kopier nye eller kontakt SFI

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

Send spørgeskemaer retur i den medsendte svarkuvert

Når personspørgeskemaer og organisationsskemaet er udfyldt, sendes de retur i den vedlagte frankerede svarkuvert. Skemaerne må indsendes med almindelig post. Vi beder om, at skemaer afleveres til den ansvarlige person inden for myndigheden/tilbuddet/organisationen, og at alle skemaer fra samme enhed sendes samlet retur. Hvis I har brug for flere svarkuverter, kan I kontakte SFI. Hvis egne kuverter benyttes, bedes anvendt mærket: "Hjemløshedsundersøgelsen US-4746".

På grund af en sammenlægning af SFI-Survey med den tilsvarende surveyenhed på Danmarks Statistik, sendes svarkuverterne denne gang til Danmarks Statistik, hvor den nye enhed DST Survey forestår den praktiske del af indsamlingen af spørgeskemaerne. Dette har ikke betydning for behandling af data, der efterfølgende foretages af SFI. Oplysningerne er stadig fortrolige og må kun anvendes af SFI.

SEND SVARKUVERTEN RETUR SENEST FREDAG DEN 27. FEBRUAR.

Spørgsmål besvares af SFI:

Heidi Hesselberg Lauritzen, telefon 3348 0882, hhl@sfi.dk

Lars Benjaminsen, telefon 3348 0910, lab@sfi.dk

På forhånd tak for jeres medvirken.

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Definition af hjemløshed

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

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

Nedenfor følger de situationer, der registreres i kortlægningen af hjemløshed i Danmark. Disse situationer genfindes i personskeemaets spørgsmål 3, der beskriver personens bosituation i uge 6.

Tabel 1: Situationer, der registreres i personskeemaet

Kategori	Situation
1	Personen mangler tag over hovedet den kommende nat. Herunder regnes personer, som sover på gaden, i en trappeopgang, i et skur e.l.
2	Personen overnatter på natvarmestue/værested med nødovernatning
3	Personen overnatter på et akut/midlertidigt botilbud, som fx herberger og forsorghjem
4	Personen opholder sig på hotel, vandrehjem e.l. pga. hjemløshed
5	Personen bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte
6	Personen bor i midlertidig udslusningsbolig e.l. uden permanent kontrakt
7	Personen er under kriminalforsorgen, skal løslades inden for én måned, og der er IKKE iværksat en boligløsning forud for løsladelsen.
8	Personen er indlagt på en psykiatrisk afdeling eller opholder sig på en behandlingsinstitution og planlægges udskrevet inden for én måned, og der er IKKE iværksat en boligløsning forud for udskrivningen.

Campingvogne, kolonihavehuse o.l.: Hvis personen overnatter i en campingvogn, kolonihavehus e.l. pga. hjemløshed, beder vi jer anføre dette under kategorien andet i personskeemaets spørgsmål 3.

Udslusningsboliger (kategori 6): Her medregnes personer i udslusningsboliger under § 110, samt lignende kortere varende tilbud. Personer i visiterede tilbud under servicelovens § 107 og § 108 regnes IKKE som hjemløse.

Løsladelse/udskrivning (kategori 7 og 8): Såfremt der i situation 7 og 8 løslades/udskrives fra fængsler/hospitaler/behandlingsinstitutioner til en situation, som er beskrevet under situation 1-5, udfyldes et personskeema for pågældende person.

Kvindekrisecentrene: Kvindekrisecentre uden for København indgår ikke i kortlægningen. På kvindekrisecentrene i København beder vi personalet foretage en vurdering af, om personen er indskrevet pga. vold i familien, og om personen har en bolig. Der udfyldes ikke skemaer for personer, der er indskrevet pga. vold i familien, og som har en bolig.

Funktionelt hjemløse: Også såkaldte 'funktionelt hjemløse' (personer, som har egen bolig, de ikke kan benytte pga. sociale eller psykiske problemer) regnes som hjemløse, *såfremt* personen overnatter

på gaden eller på herberger, forsorgshjem, natvarmestuer o.l. i uge 6. I personskemaet registreres det samtidig, at personen har egen bolig (spørgsmål 11).

Personer uden fast ophold: Der udfyldes også personskemaer for personer uden fast ophold, og som befinder sig i én af de otte hjemløshedssituationer. Her beder vi jer anføre i personskemaets spørgsmål 8, kategori 4, at personen (evt. ud fra et skøn) ikke har fast ophold. Det vil typisk være udenlandske statsborgere, der ikke har permanent ophold, men som opholder sig kortvarigt/midlertidigt i Danmark, og som ikke har et cpr-nummer eller et gult sygesikringskort.

BEMÆRK: Følgende personer regnes IKKE som hjemløse:

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

BILAG 2 PERSONSKEMA

Dato for udfyldelse af skemaet <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> dag <input type="text"/> <input type="text"/> måned

Navn på medarbejder der har udfyldt skemaet:
--

Navn på myndighed/tilbud hvor skemaet er udfyldt:	Telefon:
Adresse:	E-mail:
Kommune:	Label/stempel:
I hvilken kommune har den hjemløse borger folkeregisteradresse (hvis anden kommune end ovenstående):	

1. Har personen været med til at udfylde skemaet:	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nej <input type="checkbox"/> 5
--	-------------------------------	--------------------------------

2. Den hjemløses initialer: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
og personnummer: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> dag <input type="text"/> <input type="text"/> måned <input type="text"/> <input type="text"/> år <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 4 sidste

3. Personens bosituation i uge 6, 2015 (SKAL UDFYLDES). (Flere svar kan angives).	
1. Sover på gaden, i trappeopgang, i et skur e.l.	<input type="checkbox"/> 1
2. Natvarmestue, værested med nødovernatning e.l.	<input type="checkbox"/> 1
3. Herberg, forsorgshjem	<input type="checkbox"/> 1
4. Hotel, vandrehjem e.l. anvendt som midlertidig løsning pga. hjemløshed	<input type="checkbox"/> 1
5. Bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte	<input type="checkbox"/> 1
6. Midlertidig udslusningsbolig uden permanent kontrakt	<input type="checkbox"/> 1
7. Afsoner under kriminalforsorgen, skal løslades inden for én måned, og mangler boligløsning	<input type="checkbox"/> 1
8. Opholder sig på hospital/behandlingstilbud, skal udskrives inden for én måned, og mangler boligløsning	<input type="checkbox"/> 1
9. Andet, angiv hvilket: _____	<input type="checkbox"/> 1
10. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

4. Personens køn og alder	Mand <input type="checkbox"/> 1	Kvinde <input type="checkbox"/> 5	Alder: <input type="text"/> <input type="text"/> år
----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	---

5. For børn og unge under 18 år: Opholder personen sig på tilbuddet sammen med sin(e) forældre?	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nej <input type="checkbox"/> 5
--	-------------------------------	--------------------------------

6. Har personen daglig omsorg for eller samværsret med mindreårige børn? (Flere svar kan angives).			
1. Har ingen mindreårige børn	<input type="checkbox"/> 1	4. Har børn, men har ikke omsorg eller samværsret	<input type="checkbox"/> 1
2. Daglig omsorg	<input type="checkbox"/> 1	5. Andet: _____	<input type="checkbox"/> 1
3. Delt samvær/samværsret	<input type="checkbox"/> 1	6. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

VEND

7. Hvad er personens nationalitet? (Kun ét kryds)	
Danmark	<input type="checkbox"/> 1
Danmark med grønlandsk baggrund	<input type="checkbox"/> 2
Øvrige Nordiske lande	<input type="checkbox"/> 3
Øvrige EU-27	<input type="checkbox"/> 4
Øvrige Europa (inkl. Rusland)	<input type="checkbox"/> 5
Mellemøsten	<input type="checkbox"/> 6
Afrika	<input type="checkbox"/> 7
Andet, angiv hvilket: _____	<input type="checkbox"/> 8
Ved ikke	<input type="checkbox"/> 9

8. Har personen flygtninge/indvandrerbaggrund? (Kun ét kryds)	
Ikke flygtninge/indvandrerbaggrund	<input type="checkbox"/> 1
Første generations flygtning/indvandrer	<input type="checkbox"/> 2
Anden generations flygtning/indvandrer	<input type="checkbox"/> 3
Har ikke fast ophold i Danmark	<input type="checkbox"/> 4
Ved ikke	<input type="checkbox"/> 8

9. Modtager personen? (Gerne flere kryds)	
1. Løn	<input type="checkbox"/> 1
2. Dagpenge	<input type="checkbox"/> 1
3. Kontanthjælp	<input type="checkbox"/> 1
4. SU	<input type="checkbox"/> 1
5. Førtidspension	<input type="checkbox"/> 1
6. Folkepension	<input type="checkbox"/> 1
7. Ingen indtægt	<input type="checkbox"/> 1
8. Andet, hvilket: _____	<input type="checkbox"/> 1
9. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

10. Hvor længe har personen været hjemløs? (Kun ét kryds)	
0-3 måneder	<input type="checkbox"/> 1
4-11 måneder	<input type="checkbox"/> 2
1-2 år	<input type="checkbox"/> 3
Over 2 år	<input type="checkbox"/> 4
Ved ikke	<input type="checkbox"/> 8

11. Har personen egen bolig, men kan ikke opholde sig i den (funktionelt hjemløs)?	Ja	Nej	Ved ikke
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
12. Er personen veteran/har været udsendt fra det danske forsvar eller Beredskabsstyrelsen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
13. Har personen en psykisk sygdom?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8

14. Har personen en fysisk sygdom og/el. handicap?	
Ja <input type="checkbox"/> 1	hvilke(n): _____
Nej <input type="checkbox"/> 5	Ved ikke <input type="checkbox"/> 8

15. Er personen afhængig af rusmidler og i givet fald hvilke? (Flere typer af rusmidler kan angives)	
1. Alkohol	<input type="checkbox"/> 1
2. Hash, khat	<input type="checkbox"/> 1
3. Narkotika (fx heroin, kokain, amfetamin, ecstasy)	<input type="checkbox"/> 1
4. Medicin (stesolid, ketogan, rohypnol m.v.)	<input type="checkbox"/> 1
5. Personen er i substitutionsbehandling	<input type="checkbox"/> 1
6. Andet: _____	<input type="checkbox"/> 1
7. Nej, personen er ikke afhængig af rusmidler	<input type="checkbox"/> 1
8. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

16. Hvad ser du som væsentligste årsag(er) til at personen er hjemløs? (Gerne flere kryds)	
1. Psykisk sygdom	<input type="checkbox"/> 1
2. Stofmisbrug (fx heroin, hash m.v.)	<input type="checkbox"/> 1
3. Alkoholmisbrug	<input type="checkbox"/> 1
4. Fysisk/somatisk sygdom	<input type="checkbox"/> 1
5. Økonomiske vanskeligheder	<input type="checkbox"/> 1
6. Gæld til det offentlige	<input type="checkbox"/> 1
7. Gæld til private	<input type="checkbox"/> 1
8. Skilsmisse/samlivsophør	<input type="checkbox"/> 1
9. Blevet løsladt fra fængsel	<input type="checkbox"/> 1
10. Blevet udskrevet fra hospital/behandling	<input type="checkbox"/> 1
11. Nervøsitet ved at bo alene	<input type="checkbox"/> 1
12. Kunne ikke længere bo hos familie/venner	<input type="checkbox"/> 1
13. Udsættelse af bolig	<input type="checkbox"/> 1
14. Mangel på egnet bolig e.l. botilbud	<input type="checkbox"/> 1
15. Ludomani	<input type="checkbox"/> 1
16. Andet: _____	<input type="checkbox"/> 1
17. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

17. Hvilke indsatser/behandlingstilbud modtager personen i øjeblikket? (Gerne flere kryds)	
1. Psykiatrisk behandling	<input type="checkbox"/> 1
2. Behandling for alkoholmisbrug	<input type="checkbox"/> 1
3. Behandling for stofmisbrug	<input type="checkbox"/> 1
4. Støtte/kontaktperson, bostøtte e.l.	<input type="checkbox"/> 1
5. Er i tilsyn fra kriminalforsorgen	<input type="checkbox"/> 1
6. Er i aktivering/revalidering	<input type="checkbox"/> 1
7. Er under uddannelse/modtager undervisning	<input type="checkbox"/> 1
8. Har en handleplan hos kommunen	<input type="checkbox"/> 1
9. Opskrevet til egen bolig via kommunal boligansøgning eller almen boligorganisation	<input type="checkbox"/> 1
10. Opskrevet til §107/108-boform, særbolig e.l.	<input type="checkbox"/> 1
11. Andet: _____	<input type="checkbox"/> 1
12. Modtager ingen tilbud	<input type="checkbox"/> 1
13. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

BILAG 3 ORGANISATIONSSKEMA

ORGANISATIONSSKEMA (Kortlægning af hjemløshed i Danmark 2015)

Navn på myndighed/tilbud:
Adresse:
Kommune:
Navn på person der har udfyldt organisationsskema:
Telefon:
E-mail:

1. Myndigheden/tilbuddets type (myndighed/tilbud, der har udfyldt dette skema):

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

2. Antal personskemaer, som er indsendt i alt:

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

4. Hvis der er indsendt skemaer fra flere enheder, angiv venligst nedenfor hvilke øvrige enheder, der er indsendt skemaer fra:

BILAG 4 BILAGSTABELLER – KOMMUNEVIS FORDELING
PÅ ALDERSGRUPPER

BILAGSTABEL B4.1

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgrupper. Særskilt for hjemkommuner. Region Hovedstaden. 2015. Antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt	Internt bortfald
Albertslund	0	12	4	8	14	3	0	41	0
Allerød	1	7	5	1	5	0	1	20	0
Ballerup	3	13	6	10	8	3	0	43	0
Bornholm	0	3	1	5	2	4	3	18	1
Brøndby	1	15	15	14	7	13	6	71	0
Dragør	0	1	0	2	1	1	0	5	0
Egedal	1	11	4	7	11	2	2	38	0
Fredensborg	0	3	3	8	9	2	3	28	0
Frederiksberg	5	29	31	49	62	31	14	221	5
Frederikssund	0	6	3	10	5	8	3	35	0
Furesø	0	3	6	2	2	5	1	19	2
Gentofte	0	6	6	18	9	9	1	49	0
Gladsaxe	3	26	8	20	25	15	4	101	0
Glostrup	0	14	15	19	20	12	2	82	0
Gribskov	1	11	1	6	4	9	0	32	0
Halsnæs	0	8	4	7	9	2	2	32	0
Helsingør	0	4	7	18	20	19	3	71	2
Herlev	0	1	3	7	4	1	2	18	0
Hillerød	1	7	11	18	28	31	8	104	0
Hvidovre	3	30	22	24	17	11	4	111	2
Høje-Taastrup	0	6	8	10	8	4	2	38	1
Hørsholm	0	3	2	1	1	2	0	9	0
Ishøj	0	5	5	8	3	1	3	25	0
København	22	202	163	347	407	300	63	1.504	58
Lyngby-Taarbæk	6	4	6	4	6	2	4	32	0
Rudersdal	1	7	1	11	12	4	1	37	1

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B4.1FORTSAT

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgrupper. Særskilt for hjemkommuner. Region Hovedstaden. 2015. Antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt	Internt bortfald
Rødovre	0	18	6	17	9	5	2	57	0
Tårnby	0	4	12	18	14	12	7	67	1
Vallensbæk	0	0	0	2	1	1	0	4	0
I alt	48	459	358	671	723	512	141	2.912	73

BILAGSTABEL B4.1

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgrupper. Særskilt for hjemkommuner. Region Sjælland. 2015. Antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt	Internt bortfald
Faxe	0	4	1	1	1	1	1	9	0
Greve	0	9	9	7	13	9	4	51	1
Guldborgsund	0	5	8	12	24	20	11	80	1
Holbæk	0	10	5	16	20	11	2	64	0
Kalundborg	2	6	4	5	8	3	3	31	1
Køge	0	7	0	6	7	7	3	30	1
Lejre	0	4	5	5	10	5	3	32	0
Lolland	0	6	6	9	4	8	2	35	0
Næstved	0	8	4	14	20	6	2	54	4
Odsherred	0	0	0	3	0	0	0	3	0
Ringsted	0	3	3	4	9	6	2	27	0
Roskilde	0	9	3	12	16	9	3	52	0
Slagelse	1	23	5	15	31	16	5	96	1
Solrød	0	3	1	6	5	4	0	19	0
Sorø	0	10	3	5	7	1	1	27	0
Stevns	0	1	0	0	1	0	0	2	0
Vordingborg	0	2	2	1	1	0	1	7	0
I alt	3	110	59	121	177	106	43	619	9

BILAGSTABEL B4.2

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgrupper. Særskilt for hjemkommuner. Region Syddanmark. 2015. Antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt	Internt bortfald
Assens	0	4	1	3	3	2	0	13	0
Billund	0	4	5	2	8	2	0	21	0
Esbjerg	0	43	18	28	24	19	4	136	0
Fanø	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fredericia	0	12	2	7	8	1	2	32	0
Faaborg-Midtfyn	0	8	1	4	1	5	0	19	0
Haderslev	0	10	7	7	7	9	6	46	0
Kerteminde	0	1	0	2	1	0	0	4	0
Kolding	0	9	7	7	12	6	1	42	5
Langeland	0	0	1	0	1	0	0	2	2
Middelfart	0	5	2	9	0	0	0	16	0
Nordfyn	0	4	1	1	3	1	0	10	0
Nyborg	0	5	3	4	4	3	0	19	0
Odense	0	30	20	34	48	29	4	165	8
Svendborg	0	13	12	13	8	3	1	50	0
Sønderborg	0	7	5	6	8	8	0	34	1
Tønder	0	3	2	4	1	0	0	10	0
Varde	0	1	3	5	9	5	0	23	0
Vejen	3	6	13	3	5	3	1	34	0
Vejle	0	21	12	27	27	10	1	98	2
Ærø	0	0	0	0	1	1	0	2	0
Aabenraa	0	6	3	6	6	4	0	25	0
I alt	3	192	118	172	185	111	20	801	18

BILAGSTABEL B4.3

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgrupper. Særskilt for hjemkommuner. Region Midtjylland, 2015. Antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt	Internt bortfald
Favrskov	0	1	1	2	0	1	1	6	0
Hedensted	0	1	0	1	3	2	0	7	1
Herning	0	39	15	16	42	41	25	178	0
Holstebro	0	6	3	4	8	6	1	28	0
Horsens	0	14	17	33	24	8	5	101	1
Ikast-Brande	0	2	3	1	1	3	0	10	0
Lemvig	0	2	5	4	1	1	0	13	0
Norddjurs	0	4	1	2	0	0	0	7	0
Odder	0	4	0	0	0	0	0	4	0
Randers	0	33	19	16	20	18	8	114	3
Ringkøbing-Skjern	0	5	1	3	2	3	0	14	0
Samsø	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Silkeborg	0	24	21	19	18	16	5	103	5
Skanderborg	0	7	3	3	2	2	1	18	0
Skive	0	1	0	0	2	1	0	4	0
Struer	0	0	2	2	2	2	0	8	0
Syddjurs	0	4	1	1	0	1	0	7	0
Viborg	0	9	4	9	10	6	3	41	0
Aarhus	42	171	125	133	104	64	22	661	7
I alt	42	327	221	249	239	175	71	1.324	17

BILAGSTABEL B4.4

Hjemløse borgere fordelt efter aldersgrupper. Særskilt for hjemkommuner. Region Nordjylland. 2015. Antal.

	≤ 17 år	18-24 år	25-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	≥ 60 år	I alt	Internt bortfald
Brønderslev	0	7	2	2	7	4	1	23	0
Frederikshavn	0	0	2	3	1	0	1	7	2
Hjørring	0	5	0	1	6	6	1	19	2
Jammerbugt	0	2	0	0	2	1	1	6	0
Læsø	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mariagerfjord	0	7	2	7	10	4	1	31	0
Morsø	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Rebild	0	2	0	1	0	0	1	4	0
Thisted	0	4	5	4	3	1	1	18	0
Vesthimmerland	0	2	2	0	2	0	2	8	0
Aalborg	0	55	30	30	67	30	16	228	13
I alt	0	84	43	48	99	47	26	347	18

BILAG 5 BILAGSTABELLER – FORDELING PÅ
REGISTRERINGSKOMMUNER

BILAGSTABEL B5.5

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for registreringskommuner. Region Hovedstaden. 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusnings- bolig	Kriminalfor- sorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indbyg. i Hjemløse pr. kommunen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Albertslund	2	0	2	1	20	0	2	0	5	32	52	27.806	1,2
Allerød	0	0	0	0	3	0	2	0	8	13	5	24.411	0,5
Ballerup	7	0	5	0	22	3	0	4	4	45	65	48.355	0,9
Børnholm	2	1	0	1	10	1	0	0	0	15	32	39.919	0,4
Brøndby	15	15	19	2	33	3	0	2	20	109	67	35.050	3,1
Dragør	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	14.028	0,1
Egedal	4	0	1	2	20	0	1	0	9	37	24	42.573	0,9
Fredensborg	1	0	9	0	2	3	0	1	0	16	22	39.772	0,4
Frederiksberg	30	15	74	4	61	7	0	7	31	229	178	103.192	2,2
Frederikssund	0	1	4	0	17	0	0	1	4	27	31	44.413	0,6
Furesø	3	0	4	0	4	1	2	0	0	14	25	39.077	0,4
Gentofte	4	1	19	0	25	0	0	0	6	55	33	74.932	0,7
Gladsaxe	14	2	21	2	36	2	2	1	9	89	60	67.347	1,3
Glostrup	12	0	36	0	66	0	0	5	9	128	53	22.357	5,7
Gribskov	5	0	6	2	16	0	1	0	3	33	30	40.855	0,8
Halsnæs	3	1	2	0	12	0	0	0	1	19	25	30.736	0,6
Helsingør	11	1	33	1	10	1	2	3	2	64	52	61.632	1,0
Herlev	3	0	1	1	5	0	0	0	0	10	73	28.148	0,4
Hillerød	14	1	96	2	34	12	3	2	18	182	93	49.108	3,7
Hvidovre	8	2	27	0	43	3	2	0	8	93	145	52.380	1,8
Høje-Taastrup	3	0	19	0	10	0	0	0	3	35	63	49.230	0,7
Hørsholm	0	0	0	1	7	0	0	0	2	10	9	24.856	0,4
Ishøj	2	0	6	0	7	1	0	1	2	19	45	22.025	0,9
København	232	183	525	29	290	66	17	28	220	1.590	1.581	580.184	2,7

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B5.1 FORTSAT

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for registreringskommuner. Region Hovedstaden. 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusnings- bolig	Kriminalfor- sorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indbyg. i kommu- nen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Lyngby-Taarbæk	3	1	1	0	4	0	0	2	5	16	14	54.778	0,3
Rudersdal	3	0	2	0	24	0	0	0	11	40	28	55.441	0,7
Rødovre	7	0	1	1	33	1	0	0	8	51	62	37.743	1,4
Tårnby	6	1	4	4	17	1	0	4	26	63	46	42.573	1,5
Vallensbæk	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	15.204	0,1
I alt	395	225	917	52	832	105	34	62	414	3.036	2.926	1.768.125	1,7

BILAGSTABEL B5.2

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for registreringskommuner. Region Sjælland, 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusningsbolig	Kriminalforsorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indbyg. i kommunen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Faxe	0	0	2	1	4	0	0	0	3	10	15	35.195	0,3
Greve	9	0	0	1	28	0	0	1	7	46	36	48.835	0,9
Guldborgsund	4	2	65	0	3	0	1	0	1	76	99	60.829	1,2
Holbæk	1	1	16	1	6	0	9	0	20	54	75	69.035	0,8
Kalundborg	0	0	0	1	16	0	0	0	8	25	5	48.469	0,5
Køge	7	0	3	1	10	0	1	0	4	26	32	59.285	0,4
Lejre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	27.172	0,0
Lolland	1	0	6	0	10	0	0	1	2	20	14	43.024	0,5
Næstved	5	9	29	1	16	1	1	1	3	66	86	81.687	0,8
Odsherred	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	18	32.665	0,1
Ringsted	6	0	4	2	10	1	0	1	1	25	34	33.573	0,7
Roskilde	5	1	37	12	28	0	3	6	2	94	88	85.026	1,1
Slagelse	1	0	35	8	30	2	1	1	7	85	64	77.293	1,1
Solrød	5	0	3	0	6	1	0	1	0	16	9	21.552	0,7
Sorø	5	0	0	1	17	0	0	0	0	23	18	29.331	0,8
Stevns	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	22.038	0,0
Vordingborg	0	0	3	0	3	0	0	1	0	7	8	45.471	0,2
I alt	49	13	204	29	188	5	16	13	58	575	630	820.480	0,7

BILAGSTABEL B5.3

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for registreringskommuner. Region Syddanmark, 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusningsbolig	Kriminalforsorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indbyg. i kommunen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Assens	0	0	0	0	3	0	0	0	1	4	1	41.046	0,1
Billund	0	0	9	0	4	0	5	0	6	24	14	26.285	0,9
Esbjerg	3	3	60	1	40	12	1	5	7	132	141	115.446	1,1
Fanø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3.263	0,0
Fredericia	1	0	2	0	14	0	1	0	5	23	26	50.429	0,5
Faaborg-Midtfyn	4	0	4	0	15	0	0	0	5	28	4	50.953	0,5
Haderslev	5	0	38	0	6	0	0	2	1	52	66	55.888	0,9
Kerteminde	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	23.728	0,0
Kolding	4	0	43	0	7	0	0	2	3	59	74	90.794	0,6
Langeland	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	12.647	0,2
Middelfart	0	0	14	0	9	0	0	0	2	25	17	37.857	0,7
Nordfyn	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	15	29.030	0,1
Nyborg	2	0	0	1	9	0	0	0	6	18	19	31.573	0,6
Odense	14	14	77	4	45	3	0	4	20	181	141	197.480	0,9
Svendborg	2	1	22	1	21	0	0	3	3	53	36	57.988	0,9
Sønderborg	0	0	14	0	5	0	2	2	6	29	13	74.937	0,4
Tønder	0	0	12	0	5	0	1	1	1	20	5	38.010	0,5
Varde	0	0	18	0	0	0	0	0	0	18	25	50.122	0,4
Vejen	1	0	1	1	19	0	0	0	6	28	21	42.601	0,7
Vejle	5	25	2	0	44	3	0	3	3	85	66	110.471	0,8
Ærø	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6.276	0,2
Aabenraa	1	2	5	0	6	0	0	0	1	15	5	58.904	0,3
I alt	42	45	321	8	259	18	10	22	77	802	695	1.205.728	0,7

BILAGSTABEL B5.4

Hjemløse borgere fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for registreringskommuner. Region Midtjylland. 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusningsbolig	Kriminalforsorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2015	Indbyg. i kommunen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Favrskov	1	0	0	0	3	0	0	0	1	5	3	47.523	0,1
Hedensted	0	0	3	0	1	0	0	0	1	5	5	46.091	0,1
Herning	5	12	96	0	42	2	4	0	7	168	149	86.864	1,9
Holstebro	2	0	25	0	8	5	0	0	2	42	48	57.494	0,7
Horsens	4	1	46	2	44	3	6	3	7	116	77	86.361	1,3
Ikast-Brande	0	0	2	0	5	0	6	0	0	13	29	40.598	0,3
Lemvig	0	0	12	0	2	1	0	0	1	16	17	20.657	0,8
Norddjurs	1	0	0	0	5	0	0	0	1	7	7	37.898	0,2
Odder	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	9	21.928	0,1
Randers	7	0	19	1	37	14	1	7	17	103	92	96.800	1,1
Ringkøbing-Skjern	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	8	57.042	0,1
Samsø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.733	0,0
Silkeborg	12	1	26	5	38	0	4	1	12	99	56	90.016	1,1
Skanderborg	2	0	1	0	6	1	0	2	1	13	18	58.782	0,2
Skive	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	13	46.641	0,0
Struer	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	7	21.439	0,1
Syddjurs	0	0	0	0	3	0	0	0	1	4	5	41.652	0,1
Viborg	1	2	57	0	19	1	1	0	2	83	68	94.985	0,9
Aarhus	60	36	214	12	265	16	5	15	64	687	617	326.246	2,1
I alt	95	52	502	20	485	43	27	28	117	1.369	1.228	1.282.750	1,1

BILAGSTABEL B5.5

Hjemløse fordelt efter hjemløshedssituation. Særskilt for registreringskommuner. Region Nordjylland. 2015. Antal.

	Gaden	Natvarmestue	Herberg	Hotel	Familie/venner	Udslusnings- bolig	Kriminal- forsorgen	Hospital	Andet og uoplyst	I alt 2015	I alt 2013	Indbyg. i kommu- nen, 2015	Hjemløse pr. 1.000 indb., 2015
Brønderslev	1	0	4	0	10	0	0	2	2	19	24	35.781	0,5
Frederikshavn	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	14	60.377	0,0
Hjørring	2	0	2	0	6	0	0	0	1	11	17	65.295	0,2
Jammerbugt	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	6	38.293	0,1
Læsø	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.795	0,0
Mariagerfjord	0	1	25	0	3	0	2	0	2	33	5	42.134	0,8
Morsø	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	20.816	0,1
Rebild	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	3	28.859	0,1
Thisted	0	0	32	1	3	0	0	2	3	41	10	44.078	0,9
Vesthimmerland	0	0	2	0	2	0	0	1	0	5	10	37.399	0,1
Aalborg	22	8	93	3	83	7	1	8	13	238	259	207.805	1,1
I alt	28	10	158	4	112	7	3	13	21	356	352	582.632	0,6

LITTERATUR

- Ankestyrelsen (2014): *Brugere af botilbud efter servicelovens § 110. Årsstatistik for 2013*. København: Ankestyrelsen.
- Benjaminsen, L. & I. Christensen (2007): *Hjemløshed i Danmark 2007. National kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 07:22.
- Benjaminsen, L. (2009): *Hjemløshed i Danmark (2009): National Kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 09:25.
- Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen (2013): *Hjemløshed i Danmark 2013. National Kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 13:21.
- 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. (2013): *Rehousing Homeless People with Assertive Community Treatment. Experiences from an ACT-programme in Copenhagen*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, Working paper, 2013:07.
- Benjaminsen, L. (2015): The Variation in Family Background Amongst Young Homeless Shelter Users in Denmark. *Journal of Youth Studies*, DOI: 10.1080/13676261.2015.1048201.

- Benjaminsen, L., T. Dyrvig & T. Gliese (2015): *Livet på hjemløseboformer. Brugerundersøgelse på § 110-boformer*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 15:02.
- Coldwell, C. & W. Bendner (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.
- Edgar, B. & H. Meert (2005): *Fourth Review of Statistics on Homelessness in Europe*. Brussels, Feantsa.
- Edgar W, M. Harrison & P. Watson (2007): *Measurement of Homelessness at European Union Level*. Brussels: European Commission, DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities.
- Fitzpatrick, S. (2005): "Explaining Homelessness. A Critical Realist Perspective". *Housing, Theory and Society* 22(1), s. 1-17.
- Gaetz, S. (2014): Can Housing First work for youth? *European Journal of Homelessness*, 8(2), s. 159-175.
- Høst, A., B. Boje-Kovacs, D.L. Stigaard & T. Fridberg (2012): *Når fogeden banker på. Fogedsager og effektive udsættelser af lejere*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 12:27.
- Lauritzen, H.H, B. Boje-Kovacs & L. Benjaminsen (2011): *Hjemløshed i Danmark 2011. National Kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 11:45.
- 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. 2205-2014.
- Rambøll & SFI (2013): *Hjemløsestrategien. Afsluttende rapport*. København: Rambøll & SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2014

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

- 14:01 Bach, H.B. & M.R. Larsen: *Dagpengemodtageres situation omkring dagpengeophør*. 135 sider. e-ISBN: 978-87-7119-223-0. Netpublikation.
- 14:02 Loft, L.T.G.: *Parinterventioner og samlivsbrud. En systematisk forskningsoversigt*. 81 sider. e-ISBN: 978-87-7119-225-4. Netpublikation.
- 14:03 Aner, L.G. & H.K. Hansen: *Flytninger fra byer til land- og yderområder. Højtuddannede og socialt udsatte gruppers flytninger fra bykommuner til land- og yderkommuner – Mønstre og motiver*. 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-226-1. Netpublikation.
- 14:04 Christensen, E.: *2 år efter starten på Nakuusa*. 57 sider. e-ISBN: 978-87-7119-228-5. Netpublikation.
- 14:05 Christensen, E.: *NAKUUSAP aallartimmalli ukiut marluk qaangiunneri*. 61 sider. e-ISBN: 978-87-7119-230-8. Netpublikation.
- 14:06 Bengtsson, S., L.B. Larsen & M.L. Sommer: *Dødfødte børn og deres livsbetingelser*. 147 sider. ISBN: 978-87-7119-232-2. e-ISBN: 978-87-7119-233-9. Vejledende pris: 140,00 kr.

- 14:07 Larsen, L.B., S. Bengtsson & M.L. Sommer: *Døve og dovblevne mennesker. Hverdagsliv og levilkår*. 169 sider. ISBN: 978-87-7119-234-6. e-ISBN: 978-87-7119-235-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:08 Oldrup, H. & A.-K. Højen-Sørensen: *De aldersopdelte fokusområder i ICS. Kvalificeringen af den socialfaglige metode*. 189 sider. e-ISBN: 978-87-7119-236-0. Netpublikation.
- 14:09 Fridberg, T. & L.S. Henriksen: *Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012*. 304 sider. ISBN: 978-87-7119-237-7. e-ISBN: 978-87-7119-238-4. Vejledende pris: 300,00 kr.
- 14:10 Lauritzen, H.H.: *Ældres ressourcer og behov i perioden 1997-2012. Nyeste viden på baggrund af ældredatabasen*. 142 sider. ISBN: 978-87-7119-239-1. e-ISBN: 978-87-7119-240-7. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 14:11 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Litteraturstudie af handicap og beskæftigelse*. 202 sider. ISBN: 978-87-7119-241-4. e-ISBN: 978-87-7119-242-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 14:12 Bille, R. & H. Holt: *Kommunal praksis på arbejdsskadeområdet. En kvalitativ analyse af fire jobcentres håndtering af arbejdsskader*. 102 sider. e-ISBN: 978-87-7119-244-5. Netpublikation.
- 14:13 Rosdahl, A.: *Fra 15 år til 27 år. PISA 2000-eleverne i 2011/12*. 160 sider. ISBN: 978-87-7119-245-2. e-ISBN: 978-87-7119-246-9. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:14 Bengtsson, S., K. Bengtsson, A.A. Kjær, M. Damgaard, C. Kolding-Sørensen. *Hvilken forskel gør en tilkendelse af fortidspension?* 144 sider. ISBN: 978-87-7119-247-6. e-ISBN: 978-87-7119-248-3. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 14:15 Bach, H.B.: *Skadelidtes reaktion på en verserende arbejdsskadesag*. e-ISBN: 978-87-7119-249-0. Netpublikation.
- 14:16 Weatherall, C.D., H.H. Lauritzen, A.T. Hansen & T. Termansen: *Evaluering af "Fast tilknyttede læger på plejecentre". Et pilotprojekt*. 160 sider. ISBN: 978-87-7119-250-6. e-ISBN: 978-87-7119-251-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:17 Pontoppidan, M., N. K. Niss: *Instrumenter til at måle små børns trivsel*. 78 sider. e-ISBN: 978-87-7119-252-0. Netpublikation
- 14:18 Ottosen, M.H., A. Liversage & R.F. Olsen: *Skilsmissebørn med etnisk minoritetsbaggrund*. 256 sider. ISBN: 978-87-7119-253-7. e-ISBN: 978-87-7119-254-4. Vejledende pris: 250,00 kr.

- 14:19 *Antidemokratiske og ekstremistiske miljøer i Danmark. En kortlægning.* 86 sider. E-ISBN: 978-87-7119-255-1, Netpublikation
- 14:20 Amilon, A.G., P. Rotger & A.G. Jeppesen: *Danskernes pensionsopsparinger og indkomster 2000-2011.* 160 sider. ISBN: 978-87-7119-256-8. e-ISBN: 978-87-7119-257-5. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:21 Jonasson, A.B.: *Konsekvenser af dagpengeperiodens halvering.* 112 sider. ISBN: 978-87-7119-258-2. e-ISBN: 978-87-7119-259-9. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 14:22 Siren, A., & S.G. Knudsen: *Ældre og digitalisering. Holdninger og erfaringer blandt ældre i Danmark.* 128 sider. ISBN: 978-87-7119-260-5. e-ISBN: 978-87-7119-262-2. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 14:23 Christoffersen, M.N., A.-K. Højen-Sørensen & L. Laugesen: *Daginstitutionens betydning for børns udvikling. En forskningsoversigt.* 192 sider. ISBN: 978-87-7119-266-7. e-ISBN: 978-87-7119-262-9. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 14:24 Keilow, M., A. Holm, S. Bagger & S. Henze-Pedersen: *Udvikling af trivselsmålinger i folkeskolen. En pilotundersøgelse.* 180 sider. e-ISBN: 978-87-7119-263-6. Netpublikation.
- 14:25 Christensen, C.P., I.G. Andersen, P. Bingley & C.S. Sonneschmidt: *Effekten af It-støtte på elevers læsefærdigheder.* 80 sider. ISBN: 978-87-7119-264-3. e-ISBN: 978-87-7119-265-0. Vejledende pris: 80,00 kr.
- 14:26 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Handicap, uddannelse og beskæftigelse.* 78 sider. e-ISBN: 978-87-7119-267-4. Netpublikation
- 14:27 Jakobsen, V., S. Jensen, H. Holt & M. Larsen: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2014.* 208 sider, ISBN: 978-87-7119-268-1. e-ISBN: 978-87-7119-269-8. Pris: 200,00 kr.
- 14:28 Pejtersen, J. H., T. Dyrvig: *Forebyggelse af udadreagerende adfærd hos ældre med demens.* 96 sider. ISBN: 978-87-7119-270-4. e-ISBN: 978-87-7119-271-1. Pris: 90,00 kr.
- 14:29 Bengtsson, S., L.N. Johansen & C.E. Andersen: *Hjemmetræning. Evaluering af regelsættet om hjælp og støtte efter Servicelovens § 32 st. 6-9.* 102 sider. e-ISBN: 978-87-7119-272-8. Netpublikation.
- 14:30 Ottosen, M.H., D. Andersen, K.M. Dahl, A.T. Hansen, M. Lausten & S.V. Østergaard: *Børn og unge i Danmark. Velfærd og trivsel 2014.* 248 sider. ISBN: 978-87-7119-274-2. e-ISBN: 978-87-7119-275-9. Pris: 250,00 kr.

- 15:01 Ottosen, M.H., M. Lausten, S. Frederiksen & D. Andersen: *Anbragte børn og unges trivsel 2014*. 122 sider. ISBN: 978-87-7119-276-6. e-ISBN: 978-87-7119-277-3. Pris: 120,00 kr.
- 15:02 Benjaminsen, L., T. Dyrvig & T. Gliese: *Livet på hjemløseboformer*. 144 sider. ISBN: 978-87-7119-278-0. e-ISBN: 978-87-7119-279-7. Pris: 140,00 kr.
- 15:03 Gorinas, C. & V. Jakobsen: *Indvandreres og efterkommeres placering på det danske arbejdsmarked*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-280-3. e-ISBN: 978-87-7119-281-0. Pris: 170,00 kr.
- 15:04 Niss, N.K., A. Kierkgaard, A.-K. Højen-Sørensen & A.Aa. Hansen: *Barrierer for tidlig opsporing af alkoholproblemer i børnefamilier. En analyse af barrierer for frontpersonalet*. 145 sider. e-ISBN: 978-87-7119-282-7. Netpublikation
- 15:05 Bengtsson, S., A. L. Rasmussen & S. Gregersen: *Metoder i botilbud*. 208 sider. ISBN: 978-87-7119-283-4. e-ISBN: 978-87-7119-284-1. Pris: 200,00 kr.
- 15:06 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2014*. 240 sider. ISBN: 978-87-7119-285-8. e-ISBN: 978-87-7119-286-5. Pris: 240,00 kr.
- 15:07 Dietrichson, J., M. Bøg, T. Filges & A.-M. K. Jørgensen: *Skolerettede indsatser for elever med svag socioøkonomisk baggrund*. 144 sider. ISBN: 978-87-7119-287-2. e-ISBN: 978-87-7119-288-9. Pris: 140,00 kr.
- 15:08 Østergaard, S.V., A.B. Steensgaard, A.T. Hansen, S. Henze-Pedersen & J. Østergaard: *På vej mod ungdomskriminalitet. Hvilke faktorer i barndommen gør en forskel?*. 100 sider. e-ISBN: 978-87-7119-289-6. Netpublikation.
- 15:09 Keilow, M. & A. Holm: *Udvikling af måleinstrument for elevadfærd og -holdninger. Baseline data fra evaluering af folkeskolereformen*. 56 sider. e-ISBN: 978-87-7119-290-2. Netpublikation.
- 15:10 Albæk, K., H.B. Bach, R. Bille, B.K. Graversen, H. Holt, S. Jensen & A.B. Jonassen: *Evaluering af mentorordningen*. 144 sider. e-ISBN: 978-87-7119-291-9. Netpublikation.
- 15:12 Christensen, E. & S. Baviskar: *Unge i Grønland. Med fokus på seksualitet og seksuelle overgreb*. 128 sider. ISBN: 978-87-7119-293-3. e-ISBN: 978-87-7119-294-0. Pris: 120,00 kr.

- 15:13 Christensen, E. & S. Baviskar: *Kalaallit nunaanni inuusuttut. Kinguaassiutitut tunngasut kinguaassiutitigullu innarliisarerit qitiunneqarlutik*. 144 sider. ISBN: 978-87-7119-295-7. e-ISBN: 978-87-7119-296-4. Pris: 140,00 kr.
- 15:14 Rangvid, B.S., V.M. Jensen & S.S. Nielsen. *Forberedende tilbud og overgang til ungdomsuddannelse*. 99 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 297-1. Netpublikation.
- 15:15 Amilon, A. (red.): *Inkluderende skolemiljøer – elevernes roller*. 288 sider. ISBN: 978-87-7119-304-6. e-ISBN: 978-87-7119- 300-8. Pris: 280,00 kr.
- 15:16 Amilon, A: *Evaluering af lokale initiativer for førtidspensionister*. 96 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 301-5. Netpublikation
- 15:17: Jakobsen, V: *Uddannelses- og beskæftigelsesmønstre i årene efter grundskolen. En sammenligning af indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande og etniske danskere*. 144 sider. ISBN: 978-87-7119-305-3. e-ISBN: 978-87-7119- 306-0. Pris: 140,00 kr.
- 15:18 Christensen, G., A.G. Jeppesen, A.A. Kjær & K. Markwardt: *Udsættelser af lejere – Udvikling og benchmarking. Lejere berørt af fogedsager og udsættelser i perioden 2007-13*. 178 sider, e-ISBN: 978-87-7119-307-7. Netpublikation
- 15:19 Christensen, C.P. & C. Scavenius: *Et felteksperiment med Kærlighed i Kaos. Et forældretræningsprogram til familier med ADHD eller ADHD-lignende vanskeligheder*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-308-4. e-ISBN: 978-87-7119- 309-1. Pris: 90,00 kr.
- 15:20 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse i 2014. Regionale forskelle*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-310-7. e-ISBN: 978-87-7119- 311-4. Pris: 90,00 kr.
- 15:21 Nielsen, C.P., M.D. Munk, M.T. Jensen, K. Karmsteen & A-M. K. Jørgensen: *Mønsterbryderindsatser på de videregående uddannelser. En forskningskortlægning*. 168 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 312-1. Netpublikation.
- 15:22 Sievertsen, H.H. & C.J. de Montgomery: *Børn I lavindkomstfamilier*. 105 sider. e-ISBN: 978-87-7119-313-8. Netpublikation.
- 15:23 Wendt, R.E. & A-M. K. Jørgensen: *Forskningskortlægning, kvalitetsvurdering og analyse af udviklingen i skandinavisk dagtilbudsforskning for 0-6-årige i året 2013*. 98 sider. E-ISBN:978-87-7119-314-5. Netpublikation.

- 15:24 Termansen, T., T. Dyrvig, N.K. Niss, J.H. Pejtersen: *Unge i misbrugsbehandling*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-315-2. e-ISBN: 978-87-7119-316-9. Pris: 170,00 kr.
- 15:27 Keilow, M. & A. Holm: *Skalaer til måling af elevtrivsel på erhvervsuddannelserne. En analyse af data fra tidligere trivselsmålinger. Bidrag til Undervisningsministeriets udvikling af elevtrivselsmålinger på erhvervsuddannelserne*. 92 sider. e-ISBN: 978-87-7119-319-0. Netpublikation.
- 15:28 Andersen, D. & B.S. Rangvid: *Skoleudvikling med fokus på sprog i al undervisning. Implementering og elevresultater af udviklingsprogram til styrkelse af tosprogede elevers faglighed i de 2 første år*. 116 sider. e-ISBN: 978-87-7119-320-6. Netpublikation.
- 15:32 Keilow, M., M. Friis-hansen, R.M. Kristensen & A. Holm: *Effekter af klasseledelse på elevers læring og trivsel*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-325-1. e-ISBN: 978-87-7119-326-8. Pris: 170,00 kr.
- 15:35 Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen: *Hjemløshed I Danmark 2015. National kortlægning*. 208 sider. ISBN: 978-87-7119-333-6. e-ISBN: 978-87-7119-334-3. Pris: 200,00 kr.

HJEMLØSHED I DANMARK 2015

NATIONAL KORTLÆGNING

Denne rapport indeholder resultaterne af den femte kortlægning af hjemløshed i Danmark i 2015. Kortlægningerne har været gennemført hvert andet år siden 2007.

I denne kortlægning er antallet af hjemløse borgere opgjort til 6.138 personer i uge 6, 2015. Det er 318 personer flere end ved den forrige kortlægning i 2013, svarende til en stigning på 5 pct. Sammenholdt med 2009, hvor tallet var 4.998 personer, er der siden 2009 sket en stigning på 23 pct.

Antallet af hjemløse er steget betydeligt i aldersgruppen mellem 25 og 29 år, hvor der i 2015 blev registreret 797 personer i denne aldersgruppe mod 616 personer i 2013.

Cirka halvdelen af de hjemløse borgere har været hjemløse i under ét år, hvilket viser, at der sker en fortsat nytilgang af borgere, der kommer ud i en hjemløshedssituation.

Rapporten viser også, at det er under en tredjedel af de hjemløse borgere, der er skrevet op til egen bolig eller et botilbud, og at kun en fjerdedel af de hjemløse borgere har en kommunal handleplan.

Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Socialstyrelsen.