



## Bilag 2: Årsager til hjemløshed

For målrettet at kunne forebygge hjemløshed, er det påkrævet at have en forståelse af, hvad der forårsager hjemløshed. På baggrund heraf kan man indkredse, hvor der er behov og effekt for, at Socialforvaltningen sætter ind med en forebyggende indsats.

### Hvad forårsager hjemløshed?

Forskningen på området har forskellige formuleringer men er nogenlunde enige om, at årsagerne til hjemløshed er todelte (Järvinen, 2004; Swärd, 1998). Der er de overordnede, strukturelle årsager i form af boligmangel, fattigdom og udstødning fra arbejdsmarkedet. Og der er den individuelle sårbarhed i form af fx psykisk sygdom og misbrug. Der er ingen simpel formel for dynamikken mellem de to faktorer, men familie, netværk og institutionerne er medierende forhold der kan både mindske og øge risikoen for at blive hjemløs (SFI, 2007).

### De overordnede, strukturelle forhold

Aktuelt er boligmarkedet uhyre svært at komme ind på for personer med lav indkomst. Priserne for ejerboliger er høje, og der er få, billige lejeboliger. Boligløshed skaber ikke automatisk hjemløshed, men at mangle en bolig kan både være sårbarhedsskabende i sig selv (Swärd, 1998) og kan give folk med sociale- og misbrugsrelaterede problemer et boligproblem i tilgift. Det nationale Rådet for Socialt Udsatte peger på Københavns kommunes frasalg af boliger i 1994 som en handling, der - af den grund - formodentlig har ført til øget hjemløshed. (Rådet for socialt udsatte, 2004).

Der er andre områder, hvor bolig- og socialpolitikken kan virke ind på hjemløseområdet. Nogle peger på ændringer i forsørgelsesgrundlaget, særligt omkring kontanthjælp og starthjælp, er med til at presse socialt udsatte nærmere en tilstand af hjemløshed (Swärd, 1998). I København har der således været en stigning i antallet af udsættelser fra lejeboliger. SFI kæder i en undersøgelse udsættelserne sammen med forsørgelsesgrundlaget: *"...stigningen i antallet af udsættelser hænger sammen med en øget samfundsmæssig polarisering, hvor lavindkomstgruppen er vokset, og som følge deraf er rekrutteringsgrundlaget for udsættelser blevet større"* (SFI, 2008).

Socialforvaltningens redegørelse om udsættelser i 2010 - til Socialudvalget - konkluderer samstemmende: *Hovedparten af de*

25-10-2011

Sagsnr.  
2011-129087

Dokumentnr.  
2011-763298

Sagsbehandler  
Thomas Lund

### Mål- og Rammekontoret for Voksne

Bernstorffsgade 17  
1592 København V

Telefon  
3317 3709

Telefax  
3317 3731

E-mail  
EI99@sof.kk.dk

EAN nummer  
5798009683052

www.kk.dk

*personer, som udsættes modtog kontanthjælp som hovedforsørgelse i 2010. Der er desuden større andele, som veksler mellem løn og ydelser, modtager anden overførselsindkomst eller som ikke har haft indtægt i 2010 overhovedet.*

### **Den individuelle sårbarhed**

Socialforvaltningens definition af hjemløshed læner sig op ad Socialministeriets definition ”*Personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig*”. Det er derfor ikke mærkeligt, at de hjemløse, Socialforvaltningen har kontakt til, har flere problemer end blot boligløshed. De mest brugte kategorier af disse tilstødende problemer er psykiske lidelser og misbrug, men dertil kommer andre individuelle sårbarheder, som er sværere at kategorisere.

Der er forskellige tal for omfanget af psykiske lidelser blandt de hjemløse. SFI når i en grundig undersøgelse fra 2005 frem til ”*at næsten 40 % af de tidligere brugere har haft psykiske problemer*” (SFI, 2007). Psykiske problemer er her defineret som ”*psykiatrirelaterede kontakter til sundhedsvæsenet*”. Socialforvaltningen har foretaget en lignende undersøgelse, og nåede frem til, at 30 % af de indskrevne i 2007 på københavnske hjemløseinstitutioner, havde en kontakt til det psykiatriske system i årrækken 2000-2008 (SOF, 2010). En ældre undersøgelse af Preben Brandt når frem til, at 20 % af de 18-35 årige brugere på institutionerne for hjemløse i København har en ikke-stofudløst psykose (SFI, 1995).

Med hensyn til misbrug er gruppen af hjemløse også hårdt belastet. SFI konkluderer, at ”*lidt over halvdelen af de tidligere brugere har eller har haft alkoholproblemer*” (SFI, 2007). I den samme undersøgelse når SFI frem til, at ”*hver femte af de tidligere brugere har eller har haft problemer med hårde stoffer*”. En anden undersøgelse når frem til, at 69 % har misbrug inden for enten alkohol, hash, narkotika eller medicin (SFI, 2009). Tallene er genkendelige fra de københavnske institutioner, hvor der dog kan være forskellige misbrugsmønstre mellem institutioner og mellem institutioner og hjemløse på gadeplan. Blandt de sidstnævnte er misbruget meget omfattende: Op mod 70 % alkoholmisbrug, over 44 % stofmisbrug og over 68 % psykiske problemer/sygdom (SOF, 2005).

Man kan gå ind og pege på inkonsistens i ovenstående opgørelsesmetoder, men det forandrer ikke det overordnede billede af en hjemløsegruppe, der for en stor dels vedkommende har psykiske lidelser og /eller misbrug. Et billede der i øvrigt modsvarer af de professionelle medarbejders vurdering.

Udover psykiske lidelser og misbrug er der blandt gruppen af hjemløse andre former for sårbarhed. Det er tale om forhold, som ikke er opgjort i entydige kategorier, men som i et forebyggende perspektiv måske alligevel skal tillægges betydning

- Der er en overrepræsentation af mænd blandt hjemløse. En hypotese er, at mændene er dårlige til at "hjemme den". Det vil sige, at de ikke har kompetencerne til at holde et hjem. Til at købe ind, gøre rent, invitere mennesker, indrette sig, betale regninger. Hvis de ikke har en kvinde til at hjælpe sig – og måske særligt, hvis de pludselig bliver skilt – er den manglende kompetence en sårbarhedsfaktor i forhold til at blive hjemløs.
- Der er en overrepræsentation af borgere med anden etnisk baggrund end dansk. Fx udgør somaliere i perioder en stor del af beboerne på nogle af herbergerne. Om sårbarheden alene er en socioøkonomisk størrelse eller om der også er en kulturel komponent, bør undersøges.
- Mangelfuldt socialt netværk. Det konkluderes i en amerikansk undersøgelse at – sammen med sygdom og fattigdom – at være en afgørende faktor for udvikling af hjemløshed.

At der er sammenfald mellem hjemløshed og ovenstående individuelle sårbarheder, siger selvfølgelig ikke noget om årsag-virkningsforholdet. Der er dog i forskningen bred enighed om, at sårbarheden har været til stede inden den enkelte blev hjemløs (Swärd, 98). Det udelukker ikke, at sårbarhederne kan blive forstærket - og nye udviklet - gennem livet som hjemløs.

### **Familie og institutioner**

Den individuelle sårbarhed er i et eller andet omfang til stede som biologiske og/eller sociale dispositioner, men sårbarheden for at blive hjemløs udvikles over tid. Det er i hvert fald en accepteret forklaringsmodel, at familie, netværk og samfundets institutioner kan have en enten beskyttende eller sårbarhedskabende betydning for individet (Swärd, 98; SFI, 2007).

Familien kan bidrage til at den enkelte udvikler kompetencer til at håndtere problemer, kompetencer til at tage vare på sig selv og et hjem, på at indgå sociale relationer og på at uddanne sig og få en tilfredsstillende position i samfundet. Familien kan have svært ved at give barnet kompetencerne, hvis familien er ressourcervag eller er ramt af alvorlige sociale problemer. Det er anerkendt, at der blandt socialt udsatte er en stærk overrepræsentation af mennesker fra

dysfunktionelle familier. Samtidig er det vigtigt ikke at fejlslutte til, at alle børn af ressourcesvage og/eller dysfunktionelle familier bliver socialt udsatte. Særligt hvis samfundet har stærke institutioner og gode muligheder for uddannelse, bolig og arbejde finder de fleste unge – trods modgang – en funktion i samfundet.

Institutionerne i samfundet har som sagt en rolle at spille i udviklingen og særligt forebyggelsen af hjemløshed (og andre sociale problemer). Vuggestuer, børnehaver og folkeskolen er helt centrale i at give sociale og faglige kompetencer til at klare sig i voksenlivet. For nogle børn og unge opleves de selvsamme institutioner imidlertid ekskluderende. Sociale institutioner for både unge og ældre kan også have en dobbeltrolle i udviklingen af hjemløshed og andre sociale problemer. De kan give kompetencer, men kan også fejle i at reintegrere i samfundet. Risikoen er at man behandler for lidt, forkert eller for meget. For meget kan føre til, at institutionen socialiserer borgerne ind i en marginaliseret kultur med uhensigtsmæssige normer.

#### Litteratur

- Järvinen, Margaretha, 2004: *Socialt udstødte* i Socialpolitik, Socialpædagogisk Bibliotek
- Kuben, 2008, Anna Flyverbom, Carina Andersen og Laura Højring: *"Analyse af hjemløsetilbud i København"*
- Rådet for socialt udsatte, Karen Pedersen: *De udsatte grupper og boligen*, 2004
- SFI, 1995, Mogens Kjær Jensen: *Hjemløse med og uden egen bolig*
- SFI, 2005, Lars Pico-Geerdsen m.fl.: *Ud af hjemløshed?*
- SFI, 2007, Lars Benjaminsen og Ivan Christensen: *Hjemløshed i Danmark 2007 – National kortlægning*
- SFI, 2008, Gunvor Christensen og Torben Heien Nielsen: *Hvorfor lejere bliver sat ud af deres bolig*
- SOF, 2005: *Evaluering af Sundhedsprojektet*
- SOF, 2010: *Analyse af sammenhæng mellem alkohol- og misbrugsbehandling, herberger/kvindekrisecentre og det psykiatriske system*
- SUS og Statens byggeforskningsinstitut, 2002, rapport 1-3, *"Hjemløse med og uden egen bolig"*
- Swärd, Hans, 1998: *Hemlöshet – Fattigdomsbevis eller välfärdsdilemma?*, Studentlitteratur