

Housing First i Odense

En undersøgelse af indsatsens resultater og økonomiske aspekter



Lars Benjaminsen og Anne Brink Nandrup

Housing First i Odense – En undersøgelse af indsatsens resultater og økonomiske aspekter

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-834-8

Arkivfoto: Ole Bo Jensen/VIVE

Projekt: 301637

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

I denne rapport præsenteres resultaterne af en undersøgelse af Housing First-indsatsen i Odense. Baggrunden for undersøgelsen er, at Odense Kommune, som en af få kommuner i landet, har foretaget en omfattende implementering af Housing First-tilgangen på hjemløshedsområdet og over en længere årrække har placeret et stort antal borgere i hjemløshed i bolig som led i indsatsen. I denne rapport undersøger vi, hvilke resultater indsatsen har haft – både for de borgere, der har deltaget i indsatsen, og for kommunen som helhed. I den forbindelse afdækker vi også borgernes brug af ydelser i det øvrige velfærdssystem og belyser de økonomiske aspekter af indsatsen.

Undersøgelsen er gennemført af VIVE. Initiativet til undersøgelsen er blevet taget i et samarbejde mellem VIVE, Odense Kommune, Kommunernes Landsforening og Hjem til Alle alliancen. Odense Kommune har stillet et stort datamateriale til rådighed for undersøgelsen, og vi retter en stor tak til Odense Kommune for dermed at have muliggjort et unikt datagrundlag for undersøgelsen. Særligt Tom Rønning og Ole Højlund, Odense Kommune, har gjort en stor indsats i den forbindelse. Vi retter også en tak til Ilja Sabaj-Kjær, Hjem til Alle alliancen, og til Rafai Atia og Hans Andersen, Kommunernes Landsforening, for samarbejde og sparring omkring undersøgelsen. Vi takker også to eksterne referees for kommentarer til rapporten.

Seniorforsker Lars Benjaminsen, VIVE, har været projektleder for undersøgelsen og har udarbejdet rapporten sammen med forsker Anne Brink Nandrup, VIVE.

Undersøgelsen er finansieret af Realdania, som vi takker for at have muliggjort undersøgelsen. Vi retter en særlig tak til Vera Noldus, Realdania, for samarbejdet undervejs i forløbet.

Kræn Blume Jensen

Forsknings- og analysechef for VIVE Social

2020

Indhold

Sammenfatning	5
1 Indledning	14
1.1 Rapportens opbygning	14
2 Data og analyser	15
3 Housing First-tilgangen	18
3.1 Kerneelementer og grundprincipper i Housing First	18
3.2 Housing First-tilgangens oprindelse og evidensgrundlag	19
3.3 Housing First i Danmark	20
4 Housing First i Odense	22
4.1 Odense-modellen for Housing First	22
5 De deltagende borgere	26
5.1 Boligplaceringer i indsatsen	26
5.2 Køn, alder og etnisk baggrund	29
5.3 Udsathedprofil og øvrige karakteristika	30
6 Indsatsens resultater	36
6.1 Indsatsens resultater for borgerne	36
6.2 Udviklingen i hjemløsheden i Odense	40
7 Brug af velfærdssystemets ydelser	44
7.1 Brug af ydelser for borgere i Housing First-indsatsen	46
7.2 Udgifter til ydelser for borgere i Housing First-indsatsen	50
7.3 Kommunale og statslige udgifter	55
7.4 Sammenligning af udviklingen i udgifterne blandt borgere i Housing First-indsatsen og boformsbrugere i resten af landet	57
7.5 Odense Kommunes driftsudgifter på hjemløhedsområdet	64
Litteratur	67
Bilag 1 Bilagstabeller	69

Sammenfatning

I denne rapport præsenteres resultaterne af en registerbaseret undersøgelse af Housing First-indsatsen i Odense Kommune. Housing First-tilgangen blev introduceret i Danmark med Hjemløsestrategien, der forløb i perioden fra 2009 til 2013. Housing First-indsatsen i Odense startede i 2010 som led i Hjemløsestrategien, hvorefter Odense Kommune videreførte Housing First-indsatsen som en del af kommunens generelle indsats på hjemløshedsområdet. Med en fortsat stærk opbakning til tilgangen fremstår Odense i dag som en kommune med en ret så omfattende implementering af Housing First-tilgangen.

Housing First i Odense

Housing First går ud på at tilbyde borgere i hjemløshed en fast bolig og samtidig give den sociale støtte, som borgeren har behov for. I Odense hviler Housing First-indsatsen i høj grad på et langvarigt samarbejde mellem kommunen og byens almene boligorganisationer om at skaffe boliger til udsatte borgere i hjemløshed. Det var et samarbejde, der allerede fandt sted før Hjemløsestrategiens opstart, hvor der i en længere årrække havde været et samarbejde mellem kommunen og de almene boligorganisationer om at skaffe boliger til udsatte borgere. Med Hjemløsestrategien fulgte et øget fokus på vigtigheden af den sociale støtte sammen med boligplaceringen og på de grundprincipper, der kendetegnede Housing First-tilgangen om allerede tidligt i et indsatsforløb at tilbyde borgeren en fast bolig og ikke stille krav om forudgående boligparathed for at få en bolig. Indsatsen hviler desuden på et samarbejde på udsatte-området mellem Odense Kommune og civilsamfundets organisationer og tilbud, hvilket er af stor betydning for kontaktskabelsen med borgere i hjemløshed og for den løbende opfølgning og støtte til borgerne.

Undersøgelsens fokus

I undersøgelsen tegnes et billede af de borgere, der har deltaget i Housing First-indsatsen i Odense i form af deres demografiske profil og øvrige udsathed. Undersøgelsen afdækker også indsatsens resultater i forhold til, hvad der kendetegner borgerne i årene efter boligplaceringen i Housing First-indsatsen, hvor vi ser på fastholdelsen af den anviste bolig og på udviklingen i borgerens øvrige karakteristika. Samtidig ser vi på udviklingen i hjemløsheden i Odense Kommune som helhed hen over årene, hvor Housing First-tilgangen er blevet anvendt. Endelig afdækker undersøgelsen, hvad der kendetegner borgernes brug af velfærdssystemets ydelser i årene før og efter deltagelsen i Housing First-indsatsen. Der ses på brugen af en række sociale ydelser samt på brugen af det øvrige velfærdssystem, fx på sundhedsområdet og i retsvæsenet. Det belyses, hvordan udgifterne til en række ydelser i forskellige sektorer i velfærdssystemet udvikler sig i årene forud og efter, at borgerne har modtaget en boligplacering som led i Housing First-indsatsen. Dermed ses der også på de økonomiske aspekter af brugen af Housing First-tilgangen, og undersøgelsens resultater kan således betragtes i et socialt investeringsperspektiv.

Metode og datagrundlag

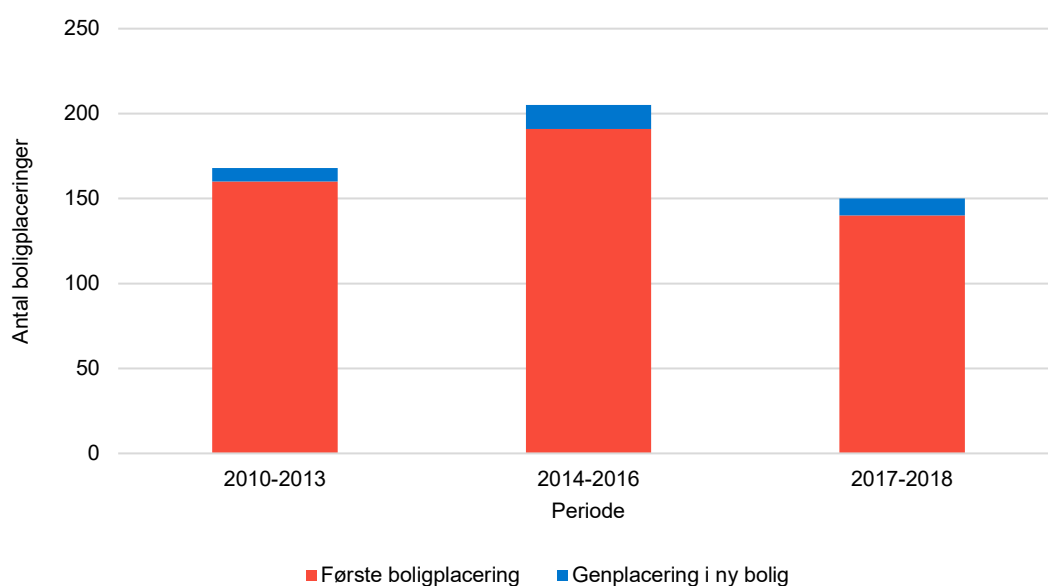
Undersøgelsen er baseret på registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen, samtidig med at der fra Odense Kommune er udtrukket detaljerede oplysninger om brugen af sociale ydelser for de borgere, der har deltaget i indsatsen og om udgifterne til disse indsatser. Det betyder, at der har været mere detaljerede oplysninger om ydelser på det sociale område for borgerne i indsatsen til rådighed for undersøgelsen end de oplysninger, der findes i de

nationale registre hos Danmarks Statistik. Ud over analyserne for gruppen af borgere, der har deltaget i Housing First-indsatsen, foretages der undervejs i rapporten også sammenligninger med en population af brugere på § 110-boformer (herberger og forsorgshjem) for borgere i hjemløshed i landets øvrige kommuner, hvorved profilen og udviklingen blandt borgerne i indsatsen kan holdes op mod en sammenligningsgruppe af øvrige borgere i hjemløshed, hvor en sådan sammenligning er mulig. Sammenligningsgruppen udgør ikke en egentlig kontrolgruppe i undersøgelsen i metodisk forstand, og der er således ikke tale om et effektstudie af indsatsens resultater. Ved hjælp af statistiske analysemetoder tager vi dog i videst mulige omfang hensyn til forskelle mellem indsatsgruppen og sammenligningsgruppen ud fra de tilgængelige data, når vi i rapportens analyser afdækker omfanget af brugen af ydelser på tværs af velfærdssystemets sektorer og estimerer forskellen i udgiftsniveauet i indsatsgruppen og sammenligningsgruppen i årene efter Housing First-indsatsen. Ud over de kvantitative data inddrager undersøgelsen også kvalitativ viden om indsatsen fra et casestudie, der blev gennemført på hjemløshedsområdet i Odense i 2019 som led i en undersøgelse om boliger til unge i hjemløshed i tre kommuner. Desuden er der foretaget opfølgende samtaler med kommunale nøglemedarbejdere i forbindelse med indeværende undersøgelse.

Mange boligplaceringer i Housing First-indsatsen

Vi ser i undersøgelsen på de borgere, der har fået en boligplacering som led i Housing First-indsatsen i Odense fra indsatsens start i 2010 og til og med 2018, som er det seneste år, for hvilket vi har tilgængelige registeroplysninger på de øvrige områder, der indgår i rapportens analyser. Figur 1 viser antallet af boligplaceringer i perioden. Sammenlagt er det i alt 491 borgere, der har deres første boligplacering i Housing First-indsatsen i perioden 2010-2018, hvilket afspejler antallet af unikke borgere, der har deltaget i indsatsen. Derudover har der været 32 genplaceringer, hvor borgeren har fraflyttet den første bolig, men efterfølgende er blevet genplaceret i en ny bolig.

Figur 1 Antal boligplaceringer i Housing First-indsatsen i Odense, 2010-2018.



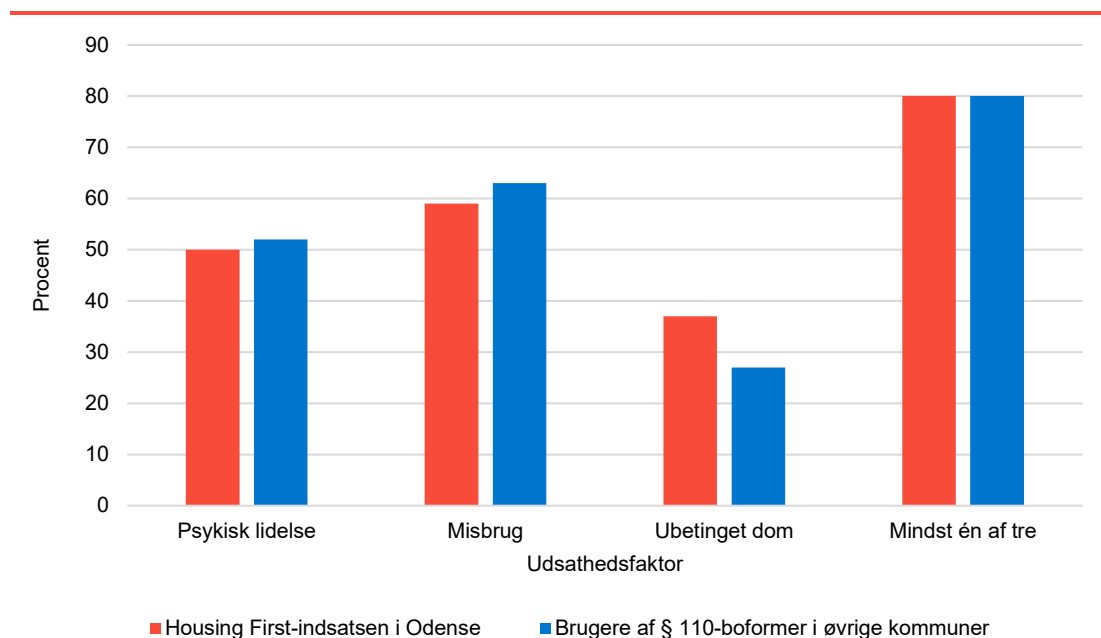
Anm.: I opgørelsen sondres der mellem perioderne 2010-2013, 2014-2016 og 2017-2018. Desuden skelnes mellem den første boligplacering i indsatsen for en borger, og genplaceringer, hvor en borger, der tidligere har fået en boligplacering i indsatsen, genplaceres i en ny bolig.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune.

Housing First-indsatsen gives til udsatte borgere i hjemløshed

Housing First-indsatsen er generelt henvendt til socialt udsatte borgere i hjemløshed eller borgere, som i øvrigt har sociale problemer, samtidig med at de står uden bolig. En stor del af borgerne i Housing First-indsatsen i Odense har psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, ligesom der også er en del af borgerne, der tidligere har haft et fængselsophold. I figur 2 er vist andelen med psykiske lidelser, misbrugsproblemer eller et fængselsophold for borgerne i Housing First-indsatsen i Odense. Desuden er vist den tilsvarende andel for sammenligningsgruppen af borgere på § 110-boformer i landets øvrige kommuner. Både blandt borgerne i Housing First-indsatsen i Odense og blandt brugere på § 110-boformer i landets øvrige kommuner er det en lige høj andel på 80 %, der enten har en psykisk lidelse, et misbrugsproblem eller et tidligere fængselsophold. Der er en nogenlunde lige stor andel med psykiske lidelser og misbrugsproblemer i de to grupper. Derimod er der en lidt højere andel med et tidligere fængselsophold blandt borgerne i Housing First-indsatsen i Odense. Det hænger primært sammen med, at en af de øvrige visitationskategorier til Housing First-indsatsen (ud over et ophold på en § 110-boform) har været, at borgeren har haft et boligbehov i forbindelse med en løsladelse fra fængsel, hvor indsatsen således har haft til formål at forebygge hjemløshed efter et fængselsophold. Ligeledes har indsatsen været anvendt til etablere en boligløsning til kvinder, som er blevet udskrevet fra et krisecenter, der ligeledes har udgjort en af visitationskategorierne. Desuden har det også været muligt at blive visiteret til indsatsen som fx gadesover, bruger af en natvarmestue eller forskellige øvrige tilbud til socialt udsatte borgere i hjemløshed.

Figur 2 Andel med psykisk lidelse, misbrug og ubetinget dom samt mindst én af delene, særligt for borgere i Housing First-indsatsen i Odense og blandt brugere af § 110-boformer i landets øvrige kommuner. Procent.



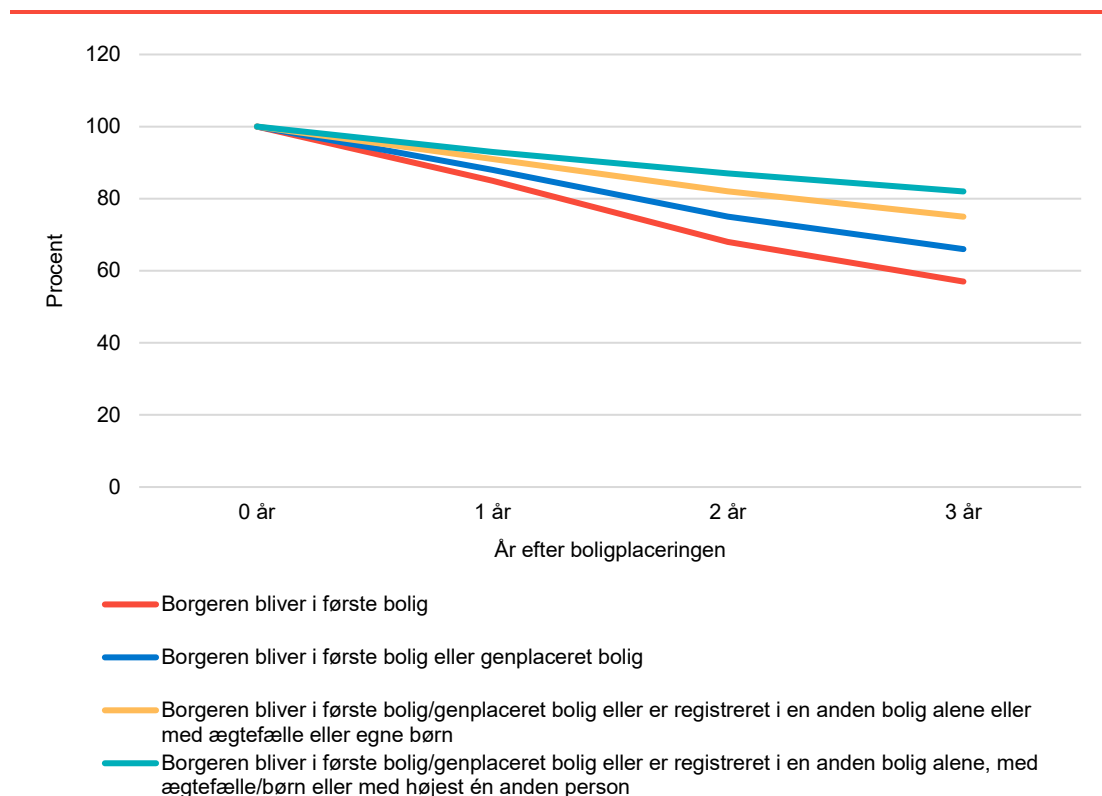
Anm.: Beregningsgrundlag: Housing First-indsatsen i Odense, N = 491; Brugere af § 110-boformer i øvrige kommuner, N = 25.751.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune samt registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Høj boligfastholdelse blandt borgere i Housing First-indsatsen

En centralt formål med Housing First-indsatsen er at understøtte borgeren i at fastholde boligen ved at give den nødvendige sociale støtte. Et væsentligt succeskriterium for indsatsen er derfor, om borgeren fastholder boligen i årene efter boligplaceringen. Figur 3 viser boligfastholdelsen i de efterfølgende år opgjort for de borgere, der er boligplaceret mellem 2010 og 2013, hvor vi har opgjort boligfastholdelsen i op til 3 år efter boligplaceringen.

Figur 3 Boligfastholdelse blandt borgere i Housing First-indsatsen i Odense i årene efter boligplaceringen. Procent.



Anm.: I opgørelsen er vist resultaterne for borgere, der er boligplaceret mellem 2010 og 2013 (N = 191). Værdien efter 1 år for andelen i første bolig/genplaceret bolig eller registreret i anden bolig enten alene eller med en ægtefælle, egne børn eller med højst én anden person er ekstrapoleret fra værdien i startåret og år 2 på grund af datadiskretionering.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune samt registerdata fra Danmarks Statistik.

Figur 3 viser, at 3 fulde år efter den første boligplacering er der 57 %, der fortsat bor i den bolig, som blev anvist ved første boligplacering, mens der er 66 %, der efter 3 år enten bor i den første bolig eller i en bolig, de er genplaceret i gennem Housing First-indsatsen. Ud over andelen, der fortsat bor i den første eller den genplacerede bolig, har vi også beregnet, hvor mange der derudover bor alene eller sammen med en ægtefælle eller egne børn i en ny bolig. I disse tilfælde kan vi rimeligvis antage, at der ikke er tale om en c/o-adresse. Medregner vi denne gruppe, er det 75 %, der enten bor i den første bolig, en genplaceret bolig eller en ny bolig sammen med en ægtefælle eller egne børn. Endelig har vi også opgjort andelen, der – ud over førnævnte boligsituationer – bor i en ny bolig med højst en anden person, som hverken er borgerens ægtefælle eller egne børn. Det vil formentlig i en del tilfælde være en partner, men ved denne opgørelse kan der være en risiko for at medregne borgere, der er registreret med en c/o-adresse. Når vi medregner denne gruppe, er det 82 %, der efter 3 år bor i en af

førnævnte situationer eller i en ny bolig sammen med højst én person, der ikke er en ægtefælle eller egne børn. Der er således efter 3 år generelt en høj andel af borgerne i Housing First-indsatsen, der fortsat er i bolig, idet disse fastholdelsesandele ligger på niveau med resultaterne fra internationale studier af Housing First-indsatsen. Der er dog også cirka en femtedel af borgerne i Housing First-indsatsen, som efter 3 år ikke længere kan påvises at være i egen bolig ud fra de tilgængelige data. En del af disse borgere befinder sig formentlig atter i en hjemløshedssituation. Rapportens opgørelser viser i den forbindelse, at en del af de borgere, der ikke længere er i boligen, atter har haft ophold på en § 110-boform i de efterfølgende år.

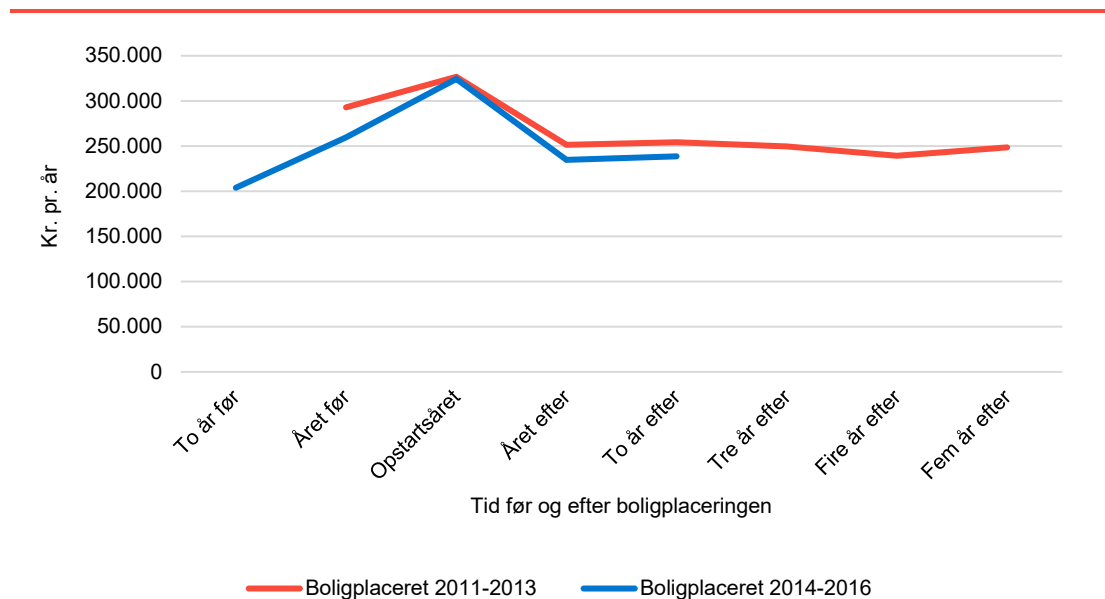
I sammenhæng med boligfastholdelsen er det vigtigt at være opmærksom på betydningen af den sociale støtte, som er et centralt element i Housing First-tilgangen, og som kan være afgørende for, om borgeren kan fastholde boligen. Rapportens opgørelser viser i den forbindelse, at det er cirka halvdelen af de borgere, som blev som blev placeret i bolig gennem ordningen, der sammenlagt har fået enten individuel social støtte efter servicelovens § 85, CTI-støtte efter et ophold på en boform eller støtte fra kommunens sociale viceværter. Samtidig viser opgørelserne også, at denne andel med individuel social støtte aftager betydeligt hen over årene efter boligplaceringen. Der er dog også en del af borgerne, som har fået andre former for støtte eller behandlingsydelser, fx en del af de borgere, der er tilknyttet social misbrugsbehandling. Selvom de fleste af borgerne således er omfattet af en eller anden form for støtte, kan der være grund til opmærksomhed på, om flere kan fastholdes i boligen ved at give social støtte i en længere periode efter boligplaceringen. Der er dog en lige så høj grad af boligfastholdelse blandt de borgere, der ikke har modtaget de individuelle sociale støtteindsatser, som blandt de borgere, der har modtaget en af disse indsatser. Det tyder på, at de sociale støtteindsatser generelt har været givet til de borgere, der har haft størst støttebehov.

Fald i udgifterne i årene efter indsatsen

Vi har også belyst, hvad der kendetegner brugen af ydelser på tværs af velfærdssystemets forskellige sektorer for borgerne i Housing First-indsatsen i årene før og efter boligplaceringen. Figur 4 viser de gennemsnitlige årlige udgifter til ydelser blandt borgerne i Housing First-indsatsen opgjort i 2018-priser. Opgørelsen inkluderer både sociale indsatser, sundhedsydelser, retssager og indsættelse i fængsel, beskæftigelsesindsatser samt udgifter til overførselsindkomster. For udgifterne til sociale indsatser, somatiske sundhedsydelser og overførselsindkomster er anvendt oplysninger om de faktiske udgifter, mens der for de øvrige ydelser er foretaget en beregning ud fra oplysninger om brugen af ydelserne og landsdækkende enhedspriser (gennemsnitlig pris for brug af en enhed af ydelsen) for de pågældende ydelser. Opgørelsen er foretaget for henholdsvis dem, som er boligplaceret mellem 2011 og 2013, som vi har kunnet følge fra 1 år før og frem til 5 år efter boligplaceringen, og for dem, som er boligplaceret mellem 2014 og 2016, som vi har fulgt fra 2 år før til 2 år efter boligplaceringen.

Figur 4 viser, at der i årene op til boligplaceringen sker en stigning i de gennemsnitlige udgifter til borgere i Housing First-indsatsen, og at udgifterne toppe i det år, hvor boligplaceringen foretages. Derefter falder udgifterne igen og er allerede året efter boligplaceringen cirka 75.000 kr. lavere end i året, hvor boligplaceringen finder sted. Derefter forbliver de årlige udgifter på nogenlunde samme niveau. Rapportens opgørelser viser, at der særligt sker et fald i de kommunale udgifter på det sociale område i årene efter boligplaceringen, hvor der blandt andet er væsentligt lavere udgifter til ophold på både § 110-boformer og øvrige botilbud. Selvom der med Housing First-tilgangen er udgifter til at give social støtte i egen bolig, er der således samlet set et større fald i en række øvrige udgifter i årene efter indsatsen, herunder et fald i udgifterne til ophold på § 110-boformer.

Figur 4 Gennemsnitlige udgifter til ydelser på tværs af velfærdssystemets sektorer for borgere i Housing First-indsatsen i Odense i årene før og efter boligplaceringen. Kroner pr. år.



Anm.: Beregningsgrundlag: 2011-2013, N = 119; 2014-2016, N = 185.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune samt registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Selvom der kan observeres et fald i de gennemsnitlige udgifter pr. borger i årene efter boligplaceringen, er der i opgørelsen i figur 4 tale om en før- og efter-måling. Rapportens opgørelser viser i den forbindelse, at der også kan observeres et lignende mønster i de årlige gennemsnitlige udgifter pr. borger i sammenligningsgruppen af brugere af § 110-boformer i landets øvrige kommuner, hvor der også er en stigning i udgifterne i årene frem til et ophold på en boform og et fald i udgifterne i de efterfølgende år, efterhånden som de fleste af disse borgere forlader boformerne igen. I forhold til sammenligningsgruppen skal der imidlertid tages hensyn til, at det kun er cirka halvdelen af borgerne i Housing First-indsatsen i Odense, der har haft ophold på en boform forud for deltagelsen i Housing First-indsatsen, idet indsatsen som nævnt også er benyttet til at placere forskellige øvrige grupper i bolig. Det gælder blandt andet gadesovere, brugere af natvarmestuer, borgere, der er blevet løsladt fra fængsel, og borgere, der er blevet udskrevet fra et krisecenter, hvor der ville være en risiko for hjemløshed, såfremt der ikke blev etableret en boligløsning. Særligt når vi ser på de borgere i Housing First-indsatsen, der har haft et ophold på en § 110-boform forud for deltagelsen i Housing First-indsatsen, viser der sig at være lidt højere gennemsnitlige udgifter til indsatser i denne gruppe sammenholdt med sammenligningsgruppen af boformsbrugere i resten af landet. Det hænger formentlig sammen med, at der også er en lidt højere grad af udsathed blandt boformsbrugere i Housing First-indsatsen, hvor der er en lidt højere andel med en psykisk lidelse, et misbrugsproblem og/eller en fængselsdom end i sammenligningsgruppen. I den sammenhæng skal det også tages i betragtning, at der er boformsbrugere i Odense Kommune, der ikke har været omfattet af Housing First-indsatsen, hvoraf de fleste kun har haft et kortere ophold på en boform. Housing First-indsatsen har således i højere grad været givet til boformsbrugere med længere ophold, hvilket også kan være med til at forklare den lidt højere grad af udsathed i gruppen.

For at komme nærmere spørgsmålet om, hvilken indvirkning deltagelsen i Housing First-indsatsen har på forbruget af ydelser, og samtidig tage højde for forskelle mellem boformsbrugere i henholdsvis Housing First-indsatsen i Odense og boformsbrugere i landets øvrige kommuner, har vi i rapportens analyser anvendt en statistisk model. Modellen estimerer forskellen i udgifterne mellem de to grupper, samtidig med at modellen tager højde for de forskelle mellem de to grupper forud for opstarten, som vi kan observere i registrene. Denne analyse viser, at mens forbruget af ydelser i startåret er nogenlunde det samme i de to grupper, er det gennemsnitlige estimerede forbrug af ydelser på tværs af stat, region og kommune cirka 100.000 kr. lavere i Housing First-gruppen end blandt boformsbrugere i de øvrige kommuner i det første år efter opstartsåret, mens udgifterne er cirka 65.000 kr. lavere i Housing First-gruppen i det andet år efter opstartsåret, når vi med den statistiske model tager højde for de forskelle mellem de to grupper, som vi kan observere i registrene forud for indsatsen. Ligeledes når vi særskilt ser på den kommunale del af udgifterne, er de gennemsnitlige estimerede kommunale udgifter ifølge modellen cirka 58.000 kr. lavere i Housing First-gruppen det første år efter startåret og cirka 48.000 kr. lavere det andet år efter startåret sammenholdt med boformsbrugere i landets øvrige kommuner. Det skal dog understreges, at der ud fra modellen ikke er tale om et egentligt effektestimat, da der ikke indgår en randomiseret kontrolgruppe i analysedesignet. Der kan således være forskelle mellem de to grupper, som vi ikke kan observere ud fra de tilgængelige registeroplysninger. På trods af dette generelle metodiske forbehold tyder resultaterne på, at Housing First-indsatsen – samtidig med de gunstige resultater for borgerne – også økonomisk set er fordelagtig for samfundet, når vi ser på betydningen af indsatsen for de offentlige udgifter.

Fald i hjemløsheden i Odense sammenlignet med andre, større byer

Ved en vurdering af Housing First-indsatsens resultater er det imidlertid ikke tilstrækkeligt blot at se på resultaterne for den enkelte borger. En sammenligning med udviklingen i landets øvrige større byer tyder på, at der også er indvirkning på omfanget af hjemløshed i kommunen som helhed. Som den eneste af landets større byer har Odense Kommune oplevet et kraftigt fald i hjemløsheden i samme periode, som Housing First-tilgangen har været anvendt. Ifølge de nationale kortlægninger er hjemløsheden i Odense næsten halveret fra 2009 til 2019, mens hjemløsheden i samme periode eksempelvis er steget betydeligt i Aarhus, mens den er af nogenlunde uændret omfang i Aalborg. Set i forhold til indbyggertallet er hjemløsheden i Odense faldet fra 1,1 borger i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere i kommunen i 2009 til 0,6 i 2019, mens tallet for Aarhus tilsvarende er steget fra 1,5 til 2,2, mens det i Aalborg er nogenlunde uændret med 1,1 i 2009 og 1,2 i 2019. Det er generelt vurderingen i Odense Kommune, at den omfattende implementering af Housing First-tilgangen udgør en væsentlig forklaring på faldet i hjemløsheden i Odense hen over perioden, og at antallet fremstår forholdsvist lavt ved slutningen af perioden sammenholdt med landets øvrige større byer. Der kan dog generelt være mange faktorer, som spiller ind på omfanget af hjemløshed i en kommune, og det ligger uden for denne undersøgelse at afdække mulige forklaringsfaktorerers indvirkning på udviklingen i hjemløshed i de øvrige større bykommuner.

Lavere kommunale driftsudgifter på hjemløshedsområdet i Odense

Ligeledes når man skal vurdere betydningen af implementeringen af Housing First-indsatsen for kommunens økonomi, er det væsentligt ikke kun at se på de gennemsnitlige udgifter for den enkelte borger i indsatsen, men også på, hvorledes indsatsen påvirker indsatsbehovet i kommunen som helhed. En væsentlig indikator for udgiftsforbruget relateret til hjemløshed er udgifterne til ophold på § 110-boformer for borgere i hjemløshed. I den sammenhæng har vi i

rapporten inddraget oplysninger om de gennemsnitlige driftsudgifter på forskellige udgiftsområder for kommunerne i 6-by-samarbejdet, der ud over Odense også omfatter København, Aarhus, Aalborg, Esbjerg og Randers. I opgørelserne fra 6-by-samarbejdet er driftsudgifterne på forskellige områder sat i forhold til indbyggertallet i kommunen som helhed. Disse opgørelser viser, at de laveste gennemsnitlige udgifter pr. indbygger til ophold på § 110-boformer findes i Odense efterfulgt af Randers, der har næsten lige så lave udgifter. I de øvrige byer er udgifterne pr. indbygger til ophold på § 110-boformerne generelt væsentligt højere end i Odense. I både København, Aarhus og Esbjerg er udgifterne til ophold på § 110-boformer pr. indbygger i kommunen omtrent dobbelt så høje som i Odense, mens udgifterne i Aalborg er cirka en fjerdedel højere end i Odense. Selvom der også kan være andre forhold, der har indvirkning på udgifter til ophold på boformerne, er implementeringen af Housing First-tilgangen og det generelle fald i hjemløsheden formentlig en medvirkende forklaring på de forholdsvis lave udgifter til ophold på § 110-boformer i Odense målt pr. indbygger i kommunen sammenholdt med de øvrige store bykommuner.

Læring fra Housing First-indsatsen i Odense

Undersøgelsens resultater viser generelt, at der er en række positive resultater forbundet med Housing First-tilgangen. I Odense Kommune er anvendelsen af Housing First-tilgangen forankret i et samarbejde mellem Odense Kommune og byens almene boligorganisationer om systematisk at tilvejebringe boliger til udsatte borgere i hjemløshed, der gennem indsatsen får anvist en bolig, samtidig med at kommunen varetager den sociale støtte til borgeren. Det skaber en gensidig forpligtelse mellem kommunen og boligorganisationerne og en sikkerhed for boligorganisationerne i forbindelse med, at de udsatte borgere tilbydes en bolig i de almene boligafdelinger. Gennem indsatsen er det lykkedes at placere et forholdsvis stort antal borgere i bolig fra opstarten af indsatsen i 2010 og frem til i dag. I samme periode er det lykkedes at nedbringe hjemløsheden i Odense væsentligt, hvilket i høj grad må tilskrives anvendelsen af Housing First-tilgangen i kommunen. Det medvirker formentlig også til at forklare, hvorfor Odense Kommune har væsentligt lavere udgifter til ophold på § 110-boformer for borgere i hjemløshed end de fleste af landets øvrige større byer.

Der kan identificeres følgende kerneelementer og principper i Housing First-indsatsen i Odense, som kan tjene til inspiration i kommuner, der endnu ikke anvender Housing First-tilgangen, eller kun anvender den i begrænset omfang:

- Samarbejdsaftale mellem kommunen og de almene boligorganisationer om at skaffe boliger til indsatsen
- En systematisk og målrettet procedure for at tilvejebringe de konkrete boliger, der anvistes til borgere i hjemløshed
- Individuel social støtte til borgere, der tilbydes en bolig
- Kontakt mellem kommunen og boligorganisationerne om de løbende støttebehov
- Mind-shift fra krav om forudgående boevne og boligparathed til, at boevne opøves, mens borgeren bor i boligen
- Organisering internt i kommunen, der støtter op om indsatsen
- Samarbejde mellem kommunen og civilsamfundets organisationer og tilbud om kontaktskabelse og løbende opfølgning i forhold til borgere i hjemløshed.

Der er generelt et væsentligt potentiale for en øget brug af Housing First-tilgangen i en række af landets øvrige kommuner, hvor Housing First-tilgangen i de fleste tilfælde kun anvendes delvist, i begrænset grad eller slet ikke. For eksempel er der i en del mellemstore bykommuner (uden for Storkøbenhavn og Aarhus) ikke nogen tilsvarende systematisk praksis for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed, hvor samarbejdet mellem kommune og boligorganisationer i Odense kan udgøre en kilde til inspiration. I landets to største byområder foregår der dog allerede en omfattende tildeling af boliger til udsatte borgere og borgere i hjemløshed gennem kommunal anvisning, hvor det formentlig vil kræve en generel forøgelse af udbuddet af billige boliger for at kunne allokere væsentligt flere boliger til borgere i hjemløshed end i dag. Også de øvrige elementer i indsatsen kan generelt være til inspiration. Der er således i mange kommuner kun begrænset brug af de sociale støttemetoder, der følger med Housing First-tilgangen, og dermed et potentiale for at styrke sådanne indsatser. Ud over boligplaceringen og den sociale støtte viser erfaringerne fra Odense også, at en implementering af Housing First-tilgangen kræver en organisatorisk omstilling, og at tilgangens grundprincipper forankres i de forskellige led, der indgår i indsatsen. Det gælder i særdeleshed den faglige og kulturelle omstilling, der ligger i at gøre op med den tidligere udbredte praksis om at kræve forudgående boevne og boligparathed som betingelse for en boligplacering, og i stedet tilbyde udsatte borgere i hjemløshed en bolig og den sociale støtte, der skal til, for at borgeren kan opøve og udvikle boevnen ved rent faktisk at bo i en bolig.

1 Indledning

I denne rapport præsenteres resultaterne af en undersøgelse af Housing First-indsatsen i Odense. Undersøgelsen tager udgangspunkt i, at Odense Kommune over en årrække har implementeret Housing First-tilgangen som den bærende indsatsmodel på hjemløshedsområdet. Housing First-tilgangen blev introduceret i Odense såvel som i en række øvrige kommuner med Hjemløsestrategien, der forløb fra 2009 til 2013. På baggrund af gode resultater og erfaringer videreførte og forankrede Odense Kommune Housing First-tilgangen i den almindelige drift på socialområdet efter Hjemløsestrategiens ophør.

I denne rapport foretager vi en nærmere analyse af Housing First-tilgangen i Odense, hvor vi tegner en profil af de borgere, der er blevet boligplaceret gennem indsatsen i perioden fra 2010 og frem til i dag. Vi ser også på indsatsens resultater for borgerne i form af, om de fastholder boligen, og hvad der kendetegner borgerne i øvrigt i årene efter boligplaceringen. Endelig belyser vi også, hvilken betydning Housing First-tilgangen har for det videre forbrug af ydelser på forskellige områder i årene efter boligplaceringen. I den forbindelse foretager vi en analyse af udgifterne, der er forbundet med forbruget af ydelser på tværs af velfærdssystemets sektorer i årene før og efter boligplaceringen gennem Housing First-indsatsen. Vi inddrager også et perspektiv på udviklingen i hjemløsheden i Odense Kommune som helhed i takt med, at Housing First-tilgangen er blevet implementeret, ligesom vi også ser på den kommunale driftsøkonomi på udsatte- og hjemløshedsområdet. På den måde tegner rapporten et samlet billede af de aspekter, der kan være forbundet med at anvende Housing First-tilgangen som indsatsmodel på hjemløshedsområdet i en kommune.

1.1 Rapportens opbygning

I rapportens kapitel 2 gennemgås undersøgelsens metode og datagrundlag. I kapitel 3 gives en kort introduktion til Housing First-tilgangen og tilgangens hidtidige anvendelse i Danmark. I kapitel 4 gennemgås brugen af Housing First-tilgangen i Odense, herunder med en karakteristik af samarbejdet mellem kommunen og de almene boligorganisationer i byen. I kapitel 5 tegnes en profil af de borgere, der har deltaget i Housing First-indsatsen i Odense, hvor vi blandt andet ser på borgernes udsathed og tilknytning til arbejdsmarkedet. I kapitel 6 belyser vi indsatsens resultater, hvor vi både ser på indsatsens resultater for de borgere, der har fået en boligplacering og på udviklingen i hjemløsheden i kommunen som helhed hen over den periode, hvor Housing First-tilgangen er blevet anvendt. I kapitel 7 sætter vi fokus på brugen af velfærdssystemets øvrige ydelser for borgerne i Housing First-tilgangen, hvor vi både afdækker brugen af ydelser og opgør de tilhørende udgifter. Vi sammenligner også udgifterne til ydelser for borgere i Housing First-indsatsen med udgifterne til ydelser for brugere af § 110-bofornem i landets øvrige kommuner.

2 Data og analyser

Undersøgelsen er baseret på et kvantitativt datagrundlag, der kombinerer data udtrukket fra Odense Kommune om borgere, der har været omfattet af indsatsen, samt registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen. Desuden inddrages et kvalitativt datamateriale om hjemløshedsindsatsen i Odense, der blev indsamlet i 2019 i forbindelse med en undersøgelse om boliger til unge i hjemløshed (Benjaminsen, 2019a).

Odense Kommune har til brug for undersøgelsen udarbejdet et datasæt, der inkluderer de borgere, der har modtaget en boligplacering som led i Housing First-indsatsen i perioden fra 2010 til 2019. Datasættet indeholder oplysninger om borgerens boligplacering og eventuelle genplaceringer i perioden, og oplysninger om, hvorvidt borgeren har fastholdt den anviste bolig i perioden. Desuden er der oplysninger om, hvilken visitationskategori borgerne tilhører, hvilket afspejler, at der har været forskellige indgange til at komme i betragtning til en bolig gennem Housing First-indsatsen. Datasættet indeholder endvidere oplysninger om borgernes brug af en række sociale ydelser samt om omkostningerne forbundet med brugen af disse ydelser. Særligt i forhold til de sociale udgifter giver dataene fra Odense Kommune mulighed for en mere detaljeret og præcis opgørelse af brugen af en række sociale indsatser og udgifter, der har været forbundet med disse indsatser, end data i de centrale dataregistre hos Danmarks Statistik. Det skyldes, at mens der i de centrale registre er data for, hvorvidt borgerne modtager en række forskellige indsatser under serviceloven, er der ikke oplysninger om udgifterne for kommunerne forbundet med brugen af disse ydelser. Dermed giver dataene fra Odense Kommune et unikt indblik i udviklingen i udgifterne til en række sociale ydelser for borgerne i årene før og efter deltagelsen i Housing First-indsatsen.

Ud over data fra Odense Kommune inddrages også data fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen. Det gælder oplysninger om borgerens øvrige karakteristika, herunder den demografiske profil, borgernes udsathed (fx psykiske lidelser og misbrugsproblemer), samt borgerens brug af en række ydelser på tværs af velfærdssystemets øvrige sektorer, fx i sundhedsvæsenet, retssystemet og i beskæftigelsessystemet, samt oplysninger om, hvilke overførselsindkomster borgerne har modtaget. I forbindelse med brugen af disse øvrige ydelser er der for nogle ydelser oplysninger om de faktiske udgifter (en række ydelser på sundhedsområdet), mens der i andre tilfælde er oplysninger om, hvorvidt borgeren har modtaget den pågældende ydelse, mens der ikke er oplysninger om de tilhørende udgifter. I sidstnævnte tilfælde er udgiftsberegningerne foretaget på baggrund af tilgængelige oplysninger om enhedspriser, dvs. gennemsnitlige omkostninger pr. ydelse/enhed beregnet på landsplan. I disse tilfælde er generelt benyttet oplysninger om enhedspriser fra SØM-modellen (Jacobsen m.fl., 2018).

Ud over borgerne i Housing First-indsatsen i Odense inddrager flere af rapportens analyser også en sammenligningsgruppe bestående af brugere af § 110-boformer (herberger og forsorgshjem) for borgere i hjemløshed i landets øvrige kommuner. Denne sammenligningsgruppe anvender vi med henblik på at kunne vurdere, hvorvidt borgerne i Housing First-indsatsen i Odense ligner borgere i hjemløshed i resten af landet, fx i forhold til demografiske karakteristika, udsathedprofil og brugen af velfærdssystemets ydelser. Sammenligningsgruppen er udtrukket som brugere af § 110-boformer beliggende uden for Odense Kommune i perioden 2010-2018 på baggrund af boformsregisteret fra Danmarks Statistik. Borgere, der er registreret med en folkeregisteradresse i Odense Kommune umiddelbart før opholdet på boformen, samt borgere, der indgår i populationen af boligplacerede under Housing First i Odense Kommune, udelades af sammenligningsgruppen. For de borgere, der optræder med flere boformsophold i perioden, anvendes et tilfældigt

udtrukket boformsophold for at undgå, at samme individ optræder flere gange i sammenligningsgruppen, når der foretages periodiserede opgørelser. Ved sammenligninger med gruppen af boformsbrugere i landets øvrige kommuner foretager vi denne sammenligning for de borgere i Housing First-indsatsen, der har haft et ophold på en § 110-boform med afslutning tidligst 6 måneder før indstillingen til en bolig. Derved tager vi højde for, at en del borgere i Housing First-indsatsen i Odense er henvist på baggrund af andre visitationskategorier, som fx ved udskrivelse fra et krisecenter eller ved løsladelse fra fængsel, og således ikke har haft ophold på en boform forud for Housing First-indsatsen.

I forbindelse med inddragelsen af sammenligningsgruppen i rapportens analyser skal vi understrege, at der ikke er tale om en egentlig kontrolgruppe. Det har særligt betydning, når vi sammenligner forbruget af ydelser i de to grupper. Der er således ikke tale om et egentligt effektstudie, hvor effekten på forbruget af ydelser af at deltage i Housing First-indsatsen kan opgøres sammenholdt med borgere, der ikke modtager indsatsen. Et sådant effektstudie kræver generelt, at der anvendes en kontrolgruppe, hvor man gennem en randomisering (lodtrækning) af, hvem der modtager indsatsen, og hvem der ikke gør, sikrer, at de to grupper er ens. Selvom rapportens opgørelser generelt viser, at borgerne i Housing First-indsatsen og i sammenligningsgruppen i høj grad har en ensartet profil på en række karakteristika, kan der være forskelle mellem de to grupper, som ikke fremtræder i de tilgængelige data. Ved sammenligningen af brugen af ydelser blandt borgerne i Housing First-indsatsen og øvrige boformsbrugere foretager vi en regressionsanalyse på tværs af de to grupper, hvor deltagelsen i Housing First-indsatsen indgår på linje med de øvrige observerbare karakteristika i de to grupper. Derved tager vi statistisk set højde for så stor en del af forskellen mellem grupperne som muligt, men da der stadig kan være forskelle (fx i udsathedegraden), som vi ikke kan observere i registrene, kan man ikke med sikkerhed udlægge forskellen i brugen af indsatser og ydelser som en effekt af Housing First-indsatsen.

De kvantitative analyser er foretaget gennem Danmarks Statistiks forskerordning. Det indebærer, at personoplysninger pseudonymiseres, således at forskerne ikke har adgang til personidentificerbare registeroplysninger om den enkelte borger. De gennemførte analyser følger Danmarks Statistiks generelle regler for opgørelser baseret på registerdata, hvilket i en række tilfælde har betydet, at der i forbindelse med rapportens opgørelser er foretaget en diskretionering, hvor oplysninger i tabellerne, der ville bringe os for tæt på den enkelte borger, er udeladt i rapportens tabelopgørelser.

I en række af rapportens opgørelser benytter vi to gennemgående analysepopulationer blandt borgerne i Housing First-indsatsen, nemlig dem, der er opstartet i indsatsen mellem 2010 og 2013, og dem der er opstartet mellem 2014 og 2016. Det skyldes en række hensyn, herunder at den første periode er karakteriseret ved implementeringen af Hjemløsestrategien, hvor også Odense deltog, mens Odense videreførte Housing First-indsatsen af egen drift fra 2014 og frem efter Hjemløsestrategiens ophør. Ved denne afgrænsning indgår således ikke de borgere, der er opstartet fra 2017 og frem, hvilket skyldes, at vi ikke kan følge disse borgere tilstrækkeligt langt frem i tid, da de seneste registerdata, der har været tilgængelige for undersøgelsen, dækker perioden frem til og med 2018. I alt 160 borgere opstartede i indsatsen i perioden 2010-2013, og 191 borgere opstartede i perioden 2014-2016. I de opgørelser, hvor vi følger borgerne over tid i årene efter indsatsen, betinger vi i en række tilfælde på, at borgeren har været i live i den periode, som opgørelserne dækker. I den forbindelse tager vi dermed højde for, at nogle af borgerne er døde i den mellemliggende periode. Af de 160 borgere, der opstartede i indsatsen i perioden 2010-2013, var der 26, der var døde ved slutningen af det femte år efter opstarten i indsatsen, mens 134 således stadig var i live. Af dem, der opstartede i perioden 2014-2016, var 6 døde ved

slutningen af det andet år efter opstartsåret, hvilket er den længste periode, vi følger disse borgere. Den forholdsvis høje dødelighed i gruppen afspejler generelt den høje kompleksitet i udsathed, som kendetegner mange af borgerne, der har været omfattet af indsatsen. En yderligere opgørelse (ikke afbildet) viser, at dødeligheden i Housing First-gruppen er sammenlignelig med dødeligheden blandt boformsbrugere i landets øvrige kommuner, og for borgere med opstart i perioden 2014-2016 lidt lavere i Housing First-gruppen end i sammenligningsgruppen. Da der dog antalmæssigt er tale om forholdsvis få personer, der er afgået ved døden i perioden, foretager vi af statistiske grunde ikke en nærmere analyse af dødeligheden i gruppen.

Ud over den kvantitative datadel inddrager vi i rapporten også information fra en kvalitativ dataindsamling, der blev gennemført i Odense i 2019 i forbindelse med en undersøgelse om boliger til unge i hjemløshed. Ved denne dataindsamling blev der foretaget kvalitative interview med en række nøglepersoner, herunder relevante ledere og medarbejdere i Odense Kommune, en boligorganisation samt to civilsamfundsorganisationer i byen. Dette datamateriale er suppleret med opfølgende samtaler med kommunale nøglemedarbejdere, der er foretaget i forbindelse med indeværende undersøgelse. Det kvalitative datamateriale bidrager med viden om udformningen og implementeringen af Housing First-indsatsen i Odense, herunder viden om samarbejdet mellem Odense Kommune og boligorganisationerne om at skaffe boliger til indsatsen, samt viden om en række øvrige elementer af indsatsen.

Endelig inddrager vi også oplysninger fra eksterne datakilder i rapporten, hvor vi anvender opgørelser fra de nationale kortlægninger af hjemløshed om udviklingen i hjemløsheden i Odense sammenholdt med landets øvrige større byer (Benjaminsen, 2019b). Vi inddrager også oplysninger om driftsudgifter på udsatte- og hjemløshedsområdet. Disse oplysninger henter vi fra opgørelser fra 6-by-samarbejdet (6-by Nøgletal, 2019), der ud over Odense også omfatter kommunerne København, Aarhus, Aalborg, Esbjerg og Randers.

3 Housing First-tilgangen

I dette kapitel gennemgår vi Housing First-tilgangens grundprincipper og kerneelementer. Vi beskriver tilgangens oprindelse i USA og udbredelse til en række øvrige lande, herunder Danmark, hvor Housing First-tilgangen blev introduceret som det overordnede princip for indsatserne under Hjemløsestrategien, der forløb fra 2009 til 2013. Vi giver et kort rids over resultaterne og erfaringerne med brugen af tilgangen fra både udlandet og de danske indsatsprogrammer.

3.1 Kerneelementer og grundprincipper i Housing First

Housing First er en tilgang og en indsatsmodel, der har til formål at understøtte borgerne i at komme ud af hjemløsheden og at styrke deres øvrige livssituation og reintegration i samfundet. Housing First går ud på, at borgere i hjemløshed allerede i starten af et indsatsforløb tilbydes en varig boligløsning med en tilhørende social støtte, der gør det muligt at imødekomme borgernes støttebehov. Derved er indsatsen henvendt til borgere, som befinder sig i forskellige hjemløshedssituationer, fx gadesovere, brugere af herberger eller natvarmestuer, eller sofasovere, der overnatter rundt omkring hos venner og bekendte. De sociale støtteindsatser, der er en integreret del af Housing First-tilgangen, kan endvidere benyttes forebyggende til borgere, der er i risiko for hjemløshed, for derved at modvirke, at de mister deres bolig på grund af en udsættelse.

Housing First-tilgangen er grundlæggende baseret på recovery-tilgangen. Ifølge recovery-tilgangen er borgere med psykosociale vanskeligheder som fx psykiske lidelser eller rusmiddelproblematikker i stand til helt eller delvist at komme sig, hvis de får en støtte og hjælp, der tager udgangspunkt i deres egne ønsker for deres liv, og at støtten samtidig har en udformning og karakter, der kan imødekomme kompleksiteten i borgernes støttebehov (Anthony, 1993; Jensen m.fl., 2004; Davidson, Tondora & Lawless, 2009).

Housing First-tilgangen er baseret på otte grundprincipper, der tager udgangspunkt i borgerens ret til at have en bolig og få en helhedsorienteret social støtte, og som grundlæggende afspejler en recovery-orienteret tilgang og et borgercentreret fokus i udformningen og indholdet af den sociale støtte. De otte grundprincipper er:

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

For at realisere disse grundprincipper for borgeren kræver det, at Housing First-tilgangens kerneelementer benyttes. Kerneelementerne i Housing First-tilgangen består af, at der allerede i starten af et indsatsforløb skabes en permanent boligløsning for borgeren, samtidig med at der tilbydes en intensiv og fleksibel social støtte til borgeren. Samtidig kræver anvendelsen af Housing First-tilgangen også, at der skabes en organisering omkring indsatsen, der gør det muligt at realisere indsatsens kerneelementer, dvs. at der kan skaffes boliger til indsatsen, at den nødvendige sociale støtte er tilgængelig, og at en række øvrige forudsætninger er opfyldt, fx at der er de

fornødne samarbejdsprocedurer mellem forskellige kommunale enheder og lokale tilbud, der er involveret i borgerens forløb.

3.2 Housing First-tilgangens oprindelse og evidensgrundlag

Housing First-tilgangen blev oprindelig udviklet i USA, hvor kraftige besparelser på de sociale udgifter i 1980'erne havde ledt til en stigende gadehjemløshed og en stor vækst i antallet af herbergspladser. Der var således et stigende antal borgere i akut hjemløshed, som opholdt sig på gaden eller på herberg, og der var en tiltagende erkendelse af, at der var behov for indsatser, der kunne hjælpe folk ud af hjemløsheden frem for blot at tilbyde dem et ophold på et 'shelter' (Padgett, Henwood & Tsemberis, 2016). Samtidig var der en voksende kritik af den på daværende tidspunkt fremherskende tilgang på hjemløshedsområdet – Treatment First-tilgangen – der stillede krav om behandling, afholdenhed og forudgående boevne som forudsætning for en boligløsning. Housing First-tilgangen indebar et opgør med principperne i Treatment First-tilgangen, idet tilhængere af Housing First påpegede, at den usikkerhed, der følger med at være i en akut hjemløshedssituation, gør det vanskeligt at følge behandling og opnå en reduktion i misbrug eller en forbedring af den psykiske tilstand. Ifølge Housing First-tilgangen skal man derimod allerede i starten af et indsatsforløb tilbyde en stabilisering af boligsituationen i form af en permanent boligløsning, samtidig med at borgeren gives den intensive og fleksible sociale støtte, der er en forudsætning for at kunne opholde sig i boligen og gradvis opøve boevne og for i bredere forstand at kunne gennemgå en recovery-proces (Tsemberis, 2010; Padgett, Henwood & Tsemberis, 2016).

I den amerikanske forskning blev Housing First-tilgangen og tilhørende sociale støttemetoder – Assertive Community Treatment (ACT) og Intensiv Case Management (ICM) – afprøvet gennem randomiserede kontrollerede forsøg, ligesom der også i Canada og Frankrig er gennemført sådanne forsøgsstudier af Housing First-indsatsen. På tværs af de forskellige lande viser disse studier generelt, at borgere i hjemløshed, der får en Housing First-indsats, har større chance for at komme i bolig og for at fastholde denne over en længere periode end borgere, der ikke får denne indsats (Tsemberis, Gulcur & Nakae, 2004; Coldwell & Bender, 2007; Nelson, Aubry & Lafrance, 2007; Busch-Geertsema m.fl., 2010; Pleace, 2011; Busch-Geertsema, 2013; Goering m.fl., 2014). I den sammenhæng er det væsentligt at understrege, at evidensen for Housing First-tilgangen i den internationale forskningslitteratur er baseret på brugen af de specialiserede indsatsmetoder ACT- og ICM, der giver mulighed for at tilrettelægge en intensiv og fleksibel social støtte til den enkelte borger (Tsemberis, 2010).

I årene op til den danske Hjemløsestrategis igangsættelse var der også et skifte undervejs i fokus i indsatsen på hjemløshedsområdet i flere af de andre nordiske lande. I Norge var der sket en drejning i retning af en mere boligorienteret indsats, der blandt andet betonedede betydningen af en normalisering af boligsituationen for borgere i hjemløshed som en forudsætning for at skabe en bedre reintegration i samfundet (Ytrehus, Sandlie & Hansen, 2008). I Finland blev der i 2008 igangsat et nationalt indsatsprogram, der havde fokus på at etablere permanente boliger med social støtte. Siden da er Finland blevet kendt for at have den mest vidtgående implementering af Housing First-tilgangen i Europa, der særligt er kendetegnet ved, at boligpolitikken i høj grad er tænkt sammen med hjemløshedsprogrammerne. Det kommer blandt andet til udtryk ved, at der arbejdes systematisk med at øge udbuddet af boliger til socialt udsatte og hjemløse borgere i en række finske kommuner. Det har generelt resulteret i et stort fald i hjemløsheden i Finland over en længere årrække (ARA, 2020).

I Sverige skete der ikke i samme grad et skifte i tilgangen, idet den såkaldte trappetrinsmodel generelt har været fremtrædende i den svenske indsats. Trappetrinsmodellen er en særlig stærk version af Treatment First-tilgangen, hvor indsatsen tager form af en 'boligtrappe', der starter med ophold på akutte og midlertidige tilbud, hvorfra der kan ske en overgang til udslusningsboliger og træningslejligheder, og hvor der typisk er tilhørende krav om misbrugsbehandling, rusfrihed og progression i borgerens øvrige tilstand og livssituation. Først når borgeren har demonstreret tilstrækkelig udvikling og boevne, kan denne få adgang til en permanent boligløsning. I den svenske forskning har der imidlertid været kritik af, at trappetrinsmodellen ofte fejler, og at vejen op ad boligtrappen snarere byder på tilbageskridt, hvor mange borgere tabes undervejs og kommer tilbage til de akutte tilbud, når de ikke kan honorere trappetrinsmodellens krav om succesfuld misbrugsbehandling, rusfrihed og øvrig progression i borgerens tilstand (Sahlin, 2005).

I Danmark manifesterede der sig aldrig en egentlig trappetrinsmodel, men før Housing First-tilgangen blev introduceret med Hjemløsestrategien, bar indsatsen på hjemløshedsområdet generelt præg af Treatment First-tilgangens krav om boligparathed forud for en boligplacering. Det kom blandt andet til udtryk i forbindelse med anvisning til boliger, hvor det i mange kommuner var ualmindeligt at anvise borgere fra § 110-boformerne eller borgere med misbrugsproblemer til egen bolig. Samtidig var indsatsen generelt præget af en mangel på systematik, der fx kom til udtryk ved, at der ikke blev tilbudt social støtte, når en borger i hjemløshed kom i egen bolig, eller at støtten havde en meget begrænset karakter.

3.3 Housing First i Danmark

Den voksende evidens for tilgangen i den internationale forskningslitteratur var medvirkende til, at Housing First-tilgangen blev introduceret som det overordnede princip for indsatserne i den danske Hjemløsestrategi. Derfor var der i Hjemløsestrategien et centralt fokus på Housing First-tilgangens kernelementer, dvs. at tilvejebringe boligløsninger og give en social støtte baseret på de specialiserede støttemetoder, der indgår i Housing First-tilgangen, i form af metoderne Assertive Community Treatment (ACT) og Intensiv Case Management (ICM).

ACT-metoden er baseret på et tværfagligt indsatsteam, der ud over socialpædagogisk støtte også har deltagelse af psykiater, misbrugsbehandler, sygeplejerske, socialrådgiver og beskæftigelseskonsulent. Denne tværfaglige, teambaserede støtte giver mulighed for at tilrettelægge en helhedsorienteret indsats tilpasset den enkelte borgers støttebehov. ICM-indsatsen rummer ikke ACT-indsatsens tværfaglige element, men er i stedet baseret på en case manager, der yder en intensiv og fleksibel social og praktisk støtte til borgere i hverdagen og samtidig varetager en understøttende og koordinerende rolle i forhold til borgerens brug af og kontakt med det øvrige velfærdssystem. Derudover blev også CTI-metoden inkorporeret i den danske Housing First-model. CTI-metoden er ligesom ICM-metoden en case management-metode, men er til forskel fra ICM-metoden baseret på et tidsbegrænset, faseindelst støtteforløb på 9 måneder (Susser m.fl., 1997; Herman & Mandiberg, 2010; Herman m.fl., 2011; Tomita & Herman, 2012). CTI-metoden blev inddraget i den danske Housing First-model ud fra et ønske om at kunne differentiere yderligere mellem brugen af støttemetoder, hvor CTI-metoden var tiltænkt borgere, der ikke havde ligeså langvarige og intensive støttebehov som målgrupperne for ACT- og ICM-indsatserne.

Evalueringerne af de danske Housing First-programmer – i form af Hjemløsestrategien (2009-2013) og det efterfølgende Implementerings- og Forankringsprojekt (2014-2016) – har generelt vist, at det lykkes for en høj andel af borgerne i Housing First-indsatsen at komme i bolig og

fastholde denne hen over den periode, som borgerne har været fulgt i evalueringerne (Rambøll & SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017; Rambøll & VIVE, 2018). Evalueringerne har dog også vist, at der har været betydelige udfordringer med at implementere indsatserne. Det har i mange kommuner været vanskeligt at skaffe boliger til indsatsen, ligesom det også i mange kommuner har været en udfordring at tilvejebringe en tilstrækkelig kapacitet i den sociale støtteindsats. I den seneste evaluering af programmet 'Udbredelsen af Housing First' konkluderes det blandt andet, at mange kommuner ikke har etableret systematiske mekanismer og procedurer for at skaffe boliger til Housing First-indsatsen, ligesom mange kommuner også kun i begrænset grad benytter de specialiserede indsatsmetoder ACT, ICM og CTI (Benjaminsen, Christensen & Hundahl, 2020). I den forbindelse viste en tidligere undersøgelse, at Housing First-indsatsen reelt kun har omfattet en begrænset andel af de borgere, der har været ramt af hjemløshed hen over årene siden Hjemløsestrategiens start (Benjaminsen & Enemark, 2017). Samtidig er det også en erfaring fra programmerne, at en vellykket implementering stiller store krav til aktørsamarbejdet både internt i kommunen og eksternt i forhold til øvrige samarbejdspartner, hvor der i en del kommuner har været udfordringer med etablere de fornødne samarbejdsprocedurer mellem forskellige aktører i indsatsen. Endvidere har der også kunnet observeres en glidning i vægtningen af metoderne. Mens ICM-metoden var den mest anvendte af de tre metoder under Hjemløsestrategien, blev der i både Implementerings- og Forankringsprojektet og i Udbredelsen af Housing First registreret flest CTI-forløb i de kommuner, der deltog i indsatsen. Derimod anvendes ACT-metoden kun i meget begrænset omfang i den danske hjemløseindsats, selvom en stor andel af borgerne i hjemløshed i Danmark netop har komplekse støttebehov med en samtidig psykisk lidelse og et misbrugsproblem. Disse forskellige udfordringer med at skabe både bolig- og støtteløsninger til borgere i hjemløshed er en væsentlig forklaring på, at det generelt ikke er lykkedes at nedbringe omfanget af hjemløsheden på landsplan (Benjaminsen, 2019b; Benjaminsen, Christensen & Hundahl, 2020).

4 Housing First i Odense

Odense er en af de få kommuner i landet, der har gennemført en omfattende implementering af Housing First-tilgangen. Odense Kommune var en af de otte 'aftalekommuner', der indgik i Hjemløsestrategien. Ud over udviklingen og afprøvningen af Housing First-indsatsen og de tilhørende bostøttemetoder var der i disse kommuner også afsat midler til forskellige øvrige tiltag, som fx en styrket gadeplansindsats eller skæve boliger. Derudover deltog yderligere ni 'bostøttekommuner' i Hjemløsestrategien, hvor der udelukkende var afsat midler til udvikling og afprøvning af bostøttemetoderne. Odense Kommune kom oprindeligt med i Hjemløsestrategien som en af de otte aftalekommuner på et afbud, da en anden af de oprindeligt udpegede otte kommuner ikke ønskede at deltage i Hjemløsestrategien. Mens Odense således var en af de i alt 17 kommuner, der deltog i Hjemløsestrategien, indgik Odense ikke i det efterfølgende Implementerings- og Forankringsprojekt, der havde til formål at understøtte den videre forankring af Housing First-tilgangen efter Hjemløsestrategien. Imidlertid videreførte Odense Kommune Housing First-indsatsen af egen drift ud fra de gode resultater og erfaringer med indsatsen, der var opnået gennem deltagelsen i Hjemløsestrategien. I dette kapitel karakteriserer vi Housing First-indsatsen, som den er blevet udformet og implementeret i Odense Kommune. Kapitlet er baseret på den kvalitative dataindsamling fra 2019 (jf. kapitel 2), der blandt andet belyste brugen af Housing First-tilgangen i Odense. Desuden inddrages information fra de opfølgende samtaler med udvalgte nøglemedarbejdere i Odense Kommune, der er gennemført i forbindelse med denne undersøgelse.

4.1 Odense-modellen for Housing First

Implementering af Housing First-tilgangen i Odense tog afsæt i et allerede eksisterende samarbejde, der havde fungeret i en del år mellem Odense Kommune og byens boligorganisationer om at skaffe boliger til socialt udsatte borgere i kommunen. Dette samarbejde blev yderligere udbygget og styrket med Housing First-tilgangen og det tilhørende fokus på at sammenkoble boligindsatsen med de sociale støttemetoder.

Housing First-modellen kan i Odense karakteriseres ved at være baseret på tre centrale kernelementer: 1) et samarbejde mellem kommunen og boligorganisationerne om at skaffe boliger til indsatsen og boligplacere borgerne, 2) tilgængeligheden af social bostøtte for de borgere, som boligplaceres, og 3) en stærk organisering omkring indsatsen både internt i kommunen og i form et veludviklet samarbejde mellem kommunen og civilsamfundets organisationer og tilbud på udsatte-området. Derudover bygger implementeringen af Housing First-tilgangen ifølge kommunen også på et vidtgående mind-shift i tilgangen på mange niveauer, både i forhold til at arbejde med boligplaceringer, i organiseringen og i den daglige praksis. I det følgende vil vi beskrive disse forskellige elementer i modellen nærmere.

4.1.1 Samarbejde mellem kommunen og boligorganisationerne om at skaffe boliger til indsatsen

Den fremgangsmåde, der benyttes til at skaffe boliger i Odense, er baseret på en samarbejdsaftale mellem kommunen og de almene boligorganisationer om at tilvejebringe det fornødne antal boliger til kommunal boliganvisning. Det er en del af disse boliger, der benyttes til Housing First-indsatsen. Én gang om måneden afholdes et møde mellem kommunen og de almene boligorganisationer i byen, hvor kommunen melder ind, hvor mange boliger der er behov for til den kommunale boliganvisning. Boligforeningerne har forpligtet sig til at stille disse boliger til

rådighed udvalgt blandt de ledige boliger, der samtidig har et huslejeniveau, som borgerne i målgruppen kan betale. Der anvendes en samlet fordelingsnøgle mellem byens boligorganisationer i forhold til, hvor mange boliger de hver især skal stille til rådighed om året gennem ordningen. I løbet af året er der således en fleksibilitet i forhold til, at egnede boliger med et passende huslejeniveau kan allokere til indsatsen, efterhånden som de bliver ledige i hver enkelt boligorganisation. Kommunen foretager en kommunal anvisning efter almenboliglovens § 59 af de pågældende boliger og påtager sig derved den økonomiske risiko omkring udlejningen i forhold til behovet for istandsættelse ved fraflytning og i forhold til eventuel tomgangsleje, indtil borgeren er flyttet ind i boligen.

I Odense betyder samarbejdsaftalen med de almene boligorganisationer efter kommunens vurdering, at man målrettet får tilvejebragt netop de boliger, der er behov for. Det afspejler sig også i, at ventetiden på en bolig gennem ordningen typisk er i størrelsesordenen 2-3 måneder, hvilket er forholdsvis kort tid i forhold til, at der i andre store bykommuner typisk kan være over et halvt års ventetid på en bolig gennem den kommunale boliganvisning (Benjaminsen, Christensen & Hundahl, 2020). Ventetiden kan konkret variere med antallet af boliger, der bliver ledige, ligesom der også kan være forskelle i forhold til borgerens betalingsevne. Særligt for de unge, der modtager uddannelseshjælp, kræver det, at boligen har en særligt lav husleje, mens kontanthjælpsmodtagere over 30 år generelt har en lidt højere betalingsevne.

Samarbejdsaftalen udgør generelt et alternativ til en traditionel brug af den kommunale bolig-anvisning. Ifølge almenboligloven (§ 59, stk. 1) har en kommune således ret til at få stillet indtil hver fjerde almen bolig, der bliver ledig, til rådighed for kommunal boliganvisning. Denne regel betegnes derfor ofte som 'fjerdedelsreglen'. Til gengæld påtager kommunen sig den økonomiske risiko ved at garantere udgifterne til istandsættelse ved fraflytning og dækning af tomgangslejen, fra boligen er meldt ind til anvisning, og til den er udlejet til borgeren (§ 59, stk. 2). Sammenligner man samarbejdsaftalen i Odense med boliganvisningen i andre større bykommuner, har også en række øvrige storbykommuner (København, Aarhus og en del af de københavnske omegnskommuner) en systemiseret boliganvisning, hvor boligerne typisk skaffes ud fra 'fjerdedelsreglen'. Brugen af denne regel betyder dog også, at der typisk er en del lejligheder, der reelt ikke kan benyttes til anvisning, fordi de har for høj husleje, er for store eller ligger i boligområder, som i forvejen har en høj andel udsatte borgere. Uanset, hvilken model der benyttes, tages der i de kommuner, der benytter anvisningsreglerne, generelt forskellige hensyn til, hvilke boliger der er egnede til at benytte til anvisning. For eksempel er der i Aarhus indgået lokale aftaler om at benytte flere små lejligheder med lavere husleje til anvisning. I København er der en aftale om at få stillet hver tredje ledige almene bolig til rådighed for kommunal anvisning, ligesom der tages omfattende hensyn til fordelingen af boliger til anvisning mellem forskellige boligområder i forhold til den eksisterende beboersammensætning.

Selvom samarbejdsaftalen mellem Odense Kommune og boligorganisationerne således fuldt ud hviler på reglerne om kommunal boliganvisning, følger modellen ikke den traditionelle brug af 'fjerdedelsreglen', hvor en del boliger typisk ikke ville blive brugt, fordi de er for store og/eller har en for høj husleje. Odense Kommunes opgørelser viser i den sammenhæng, at der ikke er behov for at anvende hver fjerde ledige bolig, men at væsentligt færre af de ledige almene boliger bliver anvendt gennem ordningen. Ifølge kommunen og boligorganisationerne betyder det også, at der spares omkostninger til administration, idet der kun er behov for administration i forbindelse med de boliger, der faktisk anvendes, og der således ikke er behov for administration ved de boliger, der ikke ville kunne benyttes med en generel brug af fjerdedelsreglen på grund af boligens størrelse eller huslejeniveau. Fremgangsmåden betyder desuden, at man fra kommunens side benytter boliganvisningen meget målrettet til de borgere, der er målgruppe

for ordningen, mens der for år tilbage, før ordningen blev indført, var en tendens til, at man benyttede alle de boliger, der kom ind til anvisning og havde et huslejeniveau, som kunne betales af borgere på sociale ydelser. Det betød imidlertid, at man til tider anviste boliger til borgere, som strengt taget ikke helt var målgruppe for en kommunal boliganvisning, hvorved også udgifterne til ordningen blev øget. På grund af den målrettede brug af ordningen vurderer kommunen også, at ordningen er meget omkostningseffektiv, da de samlede udgifter til at afholde garantiforpligtelserne udgør cirka 1 mio. kr. om året, hvilket ifølge forvaltningen er en forholdsvis lav udgift for en kommune af Odenses størrelse.

4.1.2 Den sociale støtte

Ifølge Housing First-tilgangen er en central forudsætning for, at boligplaceringen i egen bolig fungerer, at den sociale støtte følger med. Under Hjemløsestrategien blev der i Odense Kommune både arbejdet med CTI- og ICM-metoden. Hovedparten af de sociale støtteforløb var dog baseret på CTI-metoden. Efter Hjemløsestrategiens udløb videreførte Odense Kommune de sociale støtteindsatser, der blandt andet var forankret i en kommunal § 110-boform og i kommunal bostøtte. Kommunen vurderer dog, at i og med at den sociale bostøtte er i videreført i den ordinære drift, kan der i nogle tilfælde have været et mindre stringent metodisk fokus. Det gælder fx i forhold til CTI-metodens varighed og faseinddeling, idet der i den kommunale drift løbende vil være en afvejning og prioritering mellem ressourcer og støttebehov på tværs af hele målgruppen for den kommunale bostøtte. Samtidig har Odense Kommune også benyttet sig af forskellige andre former for støtte. For eksempel har kommunen ansat sociale viceværter, som overtager ansvaret for støtten til borgerne efter et bostøtteforløb i det omfang borgeren fortsat har brug for at være tilknyttet en form for støtte. De sociale viceværter vil typisk have et væsentligt større antal borgere tilknyttet end bostøttemedarbejderne. Det giver mulighed for en aftrapning af støtten, i takt med at nye borgere kommer ind i indsatsen.

I den daglige praksis udmønter samarbejdet mellem kommunen og boligorganisationerne sig også i et tæt samarbejde omkring den sociale støtte. I den sammenhæng er der en klar ansvarsfordeling, således at det er kommunens opgave at sikre, at den sociale støtte er tilstrækkelig og let tilgængelig, når der er behov. Det er ikke mindst vigtigt af hensyn til naboerne i en opgang, hvor en borger er blevet boligplaceret, således at der kan sættes hurtigt ind med social støtte, hvis der fx opstår udfordringer med støj eller generende adfærd. Kommunen har i den sammenhæng en direkte indgang med et telefonnummer, hvor medarbejderne i de almene boligafdelinger hurtigt kan komme i kontakt med kommunen, når der akut opstår behov, hvorefter den kommunale bostøttemedarbejder kan intervenere og støtte borgeren. Ifølge kommunen og boligorganisationerne er det tætte samarbejde i høj grad en forudsætning for, at boligplaceringen kan lykkes, herunder også at boligorganisationerne kan være trygge ved at boligplacere de udsatte borgere i boligområderne. Tilgængeligheden af den sociale bostøtte bidrager således til, at problemer kan tages i opløbet og undgå at eskalere til et niveau, hvor de bliver uacceptable for de andre beboere. Det er i høj grad en forudsætning for opbakningen til Housing First-indsatsen, og for at modellen fungerer.

4.1.3 Organisering og aktørsamarbejde

Ud over samarbejdet mellem kommunen og boligorganisationerne hviler Housing First-indsatsen i Odense også på et tæt samarbejde mellem en række forskellige enheder og aktører – både internt i kommunen og med en række øvrige aktører på udsatte-området. Internt i kommunen er det en forudsætning for implementeringen af Housing First-tilgangen, at der er et tæt samarbejde omkring indsatsen. Det gælder fx, at der er en hurtig afklaring af, om borgeren

tilhører målgruppen, og en efterfølgende visitation til at få en boligplacering. Der er også procedurer for, at der hurtigt kan bevilges indskudslån, og at den sociale støtte hurtigt kan sættes i gang. Samtidig bygger Housing First-indsatsen også oven på et i forvejen tæt samarbejde mellem kommunen og civilsamfundets tilbud og organisationer på udsatte-området. Det indebærer blandt andet et samarbejde omkring opsøgning og kontakt med borgere i målgruppen, hvor de sociale tilbud melder ind til kommunen, når de får kontakt med borgere i hjemløshed, hvorefter der kan tages stilling til, om borgeren er i målgruppe for en Housing First-indsats. Der er også et løbende samarbejde omkring opfølgning på borgerne, fx hvis de sociale tilbud bliver opmærksomme på borgere, der har behov for støtte og hjælp.

De kommunale medarbejdere fremhæver generelt, at implementeringen af Housing First-tilgangen har krævet en omfattende omstillingsproces og et vidtgående mind-shift væk fra en forestilling om, at udsatte borgere i hjemløshed ikke kan bo i egen bolig, og fra det fokus på boligparathed og forudgående boevne der traditionelt har været fremherskende i forhold til boligplacering af borgere i hjemløshed. Man skal således turde at tilbyde udsatte borgere i hjemløshed en bolig og give dem den tilhørende støtte frem for at sortere disse borgere fra ud fra en antagelse om, at de ikke har tilstrækkelig boevne. Tværtimod begynder boevnen først at udvikles, når borgeren får chancen for at prøve at bo på egen hånd og får den fornødne støtte til at håndtere de udfordringer, der opstår. Det betyder dog ikke, at der ikke er udfordringer. Som nævnt bidrager den sociale bostøtte til at kunne håndtere mange af de vanskeligheder, der opstår, men nogle gange lykkes det ikke, og der er også tilfælde af, at borgeren mister boligen igen. Det skyldes typisk, at borgeren er blevet sat ud af boligen på grund af brud på husordenen eller huslejerestance. Her er det en del af tilgangen, at der måske skal flere forsøg til, og der er derfor nogle af de deltagende borgere, der er blevet genplaceret i en ny bolig undervejs i forløbet.

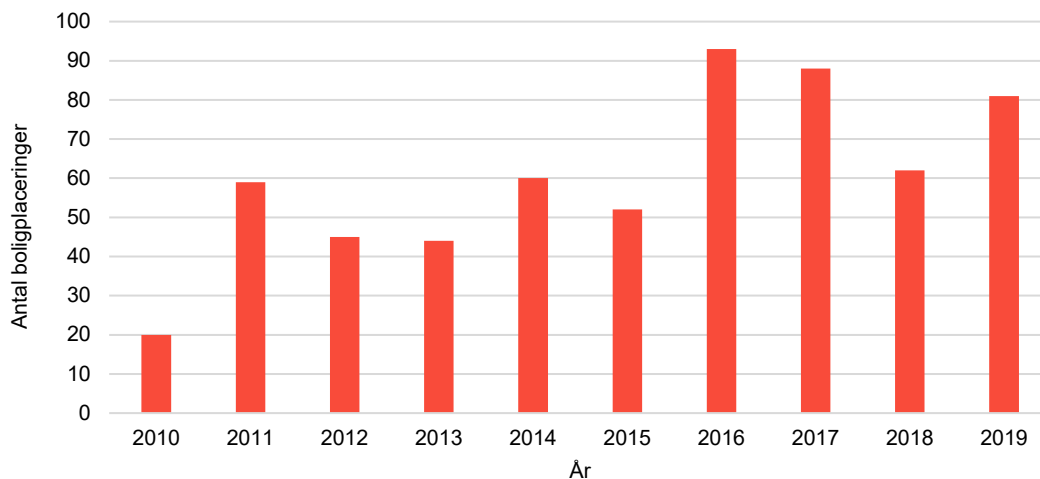
5 De deltagende borgere

I dette kapitel tegner vi et billede af de borgere, der har deltaget i Housing First-indsatsen i Odense. Vi opgør antallet af borgere, der er blevet boligplaceret gennem indsatsen, og ser også på, hvilke typer af boliger der anvendes i indsatsen. Derefter tegner vi en demografisk profil af borgerne i forhold til køn, alder og etnisk baggrund. Endvidere opgør vi andelen med psykiske lidelser, misbrugsproblemer og tidligere fængselsdomme, ligesom vi også ser på borgernes uddannelsesniveau og arbejdsmarkedstilknytning. Endelig sammenligner vi borgerne i Housing First-indsatsen i Odense med brugere af § 110-boformerne i landets øvrige kommuner.

5.1 Boligplaceringer i indsatsen

Et kerneelement i indsatsen er, at borgeren tilbydes en boligløsning. Det foregår ud fra en forudgående visitation, hvor borgeren vurderes at tilhøre målgruppen for indsatsen, hvorefter der foretages en indstilling til, at borgeren kan anvises til en bolig. Figur 5.1 viser det samlede antal af 'boligplaceringer', der er foretaget som led i Housing First-indsatsen i Odense Kommune hvert år i perioden fra 2010 til 2019. Figuren viser det samlede antal boligplaceringer hvert enkelt år. I figuren er også inkluderet genplaceringer af borgere, der er blevet boligplaceret mere end én gang. Der kan fx være borgere, der har mistet boligen igen eller har ønsket at flytte til en anden bolig.

Figur 5.1 Antal årlige boligplaceringer i Housing First-indsatsen i Odense Kommune, 2010-2019.



Anm.: Antallet af boligplaceringer indeholder både første boligplacering og eventuelle genplaceringer.

Kilde: Data fra Odense Kommune.

Der har i alt været 604 boligplaceringer under Housing First-programmet i Odense hen over den samlede tiårsperiode fra 2010 til 2019. I 2010, hvor indsatsen startede, var der kun i alt 20 boligplaceringer, men allerede fra 2011 steg antallet af årlige boligplaceringer betydeligt, og i perioden fra 2011 til 2015 lå antallet på mellem cirka 45 og 60 boligplaceringer om året. Derefter steg antallet igen i årene 2016 og 2017 med cirka 90 boligplaceringer hvert år, hvorefter antallet faldt i 2018, hvor der blev foretaget 62 boligplaceringer. I 2019 var der i alt 81 boligplaceringer under Housing First-programmet.

I tabel 5.1 har vi sondret mellem den første boligplacering og efterfølgende genplaceringer. I tabellen opgør vi antallet boligplaceringer inden for tre perioder, nemlig 2010-2013, 2014-2016 og 2017-2018, som vi generelt benytter som gennemgående analyseperioder i de følgende kapitler. Vi benytter denne periodeopdeling dels ud fra hensynet til at sikre et tilstrækkeligt antal personer i de enkelte kategorier i forhold til de statistiske analyser, dels fordi disse perioder samtidig afspejler forskellige faser i indsatsen. Årene fra 2010 til 2013 dækker den periode, hvor Odense Kommune deltog i Hjemløsestrategien, og hvor indsatsen således også var understøttet af statslige midler. Årene fra 2014 til 2016 dækker perioden, hvor en række af landets øvrige kommuner deltog i Implementerings- og Forankringsprojektet, som Odense Kommune ikke indgik i, da kommunen ikke blev tildelt midler i dette program. I årene fra 2014 og frem videreførte og finansierede Odense Kommune imidlertid selv hele indsatsen. Samtidig afspejler opdelingen mellem perioderne fra 2014-2016 og 2017-2018 et hensyn til antallet af år, vi kan følge borgerne, da de senest tilgængelige registeroplysninger for en række af rapportens opgørelser er fra 2018. Det er samtidig grunden til, at vi generelt udelader boligplaceringerne i 2019 fra denne og de efterfølgende opgørelser i rapporten, da en række registeroplysninger for 2019 endnu ikke var tilgængelige på det tidspunkt, hvor analysen blev gennemført. De borgere, der er startet i indsatsen senest i 2016, kan vi således følge i mindst 2 efterfølgende år i registrene, mens det derimod ikke er tilfældet for de borgere, der er startet i enten 2017 eller 2018. I de fleste opgørelser i de efterfølgende kapitler ser vi primært på de borgere, der er startet i indsatsen i henholdsvis perioderne 2010-2013 og 2014-2016. Dermed sikrer vi et tilstrækkeligt antal borgere i hver af grupperne, ligesom vi kan følge borgerne i mindst 2 år efter starten af indsatsen.

Tabel 5.1 Antal boligplaceringer i Housing First-indsatsen i Odense, 2010-2018.

	2010-2013	2014-2016	2017-2018	I alt 2010-2018
Antal boligplaceringer i alt	168	205	150	523
- heraf første boligplacering (unikke borgere)	160	191	140	491
- heraf genplaceringer	8	14	10	32

Anm.: Opgørelsen viser alle boligplaceringer i hele perioden 2010-2018 samt antallet af boligplaceringer inden for hver enkelt af perioderne 2010-2013, 2014-2016 og 2017-2018.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune.

Tabel 5.1 viser, at der fra 2010 til 2018 var i alt 491 borgere med 'første boligplacering', hvilket dermed udgør antallet af borgere, der har deltaget i indsatsen. Der var 160 borgere med første boligplacering mellem 2010 og 2013, 191 borgere med første boligplacering mellem 2014 og 2016 og 140 borgere med første boligplacering i 2017 eller 2018. Derudover har der været 32 genplaceringer, der afspejler, at borgeren har fraflyttet den første bolig, men efterfølgende er blevet genplaceret i en ny bolig. Det kan fx være tilfælde, hvor borgeren har mistet boligen på grund af en udsættelse, men hvor borgeren efterfølgende er blevet tildelt en ny bolig.

5.1.1 Boligens karakteristika

Vi har også set på, hvilken bolig borgeren er placeret i. I tabel 5.2 er opgjøret karakteristika ved den første bolig, som borgeren er blevet anvist til i perioden, dvs. at boligerne, der er benyttet ved en eventuel genplacering, ikke indgår i opgørelsen. Tabel 5.2 viser, at langt hovedparten af boligerne, der har været anvendt i Housing First-indsatsen, er almene boliger med 89 % set over den samlede periode fra 2010 til 2018. Der er dog også en mindre andel på 7 % af boligerne, der er kommunalt ejede, hvilket afspejler, at Odense Kommune også råder over kommunale boliger, der anvendes til anvisning af socialt udsatte borgere. Endelig er der 3 % af

boligerne, der havde øvrige ejerforhold, hvilket blandt andet inkluderer private lejeboliger. Fordelingen på boligtyper understreger, at langt hovedparten af boligerne til Housing First-indsatsen i Odense tilvejebringes gennem samarbejdet mellem kommunen og de almene boligorganisationer. Ser vi på boligstørrelsen, har halvdelen af de anviste boliger set over hele perioden været boliger med 2 værelser, mens 19 % har 1 værelse, og 30 % har 3 værelser og derover. Den forholdsvis høje andel af 2- og 3-værelsesboliger afspejler sig også i en forholdsvis stor gennemsnitsstørrelse af boligerne på 59 m².

Tabel 5.2 Karakteristika ved boligen for den første boligplacering for borgeren, 2010-2018.

	2010-2013	2014-2016	2017-2018	I alt 2010-2018
Beregningsgrundlag (N)	160	191	141	491
<i>Boligtype</i>				
Almen bolig, procent	79	96	91	89
Kommunal eget bolig, procent	-	-	-	7
Øvrige boliger (inkl. private boliger), procent	-	-	-	3
I alt, procent	100	100	100	100
<i>Antal værelser i boligen</i>				
1 værelse	21	21	15	19
2 værelser	48	50	53	50
3 værelser eller derover	29	28	31	30
I alt, procent	100	100	100	100
<i>Boligstørrelse</i>				
Gennemsnitlig boligstørrelse, m ²	58,4	59,7	60,1	59,4

Anm.: Opgørelsen viser karakteristika for alle boliger anvendt til første boligplacering for hele perioden 2010-2018 samt de tilsvarende oplysninger for perioderne 2010-2013, 2014-2016 og 2017-2018. På grund af afrunding summerer procentandelene ikke i alle tilfælde til 100. Med "-" er angivet, at værdien i cellen ikke kan vises af hensyn til diskretionering.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik.

5.1.2 Forskellige visitationskategorier til indsatsen

Borgerne i Housing First-indsatsen er boligplaceret med udgangspunkt i forskellige visitationskategorier, der skelner mellem, om borgerne forud for boligplaceringen har været på en § 110-boform, på et kvindekrisecenter, været gadesover, overnattet på en natvarmestue samt forskellige øvrige situationer. Det afspejler, at Odense Kommune har anvendt Housing First-indsatsen til at skaffe boligløsninger til borgere i forskellige hjemløshedssituationer, samt borgere i umiddelbar risiko for hjemløshed, såfremt der ikke blev etableret en boligløsning. I tabel 5.3 har vi opgjort de væsentligste kategorier, som borgeren er visiteret til indsatsen ud fra.

Tabel 5.3 Anvisningskategori for borgerens første boligplacering. Procent.

Anvisningskategori til Housing First	2010-2013	2014-2016	2017-2018	I alt 2010-2018
§ 110-boform (herberg)	43	55	49	49
Gadesover, natvarmestue	18	17	13	16
Løsladt fra fængsel	18	8	8	11
Krisecenter	5	10	18	11
Øvrige situationer	18	9	12	13
I alt, procent	100	100	100	100
I alt, antal (N)	160	191	140	491

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune.

Det er i alt cirka halvdelen af borgerne (49 %) i Housing First-indsatsen i Odense, som ifølge kommunens oplysninger om visitationskategorier er visiteret til indsatsen efter et ophold på en § 110-boform. Derudover viser en yderligere opgørelse baseret på registerdata fra boformerne, at 58 % af borgerne i Housing First-indsatsen har haft et ophold på en § 110-boform i året for boligplaceringen eller op til 2 år inden boligplaceringen (ikke afbildet). 16 % af borgerne er henvist efter at have været gadesovere eller haft ophold på en natvarmestue, mens 11 % er visiteret til indsatsen efter løsladelse fra fængsel eller en forestående løsladelse, hvor indsatsen benyttes til at sikre, at der etableres en boligløsning til borgere, der løslades efter et fængselsophold. Ligeledes er der 11 %, der er har fået en boligplacering gennem Housing First-indsatsen efter et ophold på et krisecenter. Når indsatsen også benyttes efter ophold på et krisecenter, hænger det sammen med, at risikoen for hjemløshed også kan være til stede efter ophold et sådant sted, hvor der kan være behov for en boligløsning, såfremt borgeren ikke kan flytte tilbage til den tidligere bolig. Her har Housing First-indsatsen således været benyttet til at sikre, at kvinder ikke kommer ud i hjemløshed efter ophold på et kvindekrisecenter. Endelig er 13 % visiteret til indsatsen efter at have været i en række øvrige situationer, herunder borgere henvist til Housing First-indsatsen efter ophold på forskellige øvrige sociale tilbud. Ifølge Odense Kommune er der i denne gruppe blandt andet en del sofasovere, herunder unge, der har været indskrevet på forskellige tilbud henvendt til udsatte unge.

5.2 Køn, alder og etnisk baggrund

I tabel 5.4 er opgjort fordelingen på køn, alder og etnisk baggrund for borgerne i Housing First-indsatsen. Hovedparten af borgerne, der er boligplaceret under Housing First-indsatsen i Odense, er mænd med 71 %, mens 29 % er kvinder opgjort hen over hele perioden fra 2010 til 2018. Det er en lidt højere andel af kvinder end blandt borgere i hjemløshed på landsplan, hvor andelen af kvinder var 23 % ved den seneste kortlægning af hjemløshed i 2019 (Benjaminen, 2019b, s. 34). Når andelen af kvinder er lidt højere i Housing First-indsatsen i Odense, skyldes det først og fremmest boligplaceringen af kvinder, der bliver udskrevet fra et krisecenter. Derimod medregnes kvinder med ophold på et krisecenter under servicelovens § 109 ikke i definitionen af hjemløshed, der anvendes i de nationale kortlægninger.

Der har igennem hele perioden været en forholdsvis høj andel af unge blandt de borgere, der har fået en boligplacering igennem Housing First-indsatsen i Odense. Set hen over den samlede periode var der således 38 % af borgerne i Housing First-indsatsen i Odense, der var unge mellem 18 og 29 år, mens denne andel var 32 % på landsplan ved kortlægningen i 2019. Der var 26 % af borgerne i Housing First-indsatsen i Odense, der var mellem 30 og 39 år ved den første boligplacering, mens 21 % var mellem 40 og 49 år. Der var relativt få ældre med 15 %, der var 50 år og derover, set hen over den samlede periode. Den høje andel af unge i Housing First-indsatsen i Odense afspejler ifølge kommunen, at der har været et stort fokus på at finde boligløsninger til unge i hjemløshed, hvor både almene ungdomsboliger og almene familieboliger (fx 1-værelses lejligheder) anvendes til anvisning til unge i hjemløshed, såfremt boligen har en tilstrækkelig lav husleje, til at unge på uddannelseshjælp kan betale boligen. Hovedparten af de anviste borgere har dansk baggrund med 78 % set hen over den samlede periode, mens 17 % er indvandrere, og 5 % er efterkommere. Der er en stigende tendens i andelen med indvandrer- og efterkommerbaggrund hen over perioden, fra at den udgjorde 15 % af de boligplacerede mellem 2010 og 2013, til at den udgjorde 30 % blandt de boligplacerede i Housing First-indsatsen i 2017-2018. Der er blandt andet en del med indvandrerbaggrund blandt kvinderne, der boligplaceres efter et ophold på krisecenter, ligesom der også er en del med indvandrerbaggrund blandt dem, der boligplaceres efter en løsladelse fra fængsel.

Tabel 5.4 Køn, alder og etnisk baggrund for borgere i Housing First-indsatsen i Odense, særskilt for opstartsperiode. Procent.

	2010-2013	2014-2016	2017-2018	I alt 2010-2018
<i>Køn</i>				
Mænd	75	72	65	71
Kvinder	25	28	35	29
I alt	100	100	100	100
<i>Alder</i>				
18-29 år	33	43	39	38
30-39 år	28	25	25	26
40-49 år	26	17	20	21
50 år og derover	14	15	16	15
I alt	100	100	100	100
<i>Etnisk baggrund</i>				
Dansk	85	79	70	78
Indvandrere	13	15	24	17
Efterkommer	2	6	6	5
I alt	100	100	100	100
Antal, (N)	160	191	140	491

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik.

5.3 Udsathedprofil og øvrige karakteristika

Housing First-indsatsen er generelt henvendt til socialt udsatte borgere i hjemløshed og borgere i hjemløshed med sociale problemer og udfordringer i øvrigt. Det er en høj andel af borgerne, som har deltaget i Housing First-indsatsen, der har forskellige former for udsathed ud over hjemløsheden. I tabel 5.5 er opgjort andelen med en psykisk lidelse, misbrugsproblemer samt andelen med en tidligere ubetinget dom blandt borgere, der er blevet boligplaceret som del af Housing First-indsatsen. For alle borgere, der har fået en boligplacering hen over hele perioden, er det 50 %, der er registreret med en psykisk lidelse, mens 59 % er registreret med et misbrugsproblem (stof-, alkohol- eller medicinmisbrug). Sammenlagt er det 77 %, der enten har en psykisk lidelse, et misbrugsproblem eller begge dele. Sidstnævnte gruppe, der både er registreret med en psykisk lidelse og et misbrugsproblem, er 32 % opgjort for den samlede periode. Der er desuden 37 % af borgerne, der er registreret med en ubetinget dom, og samlet er det 80 %, der enten er registreret med en psykisk lidelse, et misbrugsproblem eller en ubetinget dom.

Tabel 5.5 Andel med psykisk lidelse, misbrug og ubetinget dom for borgere i Housing First-indsatsen i Odense. Procent.

	2010-2013	2014-2016	2017-2018	I alt 2010-2018
<i>Udsathedsfaktorer</i>				
Psykisk lidelse	52	48	50	50
Misbrug	65	58	53	59
Psykisk lidelse og/eller misbrug	81	76	72	77
Hverken psykisk lidelse eller misbrug	19	24	28	23
Både psykisk lidelse og misbrug	36	29	31	32
Ubetinget dom	43	39	29	37
Mindst én af tre (psykisk lidelse, misbrug eller ubetinget dom)	85	81	75	80
Antal (N)	160	191	140	491

Anm.: Andelen med psykisk lidelse, misbrug og tidligere fængselsophold er opgjort hen over borgerens hidtidige livsforløb.
 Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Mens andelen med en psykisk lidelse eller et misbrugsproblem generelt er høj for gruppen af borgere i indsatsen som helhed, er der forskel på denne andel afhængigt af, hvilken anvisningskategori borgeren tilhører. I tabel 5.6 er opgjort andelen med en psykisk lidelse og/eller et misbrugsproblem inden for hver af de anvisningskategorier, der blev opgjort i tabel 5.3. Mens andelen med en psykisk lidelse og/eller et misbrugsproblem er nogenlunde lige høj med cirka 80 % i hver af de øvrige kategorier, adskiller de borgere, der er boliganvist ud fra et ophold på et krisecenter, sig markant fra de øvrige grupper, ved at andelen med en psykisk lidelse og/eller et misbrugsproblem kun er på 23 %. Det afspejler, at det ikke kun er socialt udsatte kvinder med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, der har haft ophold på et krisecenter, men også en bredere gruppe af kvinder, der har oplevet vold i hjemmet, og som kan have behov for en boligløsning efter opholdet.

Tabel 5.6 Andel med psykisk lidelse og/eller misbrugsproblem, særskilt for anvisningskategori til Housing First-indsatsen. Procent.

Anvisningskategori til Housing First	Psykisk lidelse og/eller misbrug	Hverken psykisk lidelse eller misbrug	I alt, procent og antal (N)
§ 110-boform (herberg)	82	18	100 (243)
Gadesover, natvarmestue	86	14	100 (79)
Løsladt fra fængsel	83	17	100 (54)
Krisecenter	23	77	100 (52)
Øvrige situationer	83	17	100 (63)
Alle borgere, procent	77	23	100 (491)

Anm.: Andelen med psykisk lidelse og/eller misbrug er opgjort hen over borgerens hidtidige livsforløb.
 Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Vi har også set på borgernes uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet. Tabel 5.7 viser det højeste fuldførte uddannelsesnivea og forsørgelsesgrundlaget i året før den første boligplacering i Housing First-indsatsen.

Tabel 5.7 Højeste fuldførte uddannelsesniveaue og forsørgelsesgrundlag i året før første boligplacering i Housing First-indsatsen. Procent.

	2010-2013	2014-2016	2017-2018	I alt, 2010-2018
<i>Højeste fuldførte uddannelse i året før boligplaceringen</i>				
Erhvervskompetencegivende uddannelse	15	17	18	17
Gymnasial uddannelse	5	3	10	6
Grundskole	59	60	50	57
Ikke fuldført grundskole	11	10	6	9
Ukendt uddannelsesniveaue	10	9	16	11
I alt, procent	100	100	100	100
<i>Beskæftigelse og forsørgelse i året før boligplaceringen</i>				
I beskæftigelse	6	4	6	5
Under uddannelse	9	6	8	8
Kontanthjælp, dagpenge	45	53	42	47
Førtidspension	14	17	16	16
Øvrige uden for arbejdsstyrken	26	20	28	24
I alt, procent	100	100	100	100
Antal, (N)	160	191	140	491

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik.

Tabel 5.7 viser, at hovedparten af borgerne i indsatsen har et lavt uddannelsesniveaue med 57 %, der har grundskolen som højeste fuldførte uddannelsesniveaue, og 9 %, der ikke har fuldført grundskolen, opgjort for alle tre perioder sammenlagt. Der er dog 17 % af borgerne i Housing First-indsatsen, der har en erhvervskompetencegivende uddannelse, hvor vi af diskretioneringshensyn har opgjort andelen med erhvervsfaglige og videregående uddannelser under ét. Desuden er der 6 % med en gymnasial uddannelse som højeste fuldførte uddannelse. Ser vi på forsørgelsesgrundlaget, er det kun få af borgerne, der havde lønnet beskæftigelse i året før starten af indsatsen med 5 % for hele perioden, mens 8 % var under uddannelse i året før starten af indsatsen. Den største gruppe, 47 %, var på kontanthjælp inkl. en lille gruppe på dagpenge, som er medregnet i denne gruppe af hensyn til diskretionering. 16 % modtog førtidspension, mens 24 % var øvrige uden for arbejdsstyrken.

5.3.1 Sammenligning med brugere af § 110-boformer i landets øvrige kommuner

Der har generelt tegnet sig et billede af en høj grad af udsathed blandt borgerne i Housing First-indsatsen i Odense, idet langt hovedparten har psykiske lidelser, misbrugsproblemer og/eller haft et fængselsophold tidligere i deres liv. I tabel 5.8 har vi foretaget en sammenligning mellem borgerne i Housing First-indsatsen og gruppen af borgere, der har været brugere af § 110-boformer for borgere i hjemløshed i resten af landet. Opgørelsen er foretaget for den samlede periode fra 2010 til 2018. Her skal det bemærkes, at der er tale om en sammenligningsgruppe og ikke en egentlig kontrolgruppe i metodisk forstand. Da ikke alle borgerne i Housing First-indsatsen er tidligere boformsbrugere, har vi – ud over for den samlede gruppe af borgere i Housing First-indsatsen – også foretaget opgørelsen særskilt for de borgere, der har været indskrevet på en § 110-boform i en periode på op til et halvt år før indstillingen til en boligplacering, hvilket gælder for 250 af de 491 borgere i Housing First-indsatsen.

Tabel 5.8 Demografiske karakteristika samt andel med psykisk lidelse, misbrug og ubetinget dom for borgere i Housing First-indsatsen i Odense og borgere på § 110-boformer i landets øvrige kommuner. Procent.

	Alle borgere i Housing First-indsatsen i Odense	Borgere i Housing First-indsatsen i Odense med ophold på § 110-boform op til et halvt år før indstillingen til en bolig	Borgere med ophold på § 110-boformer i landets øvrige kommuner ¹
<i>Demografiske forhold</i>			
Kvinder	29 *	22	25
Gennemsnitsalder, år	34,8 *	38,6 *	41,3
Indvandrere eller efterkommere	22	14 *	19
<i>Udsathedsfaktorer</i>			
Psykisk lidelse	50	51	51
Misbrug	59	70 *	61
Psykisk lidelse og/eller misbrug	77	82 *	74
Hverken psykisk lidelse eller misbrug	23	18 *	26
Både psykisk lidelse og misbrug	32 *	40 *	37
Ubetinget dom	37 *	39 *	27
Mindst én af tre (psykisk lidelse, misbrug eller ubetinget dom)	80	86 *	79
Antal (N)	491	250	25.751

Anm.: Andelen med psykisk lidelse, misbrug og tidligere fængselsophold er opgjort hen over borgerens hidtidige livsforløb. Med * er markeret signifikante forskelle på 5 %-niveau mellem hver af Housing First-populationerne og sammenligningsgruppen af borgere med ophold på § 110-boformer i landets øvrige kommuner.

Note: 1) Ekskl. borgere med folkeregisteradresse i Odense Kommune.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

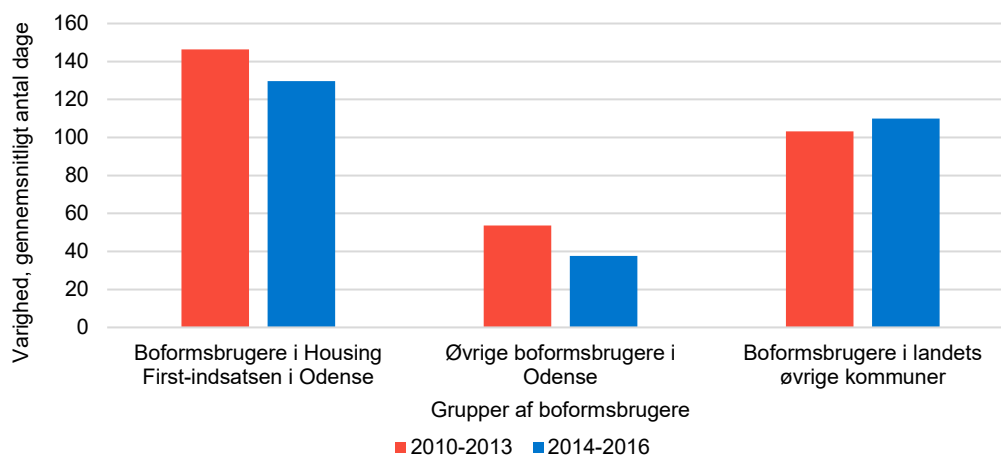
Tabel 5.8 viser, at der er flere kvinder i Housing First-indsatsen i Odense end blandt brugerne på boformerne på landsplan. Det skyldes primært, at brugere af krisecentre med behov for boligplacering indgår som en af visitationsgrupperne til Housing First-indsatsen, mens krisecentre under servicelovens § 109 ikke indgår blandt § 110-boformerne. Blandt de borgere i Housing First-indsatsen, der har haft ophold på en § 110-boform, er andelen af kvinder derimod ikke signifikant forskellige fra boformsbrugerne i resten af landet. Der er også en lavere gennemsnitsalder blandt borgerne i Housing First-indsatsen. Det afspejler, at en forholdsvis stor del af borgerne, der er blevet boligplaceret i Housing First-indsatsen, er unge mellem 18 og 29 år, og at der blandt unge i hjemløshed generelt er en lidt lavere andel, der benytter boformerne, mens flere af de unge typisk er sofasovere. Der er også en lidt højere andel af indvandrere og efterkommere blandt borgerne i Housing First-indsatsen i Odense. Det kan hænge sammen med den forholdsvis høje andel af unge i Housing First-indsatsen, idet andelen af indvandrere og efterkommere generelt er lidt højere blandt unge end i den øvrige befolkning. Samtidig spiller det ind, at en højere andel af dem, der er anvist til Housing First-indsatsen fra et krisecenter eller efter et fængselsophold, har indvandrerbaggrund.

Andelen med psykiske lidelser eller misbrugsproblemer er af nogenlunde samme størrelsesorden blandt borgerne i Housing First-indsatsen i Odense (77 %) som blandt boformsbrugere i resten af landet (74 %), men ser vi specifikt på de borgere i Housing First-indsatsen, der har haft ophold på en boform op til et halvt år før indstillingen, er denne andel (med en psykisk

lidelse og/eller et misbrugsproblem) lidt højere med 82 %. Der er en højere andel med en tidligere fængselsdom blandt borgerne i Housing First-indsatsen, hvilket formentlig særligt hænger sammen med, at behovet for en boligplacering efter et fængselsophold har været et af visitationskriterierne til Housing First-indsatsen i Odense. Denne andel er dog samtidig også højere blandt dem i Housing First-indsatsen, der har haft ophold på en boform. Samlet set er andelen med enten en psykisk lidelse, et misbrugsproblem eller et tidligere fængselsophold lige så stor blandt borgerne i Housing First-indsatsen som blandt boformsbrugere i resten af landet med henholdsvis 80 % og 79 % i de to grupper, men også denne andel er højere – 86 % – blandt de borgere i Housing First-indsatsen, der har haft ophold på en § 110-boform. Selvom profilen af borgerne i Housing First-indsatsen langt overvejende ligner profilen af brugerne af § 110-boformerne i resten af landet, kan den højere andel med psykiske lidelser, misbrugsproblemer eller en fængselsdom blandt boformsbrugerne i Housing First-indsatsen være tegn på et lidt højere omfang af udsathed i denne gruppe end blandt boformsbrugerne i landet som helhed.

For nærmere at belyse spørgsmålet om, hvordan de tidligere boformsbrugere i Housing First-indsatsen adskiller sig fra boformsbrugerne i resten af landet, har vi også beregnet den gennemsnitlige længde af det boformsophold, der er gået forud for indstillingen til Housing First-indsatsen (figur 5.2). Figuren viser også den tilsvarende gennemsnitlige længde af boformsophold i sammenligningsgruppen af boformsbrugere i landets øvrige kommuner. Da en del af boformsopholdene i sammenligningsgruppen, der er startet i den seneste del af perioden, endnu ikke er afsluttet, har vi afgrænset denne opgørelse til at omhandle perioderne 2010-2013 og 2014-2016. Endvidere tager vi højde for, at det ikke er alle boformsbrugere i Odense Kommune, der er blevet indstillet til en bolig gennem Housing First-indsatsen. Derfor har vi også opgjort den tilsvarende opholdslængde blandt borgere med folkeregisteradresse i Odense Kommune, som har benyttet en § 110-boform i kommunen, men ikke har fået en boligplacering gennem Housing First-indsatsen. Hen over den samlede periode er der en betydelig gruppe af 'Odense-borgere' på cirka 800 personer, der har haft ophold på en af kommunens boformer, men ikke er registeret med en boligplacering, hvoraf cirka 550 personer har haft ophold på boformerne i de to første perioder (2010-2013 og 2014-2016).

Figur 5.2 Gennemsnitlig længde af boformsophold, særskilt for borgere i Housing First-indsatsen i Odense, øvrige boformsbrugere i Odense samt boformsbrugere i landets øvrige kommuner. Antal dage.



Anm.: Gruppen af boformsbrugere i Housing First-indsatsen er defineret som dem, der har haft ophold på en boform med afslutning op til et halvt år før indstillingen til en bolig gennem Housing First-indsatsen. Gruppen af øvrige boformsbrugere i Odense er borgere med folkeregisteradresse i Odense, som har benyttet en § 110-boform beliggende i Odense Kommune, og som ikke er blevet indstillet til en bolig gennem Housing First-indsatsen. Boformsbrugere i landets øvrige kommuner er borgere, som har haft ophold på en § 110-boform i landets øvrige kommuner, og som ikke har folkeregisteradresse i Odense. Borgere med folkeregisteradresse i Odense, som ikke har været en del af Housing First-indsatsen, og som har benyttet en boform i landets øvrige kommuner, indgår ikke i opgørelsen. For borgere i grupperne af øvrige boformsbrugere i Odense Kommune og boformsbrugere i landets øvrige kommuner, der er observeret med flere boformsophold i perioden 2010-2018, er der udtrykket et tilfældigt forløb til analysen.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik.

Mens den gennemsnitlige længde af boformsopholdet, der går forud for indstillingen til Housing First-indsatsen, har været på henholdsvis 146,4 og 129,6 dage i de to perioder, har der været en gennemsnitlig varighed af boformsopholdene på henholdsvis 53,6 og 37,7 dage i de to perioder blandt de øvrige Odense-borgere, der har haft ophold på en boform hen over disse perioder, men ikke er blevet boliganvist gennem Housing First-indsatsen. Til sammenligning har den gennemsnitlige varighed af et boformsophold i sammenligningsgruppen af boformsbrugere i landets øvrige kommuner været på henholdsvis 103,2 og 109,2 dage i de to perioder. Det tyder på, at det særligt er boformsbrugere med forholdsvis lange ophold på boformerne, der er blevet boligplaceret gennem Housing First-indsatsen i Odense. Det kan være med til at forklare den lidt højere andel med psykiske lidelser, misbrugsproblemer og en tidligere fængselsdom i denne gruppe i forhold til sammenligningsgruppen. Når det særligt er boformsbrugere med lange ophold, der er blevet boligplaceret gennem indsatsen, skyldes det formentlig, at det er denne gruppe, der har haft størst behov for en boligplacering og dermed også behov for hjælp til at finde en bolig. Blandt boformsbrugerne i Odense, der ikke har fået en boligplacering gennem Housing First-indsatsen, og som gennemsnitligt har væsentligt kortere ophold, kan der være tale om, at nogle af disse borgere finder en boligløsning på anden vis, fx gennem opskrivning på de almindelige ventelister eller gennem privat udlejning. Der kan også være tale om, at nogle af boformsbrugerne med kortere ophold er blevet udskrevet fra eller har forladt boformen, før der er foretaget den fornødne udredning og visitation til indsatsen. Når vi i kapitel 7 sammenligner brugen af velfærdssystemets indsatser og ydelser blandt borgerne i Housing First-indsatsen og i sammenligningsgruppen af boformsbrugere i landets øvrige kommuner, skal vi således generelt være opmærksomme på, at der er tegn på en lidt højere grad af ud-sathed blandt borgerne i Housing First-indsatsen. Endelig kan det bemærkes, at for både borgerne i Housing First-indsatsen og øvrige boformsbrugere i Odense er den gennemsnitlige varighed af et boformsophold faldet fra den første til den anden periode, mens den gennemsnitlige varighed af et ophold er steget lidt i landets øvrige kommuner.

6 Indsatsens resultater

I dette kapitel belyser vi indsatsens resultater. I afsnit 6.1 afdækker vi indsatsens resultater for de deltagende borgere, hvor vi ser på udviklingen i borgerens boligsituation i årene efter Housing First-indsatsen samt på udviklingen i borgerens øvrige livssituation i årene efter indsatsen. I afsnit 6.2 ser vi på udviklingen i hjemløsheden i Odense Kommune som helhed hen over perioden, hvor vi sammenligner med udviklingen i landets øvrige større bykommuner.

6.1 Indsatsens resultater for borgerne

I dette afsnit belyser vi indsatsens resultater for de borgere, der har deltaget i indsatsen. Afsnittets opgørelser er baseret på oplysninger, vi har udtrukket fra de centrale dataregistre, samt på de supplerende oplysninger om borgernes boligforhold, som er udtrukket af Odense Kommune specifikt til denne undersøgelse.

6.1.1 Boligfastholdelse

Et helt centralt formål med Housing First-indsatsen er at tilvejebringe en boligløsning for borgere i hjemløshed og gennem indsatsen understøtte, at borgeren er i stand til at fastholde boligen. Derfor er et centralt mål for indsatsens resultater, hvor stor en andel af borgerne der fastholder egen bolig i årene, efter de er blevet boligplaceret.

Metodisk er der imidlertid en udfordring forbundet med at opgøre borgerens boligsituation ud fra de tilgængelige registeroplysninger, idet boligoplysningerne i de centrale boligregistre i nogle tilfælde kan være misvisende i forhold til borgerens faktiske boligsituation, da en del borgere i hjemløshed typisk registrerer sig med en c/o-adresse hos venner og bekendte, mens de reelt er sofasovere eller veksler mellem forskellige opholdstilbud. Derved kan man ikke gå ud fra, at en registrering på en boligadresse altid er udtryk for, at borgeren har en bolig.

Når vi benytter de centrale boligregistre til at opgøre borgernes boligsituation er det således med dette forbehold for, om boligoplysningerne er retvisende. For at mindske denne usikkerhed har vi i opgørelsen af boligfastholdelsen benyttet den viden, vi har om, at borgerne i Housing First-indsatsen netop er blevet placeret i en bestemt bolig, samt at nogle borgere er genplaceret i en bolig, der ligeledes er anvist som en del af Housing First-indsatsen. Vi har derfor indhentet oplysninger fra Odense Kommune om, hvorvidt borgeren i de efterfølgende år har haft bopæl i den samme bolig, som borgeren oprindeligt blev boligplaceret i. Det giver et billede af, hvor mange borgere der fastholder den oprindeligt anviste bolig eller den bolig, som borgeren eventuelt er blevet genplaceret i. Mens nogle borgere mister boligen ufrivilligt – typisk på grund af en udsættelse – er det dog også naturligt, at en del borgere med tiden flytter videre i en ny bolig. Det kan fx være unge i hjemløshed, der er blevet placeret i en ungdomsbolig, men senere flytter videre til en anden bolig, eller borgere generelt, der fx flytter sammen med en kæreste eller blot flytter videre til en anden bolig. Det er imidlertid sådanne flytninger til en anden bolig end den anviste bolig, som vi ikke præcist kan identificere i de centrale boligregistre, da der også kan være tale om en c/o-adresse, hvis borgeren i stedet atter er kommet ud i hjemløshed. Når vi i opgørelsen af boligfastholdelsesgraden medregner dem, der er flyttet til en ny bolig, har vi derfor lagt nogle kriterier ind om, hvorvidt borgeren bor alene i en ny bolig, og om hvilken relation borgeren har til eventuelle øvrige beboere i den pågældende bolig.

I tabel 6.1 har vi opgjort andelen af borgere, der er registreret i en bolig henholdsvis 1, 2 og 3 fulde år efter den første boligplacering. Vi har opdelt borgerne på de tre opstartsperioder 2010-

2013, 2014-2016 og 2017-2018, som vi også har benyttet i rapportens øvrige opgørelser. I den øverste del af tabellen er opgjort, om borgeren bliver i den først anviste bolig (A) eller i en genplaceret bolig (B). Disse to opgørelser er baseret på data fra Odense Kommune, hvor vi således ud fra disse oplysninger kan være sikre på, at der er tale om den anviste bolig. Som nævnt kan vi forvente, at en del borgere med tiden flytter videre til en ny bolig. Under (C) har vi opgjort andelen, som enten fortsat bor i den først anviste eller genplacerede bolig (A+B), eller som i de centrale boligregistre er registreret i en anden bolig, hvor borgeren enten bor alene eller med en ægtefælle og/eller egne børn, som de eneste øvrige beboere, der er registreret på adressen. I disse tilfælde – hvor borgeren enten er den eneste person, der er registreret på adressen, eller de øvrige personer er en ægtefælle og/eller egne børn, kan vi være ret sikre på, at der ikke er tale om en c/o-adresse eller lignende. Under (D) har vi derudover tilføjet muligheden for, at borgeren kan være registreret på adressen sammen med en højst én anden person, ud over en ægtefælle eller egne børn. Det er imidlertid her, at vi ikke kan være sikre på, at der ikke i nogle tilfælde kan være tale om en c/o-adresse, selvom der formentlig i de fleste tilfælde vil være tale om, at borgeren bor sammen med en kæreste/partner.

Tabel 6.1 Fastholdelse i bolig i henholdsvis 1, 2 og 3 år efter første boligplacering for borgere i Housing First-indsatsen i Odense, særskilt for opstartsperiode. Procent.

	2010-2013	2014-2016	2017-2018
(A) Borgeren bliver i første bolig			
1 år	85	84	93
2 år	68	70	n.a.
3 år	57	(56)	n.a.
(B) Borgeren bliver i første bolig eller genplaceret bolig			
1 år	88	86	93
2 år	75	73	n.a.
3 år	66	(60)	n.a.
(C) Borgeren bliver i første bolig/genplaceret bolig eller er registreret i anden bolig alene eller med ægtefælle og/eller egne børn			
1 år	91	88	-
2 år	82	80	n.a.
3 år	75	(75)	n.a.
(D) Borgeren bliver i første bolig/genplaceret bolig eller er registreret i en anden bolig alene med ægtefælle/egne børn eller med højst én anden person			
1 år	93	92	-
2 år	87	89	n.a.
3 år	82	(84)	n.a.
Antal personer (n)	160	191	140

Anm.: Med "-" er markeret celler, der er blændet på grund af datamæssige diskretionshensyn. Med "n.a." er angivet, at data endnu ikke er tilgængelige til beregning for den pågældende celle. For borgere, der er boligplaceret mellem 2014 og 2016, er boligfastholdelsen efter 3 år (markeret med parentes) beregnet for dem, der er startet i indsatsen før den 29. april 2016, hvor vi har tilgængelige data om boligsituationen efter 3 år, (N = 134). Personer, der afgår ved døden i perioden, er medregnet ved de målepunkter, der ligger forud for dødsfaldet.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik.

Tabel 6.1 viser, at det er en meget høj andel af borgerne, der fortsat bor i den anviste bolig efter 1 år. Det gælder fx 84 % af dem, der blev anvist til en bolig som led i Housing First-indsatsen i perioden fra 2014-2016. Medregnes også dem, der er genplaceret i en ny bolig, bor 86 % stadig i boligen efter 1 år. Derimod falder andelen, der stadig bor i den anviste bolig i de efterfølgende år. Ser vi fortsat på dem, der blev boligplaceret i perioden 2014-2016, bor 70 % stadig i den anviste bolig efter 2 år, mens denne andel efter 3 år falder til 56 %. Medregnes

borgere i en genplaceret bolig, er disse andele henholdsvis 73 % og 60 % efter 2 og 3 år. Tager vi også højde for de borgere, der er flyttet til en anden bolig, hvor de enten bor alene eller sammen med en ægtefælle og/eller egne børn (C), er der 88 % i bolig efter første år, 80 % efter 2 år og 75 % efter 3 år. Tillader vi i opgørelsen også, at borgeren kan være registreret i en bolig sammen med højst én person, der ikke er en ægtefælle eller egne børn (D), er der 89 %, der er registreret i en bolig efter 2 år og 84 % efter 3 år. Det er dog her, at risikoen opstår for, at der i nogle tilfælde kan være tale om en c/o-adresse. Selvom der er en del borgere, der efter 2 år – og særligt efter 3 år – ikke længere bor i den oprindeligt anviste bolig, er der generelt tale om en forholdsvis høj boligfastholdelse, ikke mindst når man tager graden af udsathed blandt borgerne i betragtning. I den sammenhæng kan det særligt anføres, at andelen i bolig ligger på cirka samme niveau, som er fundet i internationale studier af Housing First-tilgangen. Eksempelvis viste det første randomiserede kontrollerede forsøg, der blev gennemført af Housing First-tilgangen, en andel med stabil boligsituation på cirka 80 % 2 år efter opstarten (Tsemberis, Gulcur & Nakae, 2004).

Til trods for den høje andel, der fortsat er registreret i en bolig, er der dog grund til opmærksomhed på, at andelen, der bor i den oprindeligt anviste bolig, falder en del et par år efter boligplaceringen. I kapitel 7 opgør vi andelen, der modtager forskellige sociale ydelser. Disse opgørelser viser blandt andet, at en del af de boligplacerede i Housing First-indsatsen i de efterfølgende år ikke længere er registreret med en social støtteindsats efter serviceloven. Her kan der være grund til opmærksomhed på, om der kan være borgere, der har brug for social støtte i længere tid efter boligplaceringen. De tilgængelige data giver dog ikke viden om, hvorfor borgeren ikke længere modtager støtten. Mulige forklaringer kan være, at kommunen har vurderet, at borgeren ikke længere har behov for støtte, men det kan også være borgeren selv, der har ønsket at afslutte støtten, eller at det ikke har været muligt for støtte medarbejderne at fastholde kontakten til borgeren. En yderligere opgørelse af andelen i bolig viser imidlertid, at der ikke er en signifikant forskel på andelen i bolig henholdsvis 1, 2 og 3 år efter boligplaceringen, afhængigt af om borgeren har modtaget individuel social støtte efter nogle af ovennævnte paragraffer eller ej (ikke afbildet). Det er formentlig udtryk for, at det fortrinsvis har været de borgere med de største støttebehov, der har fået støtten.

6.1.2 Borgerens øvrige situation

Vi har også set på borgerens øvrige situation i årene efter indsatsen på baggrund af de tilgængelige oplysninger i registrene. I tabel 6.2 er udviklingen på en række forskellige indikatorer opgjort for borgere, der er startet i indsatsen i perioden mellem 2010 og 2013, hvor indikatorerne er opgjort i opstartsåret, samt henholdsvis 2 år før samt 2 og 5 år efter opstartsåret. I tabel 6.3 er udviklingen på de samme indikatorer opgjort for dem, der er startet i indsatsen mellem 2014 og 2016, og hvor indikatorerne er opgjort i opstartsåret og henholdsvis 2 år før og efter opstartsåret. Vi har opgjort udviklingen i borgerens beskæftigelses- og forsørgelsessituation, om borgeren er registreret med et misbrug eller en psykisk lidelse i året, om borgeren blevet sigtet eller indsat i fængsel i året, samt om borgeren har haft ophold på en § 110-boform i det pågældende år. Det skal i den forbindelse bemærkes, at andelen med en psykisk lidelse, misbrug og en indsættelse i fængsel adskiller sig fra andelen, der er opgjort for de tilsvarende indikatorer i målgruppeprofilen i kapitel 5. Det skyldes, at vi i målgruppeprofilen har opgjort disse andele over det hidtidige livsforløb frem til opstartsåret, mens vi i denne opgørelse i stedet ser på, om borgeren er registreret med et misbrug, en psykisk lidelse eller et fængselsophold i det enkelte år. Opgørelserne i tabel 6.2 og 6.3 giver således et billede af, hvor stor en del af borgerne der i årene efter indsatsen har en aktuel behandlingshistorik i forhold til psykisk

lidelse og misbrug, og hvor mange der har haft en sigtelse eller et fængselsophold i det pågældende år, hvilket dermed udgør et mål for, om borgeren er registreret med en aktuel problematik på de forskellige indikatorer. Andelen med et registreret aktivt misbrug eller en psykisk lidelse i året tager dog ikke højde for, at der kan være borgere med aktuelle misbrugsproblemer eller psykiske vanskeligheder, der ikke fremgår i registrene. Det vil være tilfældet, hvis disse borgere ikke har en tilknytning til behandlingssystemet.

Table 6.2 Udvikling på indikatorer for beskæftigelse og udsathed for borgere med opstart i Housing First-indsatsen i perioden 2010-2013. Procent.

	2 år før	I opstarts- året	2 år efter	5 år efter
<i>Beskæftigelse og forsørgelse</i>				
Beskæftigelse eller uddannelse	19	6	12	13
Kontanthjælp eller ledig	43	71	60	53
Førtidspension og øvrige uden for arbejdsstyrken	38	23	28	34
I alt, procent	100	100	100	100
<i>Udsathedsidekatorer</i>				
Registreret med misbrug i året	37	44	43	39
Registreret med psykisk lidelse i året	18	25	17	20
Sigtet i året	43	38	32	27
Indsat i fængsel i året	17	19	15	11
Indskrevet på en § 110-boform i året	11	45	7	7

Anm.: Antal personer (N) = 134. Opgørelsen omfatter de borgere, der har været i live både i opstartsåret og 5 år efter.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Table 6.3 Udvikling på indikatorer for beskæftigelse og udsathed for borgere med opstart i Housing First-indsatsen i perioden 2014-2016. Procent.

	2 år før	I opstarts- året	2 år efter
<i>Beskæftigelse og forsørgelse</i>			
Beskæftigelse eller uddannelse	19	8	10
Kontanthjælp eller ledig	44	63	59
Førtidspension og øvrige uden for arbejdsstyrken	36	29	31
I alt, procent	100	100	100
<i>Udsathedsidekatorer</i>			
Registreret med misbrug i året	31	38	37
Registreret med psykisk lidelse i året	14	18	17
Sigtet i året	41	39	39
Indsat i fængsel i året	14	14	14
Indskrevet på en § 110-boform i året	16	49	14

Anm.: Antal personer (N) = 185. Opgørelsen omfatter de borgere, der har været i live både i opstartsåret og 5 år efter.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Opgørelserne i tabel 6.3 og 6.4 viser, at det generelt er få af borgerne i Housing First-indsatsen, der opnår en tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet i årene efter indsatsen. Ser vi borgerne, der fik en boligplacering mellem 2010 og 2013 (tabel 6.2), var det 2 år før opstarten i indsatsen 19 %, der var i beskæftigelse eller i uddannelse, mens det i opstartsåret var tilfældet for 6 %. Det er tegn på en tiltagende marginaliseringsproces i årene frem til, at

hjemløsheden indtræffer. 2 år og 5 år efter boligplaceringen er det henholdsvis 12 % og 13 %, der er i beskæftigelse eller uddannelse. Der er således en lille gruppe, der er kommet i beskæftigelse eller uddannelse i årene efter indsatsen, men de fleste står fortsat uden for arbejdsmarkedet. 5 år efter indsatsen er det 53 %, der er registreret som modtagere af kontanthjælp eller dagpenge. Langt hovedparten heraf er kontanthjælpsmodtagere, men af hensyn til datadiskretionering er de to kategorier slået sammen. 5 år efter boligplaceringen er 34 % registreret med førtidspension eller uden for arbejdsstyrken i øvrigt, hvilket er en stigning fra 23 % i opstartsåret. Det skyldes primært, at en del borgere kommer på førtidspension i de efterfølgende år. Den samme tendens ses også blandt dem, der er startet i indsatsen mellem 2014 og 2016, hvor 10 % er i beskæftigelse eller under uddannelse 2 år efter, mens 59 % er kontanthjælps- eller dagpengemodtagere, og 31 % er på førtidspension eller uden for arbejdsstyrken i øvrigt. Den lave andel, der kommer i beskæftigelse eller uddannelse i årene efter opstart i indsatsen, skal generelt ses på baggrund af den høje kompleksitet i udsathed i målgruppen, der således for de flestes vedkommende er langt fra arbejdsmarkedet.

Den fortsatte udsathed kommer til udtryk ved, at en stor del af borgerne stadig har forskellige tegn på udsathed i årene efter opstart i indsatsen. Her ser vi på andelen, der bliver registreret med de forskellige problematikker i det enkelte år. Af dem, der startede i indsatsen mellem 2010 og 2013, er det 39 %, der er registreret med et misbrug, og 20 % der er blevet registreret med en psykisk lidelse og/eller i psykiatrisk behandling i det femte år efter boligplaceringen, mens 27 % har fået en sigtelse, og 11 % er blevet indsat i fængsel. Derimod er der kun forholdsvis få – 7 % – der har haft et ophold på en § 110-boform i det femte år efter boligplaceringen. For dem, der er startet i indsatsen i perioden fra 2014-2016, er det nogenlunde tilsvarende andele, der er blevet registreret på disse indikatorer i det andet år efter boligplaceringen. Sammenholdt med den forholdsvis høje andel, der fortsat er i bolig i årene efter indsatsen, viser disse opgørelser, at det er lykket at fastholde en stor del af borgerne i Housing First-indsatsen i bolig på trods af disse borgeres fortsatte udsathed.

6.2 Udviklingen i hjemløsheden i Odense

Mens vi i det foregående afsnit har afdækket indsatsens resultater på borgerniveau, ser vi i dette afsnit på udviklingen i hjemløsheden i Odense Kommune som helhed hen over den periode, hvor Housing First-indsatsen er blevet implementeret og anvendt i kommunen. Det samlede omfang af hjemløsheden i en kommune kan være påvirket af mange forskellige faktorer. Udbredelsen af risikofaktorer som misbrugsproblematikker og psykiske lidelser i befolkningen har generel betydning for risikoen for hjemløshed. Samtidig har strukturelle faktorer som tilgængeligheden af billige boliger en betydning for, om udsatte borgere har mulighed for at finde en bolig. Desuden kan også kvaliteten af de sociale tilbud og indsatser spille ind, hvor tilgængeligheden eller fraværet af tilstrækkelige støttemuligheder kan øge eller mindske risikoen for hjemløshed for socialt udsatte borgere. Der er således mange forskellige faktorer, der kan have indvirkning på omfanget og karakteren af hjemløsheden i en kommune. Når vi i det følgende sammenligner udviklingen i hjemløsheden i Odense med udviklingen i landets øvrige større byer, kan der således være andre forhold end implementeringen af Housing First-tilgangen, der spiller ind. Samtidig skal vi være opmærksom på, at Housing First-tilgangen også har været anvendt i større eller mindre grad i flere af de andre større byer. Implementeringen af Housing First-tilgangen har dog generelt været væsentligt mere omfattende i Odense end i landets øvrige større byer. Eksempelvis blev der i regi af Hjemløsestrategiens Implementerings- og Forankringsprojekt, der forløb i 24 kommuner fra 2014 til 2016, registreret 43 borgerforløb i København, mens der var 21 forløb i Aarhus, 24 forløb i Aalborg, 16 forløb i Esbjerg og 36 forløb

i Randers (Benjaminsen m.fl., 2017). Til sammenligning var der som tidligere nævnt 191 boligplaceringer i Housing First-indsatsen i Odense i samme periode. Det skal dog anføres, at der også vil være boligplaceringer i de øvrige byer, der ikke er registreret i regi af Implementerings- og Forankringsprojektet, men eftersom Implementerings- og Forankringsprojektet knyttede an til Housing First-indsatsen under Hjemløsestrategien og havde til formål at forankre denne indsats efter Hjemløsestrategiens afslutning, giver tallene en indikation på, at Housing First-indsatsen ikke anvendes i samme omfang i de øvrige større byer. Den brede implementering af Housing First-tilgangen i Odense understreges endvidere af, at indsatsen som tidligere nævnt også benyttes til at forebygge hjemløshed blandt borgere, der udskrives fra et krisecenter, og i forbindelse med løsladelse fra fængsel.

I tabel 6.4 sammenligner vi hjemløsheden i Odense med de øvrige kommuner i 6-by samarbejdet, der som tidligere nævnt dækker landets 6 største byer København, Aarhus, Odense, Aalborg, Esbjerg og Randers. I tabellen er opgjort antallet af borgere i hjemløshed samt andelen i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere i kommunen i henholdsvis 2009 og 2019.

Tabel 6.4 Antal borgere i hjemløshed i alt og pr. 1.000 indbyggere i kommunerne i 6-by-samarbejdet, 2009 og 2019.

	2009			2019		
	Indbygger-tal	Antal bor-gere i hjemløsh-ed	Borgere i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere	Indbygger-tal	Antal bor-gere i hjemløsh-ed	Borgere i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere
København	518.574	1.494	2,9	623.404	1.442	2,3
Aarhus	302.618	466	1,5	345.332	750	2,2
Aalborg	196.292	218	1,1	215.312	253	1,2
Odense	187.929	208	1,1	204.182	125	0,6
Esbjerg	114.595	128	1,1	115.652	169	1,5
Randers	94.221	100	1,1	97.909	72	0,7
De seks bykommuner i alt	1.414.229	2.614	1,8	1.601.791	2.811	1,8
Hele landet (alle kommuner)	5.511.451	4.998	0,9	5.806.081	6.431	1,1

Anm.: Antallet af borgere i hjemløshed er opgjort for uge 6 i henholdsvis 2009 og 2019 ud fra oplysninger fra de nationale kortlægninger af hjemløshed.

Kilde: Kortlægning af hjemløshed, 2009 og 2019, og www.statistikbanken.dk.

I 2009 var det karakteristisk, at hjemløsheden i de større bykommuner i høj grad hang sammen med kommunernes størrelse. Det højeste relative omfang af hjemløsheden fandt vi i 2009 i København med henholdsvis 2,9 i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere, efterfulgt af Aarhus med 1,5 borgere i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere. Det var samtidig bemærkelsesværdigt, at niveauet af hjemløshed målt pr. indbygger lå på helt samme niveau i de øvrige fire større bykommuner Aalborg, Odense, Esbjerg og Randers med 1,1 borger i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere. Dette billede ændrede sig imidlertid betydeligt i de mellemliggende år, og når vi ser på opgørelsen fra den seneste kortlægning af hjemløshed i 2019, var der væsentligt større differentiering mellem de seks kommuner i niveauet af hjemløshed sammenholdt med 2009. Niveauet af hjemløshed var stadig højest i de største byer med 2,3 og 2,2 borgere i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere i henholdsvis København og Aarhus. Forholdsmæssigt var tallet således faldet lidt i København. Det afspejler dog primært, at indbyggertallet i København steg kraftigt i perioden, mens omfanget af hjemløshed absolut set var nogenlunde uændret. Både det absolute og relative niveau af hjemløshed steg derimod betydeligt i Aarhus, og forholdsmæssigt lå tallet i 2019 således stort set på samme niveau som i København. Det er imidlertid særligt

blandt de øvrige fire kommuner, at vi ser en betydelig indbyrdes differentiering i tallene sammenlignet med 2009. Hvor antallet af borgere i hjemløshed i Aalborg, Odense, Esbjerg og Randers som nævnt forholdsmæssigt lå på helt samme niveau i 2009 med 1,1 borger i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere, var der frem til 2019 sket en betydeligt fald i hjemløsheden i både Odense og Randers – både absolut set og sat i forhold til indbyggertallet. Forholdsmæssigt var tallet nu lavest i Odense med 0,6 borgere i hjemløshed i 2019 efterfulgt af Randers med 0,7 borgere i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere. I Aalborg var den relative andel nogenlunde uændret med en lille stigning til 1,2 borgere i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere, mens der i Esbjerg var sket en lidt større stigning til 1,5 borgere i hjemløshed pr. 1.000 indbyggere i 2019. Det er således tydeligt, at hvor niveauet af hjemløsheden i 2009 – før Hjemløsestrategiens igangsættelse – lå på samme niveau i landets større provinsbyer (undtaget Aarhus), var der ti år senere en væsentligt større forskel mellem disse kommuner på niveauet af hjemløsheden.

Særligt den forskellige udvikling i de tre store provinsbyer Aarhus, Odense og Aalborg er bemærkelsesværdig. I Aarhus skete der således en kraftig stigning i hjemløshed fra 466 personer i hjemløshed ved kortlægningen i 2009 til 750 personer i hjemløshed ved kortlægningen i 2019. I Aalborg skete der en moderat stigning fra 218 personer i 2009 til 253 personer i 2019. I Odense skete der derimod et fald fra 208 personer i hjemløshed i 2009 til 125 personer ved kortlægningen i 2019. Som nævnt kan der være mange forskellige faktorer, der kan påvirke udviklingen i hjemløsheden i den enkelte kommune. Odense Kommune vurderer i den sammenhæng, at den omfattende implementering af Housing First-modellen i Odense, hvor det er lykkedes at boligplacere et stort antal borgere i hjemløshed gennem perioden, er hovedforklaringen bag det fald i hjemløsheden, der kan iagttages i Odense fra 2009 og frem til 2019. Denne undersøgelse rummer ikke en nærmere analyse af, hvilke faktorer der specifikt har påvirket udviklingen i hjemløsheden i Aarhus og Aalborg. Der kan dog peges på forskellige mulige forklaringer. I Aarhus har der været en stor befolkningstilvækst i perioden, og boligmarkedet i byen har generelt været præget af stigende boligpriser. Det er nærliggende, at det er blevet væsentligt vanskeligere for udsatte borgere at skaffe en bolig i Aarhus hen over perioden, og at det kan have medvirket til stigende hjemløshed. Undersøgelsen af boliger til unge i hjemløshed (Benjaminsen, 2019), hvor Aarhus var en af de tre case-kommuner, pegede dog på, at der med de kommunale boligplaner i Aarhus i den senere del af perioden er kommet mere fokus på at etablere små boliger med lav husleje, når der bygges nye almene boliger i kommunen, ligesom der også har været fokus på at benytte flere af de eksisterende små almene boliger og de almene ungdomsboliger til kommunal anvisning. Det har formentlig været medvirkende til opbremsningen i hjemløsheden i Aarhus fra 2017 til 2019. Hjemløsheden i Aarhus er dog både absolut og relativt væsentligt over niveauet i både Aalborg og Odense. Ser vi på udviklingen i Odense og Aalborg, havde de to kommuner som nævnt samme niveau af hjemløshed i 2009. Frem til 2019 er hjemløsheden i Odense efterfølgende halveret, mens den er stort set uændret i Aalborg. Den generelle boligsituation i Aalborg og Odense er formentlig forholdsvis ensartet. Begge kommunerne oplever en befolkningstilvækst i disse år, men boligmarkedet i de to kommuner er næppe helt så presset som i Aarhus. Som antallet af borgerforløb i Implementerings- og Forankringsprojektet i Aalborg indikerede, er en væsentlig forskel mellem Aalborg og Odense imidlertid, at der ikke har været en ligeså omfattende implementering af Housing First-modellen i Aalborg, som det har været tilfældet i Odense. Det samme gør sig gældende for Esbjerg, hvor det kan bemærkes, at antallet af borgere i hjemløshed i 2019 har passeret antallet i Odense, til trods for at indbyggertallet i Esbjerg Kommune kun er cirka halvt så stort som i Odense. Af kommunerne i 6-by-samarbejdet er det således kun i den mindste af de seks kommuner, Randers, at vi finder et niveau af hjemløshed, der forholdsmæssigt er stort set lige så lavt som i Odense, og også i Randers ses et fald i hjemløsheden både absolut og relativt. Det kan være udtryk for, at der også i Randers har været en stærkere implementering

af Housing First-tilgangen, hvor der som tidligere nævnt blev registreret en del flere borgerforløb i Implementerings- og Forankringsprojektet end i både Aarhus, Aalborg og Esbjerg. På den måde indikerer udviklingen i hjemløsheden i de forskellige kommuner, at der er en sammenhæng mellem niveauet af hjemløshed, og i hvor omfattende grad Housing First-tilgangen er implementeret i de forskellige kommuner, om end der som nævnt skal tages et generelt forbehold for, at også mange andre lokale forhold kan påvirke niveauet af hjemløshed i en kommune.

7 Brug af velfærdssystemets ydelser

I dette kapitel belyser vi brugen af velfærdssystemets ydelser for borgerne i Housing First-indsatsen i Odense. Tidligere undersøgelser har vist, at socialt udsatte borgere generelt har et højt forbrug af ydelser i mange forskellige dele af velfærdssystemet. Det gælder særligt borgere med en høj kompleksitet i udsathed, som vi ofte ser blandt borgere i hjemløshed (Benjaminson m.fl., 2018). Borgere i hjemløshed har således ikke blot et højt forbrug af ydelser, der direkte relaterer sig til hjemløsheden som ophold på boformer, men også et stort forbrug af andre ydelser, fx hospitalsophold og øvrige behandlingsydelser. Derfor ser vi på brugen af ydelser bredt set inden for velfærdssystemets forskellige sektorer – på det sociale område, i sundhedssystemet, i retssystemet og kriminalforsorgen og på beskæftigelsesområdet. Desuden opgør vi også de overførselsindkomstydelser, som borgerne modtager. Vi ser både på andelen, der har modtaget de forskellige ydelser, og på udgifterne der er forbundet med brugen af disse ydelser.

I forbindelse med analyserne af brugen af ydelser for borgerne i Housing First-indsatsen kombinerer vi data fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen med de oplysninger, der er udtrukket af Odense Kommune specifikt til denne undersøgelse om brugen af en række sociale ydelser for borgere i Housing First-indsatsen. Det drejer sig særligt om en række sociale indsatser, der gives under serviceloven, som fx individuel social støtte (§ 85), støtte fra sociale viceværter (§ 79) og om de CTI-forløb, der er givet som led i Housing First-indsatsen. Disse oplysninger fra Odense Kommune er generelt mere detaljerede og fyldestgørende end de data, der findes i de centrale registre hos Danmarks Statistik på det sociale område. Samtidig findes der i data fra Odense Kommune også oplysninger om de udgifter, der har været forbundet med brugen af disse indsatser, mens der i de centrale registre kun er oplysninger om, hvorvidt borgeren har modtaget de pågældende indsatser, men ikke om den tilknyttede udgift. Sædvanligvis vil analyser af udgifterne til de pågældende indsatser således bero på anvendelsen af landsdækkende gennemsnitsudgifter knyttet til de pågældende indsatser, hvilket imidlertid ikke giver et retvisende billede af den faktiske udgift i den enkelte kommune. Ved at benytte data fra Odense Kommune opnår vi således et stærkere datagrundlag end gennem de centrale registre og kan opgøre de faktiske udgifter, der har været til sociale ydelser for borgerne i Housing First-indsatsen. Derudover anvender vi på en række øvrige områder de tilgængelige oplysninger i de centrale registre, fx fra sundhedssystemet og retsvæsenet. På nogle områder er der registeroplysninger om både brugen af ydelser og de faktiske udgifter for hver enkelt borger, hvilket gælder for en række sundhedsydelser. For de øvrige ydelser er der registeroplysninger om brugen af ydelser, men ikke om de faktiske udgifter, og for disse ydelser er udgifterne beregnet baseret på ydelsesforbruget og de opgivne enhedspriser i SØM-modellen (se Jacobsen m.fl., 2018). Det er fx tilfældet, når vi beregner udgifterne til fængselsophold og til psykiatriske behandlingsydelser.

I forhold til Housing First-indsatsen er et centralt spørgsmål, om deltagelse i indsatsen bevirker, at der sker ændringer i borgernes brug af andre ydelser. I takt med at en stor del af borgerne i indsatsen kommer i fast bolig og ud af hjemløsheden, vil vi særligt antage, at brugen af ydelser, der relaterer sig til den akutte hjemløshedssituation – herunder navnlig ophold på § 110-boformerne – falder, og i stedet afløses af brugen af de forskellige sociale støtteydelser, som ifølge Housing First-tilgangen bør gives til de borgere, der kommer i egen bolig, afhængigt af deres konkrete støttebehov. Samtidig er det også muligt, at der kan ske en påvirkning af borgernes brug af forskellige øvrige ydelser. Hvis Housing First-indsatsen medvirker til, at borgeren sta-

biliseres, ville det kunne betyde et mindre behov for fx akutindlæggelser og øvrige behandlingsydelser. Omvendt kan det også være, at Housing First-indsatsen og den sociale støtteindsats er med til at afdække hidtil udækkede støttebehov eller fx motivere borgeren til at modtage misbrugsbehandling eller lignende, hvormed forbruget af visse ydelser kan stige efter indsatsen. Selvom der således både kan være forhold, der trækker i retning af et større eller et mindre forbrug af forskellige ydelser, peger undersøgelser fra andre lande, der har afprøvet Housing First på, at indsatsen samlet set medvirker til at mindske behovet for en række øvrige ydelser (Goering m.fl., 2014). Det skal dog samtidig tages i betragtning, at der også er udgifter forbundet med selve indsatsen, hvilket både gælder udgifter til den sociale støtteindsats og udgifter forbundet med boligløsningen, fx til indskudslån eller særlig støtte til huslejen. Set i et socialt investeringsperspektiv kan man derfor skelne mellem, hvorvidt indsatsen giver en egentlig besparelse, når man medregner udgifterne til selve indsatsen, eller om der eventuelt er tale om, at udgifterne til indsatsen blot delvist eller slet ikke dækkes ind af sparede udgifter til øvrige ydelser.

Det giver imidlertid ikke det fulde billede blot at se på udviklingen i forbruget af øvrige ydelser for de borgere, der modtager indsatsen, da borgernes forbrug af ydelser over tid også vil være påvirket af andre forhold i deres liv. En væsentlig interesse handler derfor om, hvorvidt Housing First-indsatsen leder til et større eller mindre forbrug af ydelser sammenlignet med borgere i hjemløshed, der ikke modtager en Housing First-indsats. Som sammenligningsgruppe anvender vi som tidligere nævnt gruppen af brugere af § 110-boformerne i resten af landets kommuner. Her skal det imidlertid bemærkes, at der ikke er tale om en egentlig (randomiseret) kontrolgruppe i strengt metodisk forstand. En udfordring er, at der kan være forskel på de borgere i hjemløshed, der modtager en Housing First-indsats, og dem der ikke gør. I den sammenhæng viste opgørelserne i kapitel 5, at der er en lidt højere andel med enten en psykisk lidelse, et misbrug eller en tidligere fængselsdom blandt de borgere i Housing First-indsatsen, der har haft et boformsophold, og brugerne af boformerne i landets øvrige kommuner set under ét. Hvis der er en forskel i graden af udsathed, kan man ikke nødvendigvis tilskrive forskelle i brugen af ydelser i forhold til sammenligningsgruppen til deltagelsen i Housing First-indsatsen, da disse forskelle også kan hænge sammen med øvrige forskelle mellem grupperne. Hvis man skal kunne måle effekten af indsatsen på brugen af øvrige ydelser eller på borgerens øvrige udvikling i årene efter indsatsen, kræver det generelt et egentligt effektstudie, hvor man ved hjælp af lodtrækning blandt personer i målgruppen allokere udvalgte personer til indsatsgruppen (som modtager den konkrete indsats) og til kontrolgruppen (som ikke modtager den konkrete indsats). Et sådant randomiseret kontrolgruppedesign har ikke været anvendt i forbindelse med Housing First-indsatsen i Odense eller i forbindelse med de afprøvninger af Housing First, der generelt er foregået i regi af Hjemløsestrategien og de efterfølgende indsatsprogrammer. Derfor vil vi i kapitlets analyser i stedet benytte en statistisk model til at tage højde for så stor en del af de forskelle mellem borgerne i Housing First-indsatsen og boformsbrugerne i sammenligningsgruppen, som vi kan identificere på baggrund af de tilgængelige registeroplysninger.

Når vi foretager sammenligningerne mellem borgerne i Housing First-indsatsen og sammenligningsgruppen af boformsbrugere i landets øvrige kommuner, skal vi endvidere tage højde for, at de mere detaljerede oplysninger, vi har haft til rådighed fra Odense Kommune, ikke er tilgængelige i sammenligningsgruppen af boformsbrugere i landets øvrige kommuner. I denne del af analysen benytter vi derfor udelukkende oplysningerne fra de centrale registre for begge grupper, herunder også de mindre detaljerede oplysninger om brugen af sociale ydelser i de centrale registre. Det gør vi for dermed at sikre, at de forskelle, vi identificerer mellem grupperne, ikke kan tilskrives forskelligheder i det tilgængelige datagrundlag for de to grupper.

7.1 Brug af ydelser for borgere i Housing First-indsatsen

I dette afsnit afdækker vi brugen af ydelser på en række områder specifikt for borgerne i Housing First-indsatsen i Odense. Vi ser på brugen af ydelser i årene forud for borgernes deltagelse i Housing First-indsatsen, i året hvor boligplaceringen finder sted, og i årene derefter. Analyserne er opdelt på de borgere, der er startet i indsatsen i årene 2011-2013 og 2014-2016. Oplysningerne om de sociale indsatser for borgerne i Housing First-indsatsen, som vi har fået stillet til rådighed af Odense Kommune, har været tilgængelige fra 2010 og frem. I tabel 7.1 har vi opgjort brugen af ydelser for de borgere, der er startet i indsatsen fra 2011 til 2013. For disse borgere har vi opgjort brugen af ydelser fra året før opstarten i Housing First-indsatsen og frem til 5 år efter det år, hvor den første boligplacering i Housing First-indsatsen er foretaget (opstartsåret). I denne opgørelse har vi udeladt de forholdsvis få borgere, der blev boligplaceret i indsatsen i 2010, da vi ikke har oplysninger om de sociale indsatser i året før boligplaceringen for disse borgere. Det er således i perioden fra 1 år før til 5 år efter opstartsåret, at vi har oplysninger om brugen af ydelser for alle de borgere, der er startet i indsatsen mellem 2011 og 2013. I tabel 7.2 har vi på tilsvarende vis opgjort brugen af ydelser for de borgere, der er startet i Housing First-indsatsen mellem 2014 og 2016. For disse borgere har vi opgjort brugen af ydelser i perioden fra 2 år før opstartsåret og frem til 2 år efter opstartsåret. Vi har måttet udelade oplysninger i enkelte celler i tabellerne på grund af diskretioneringskrav, ligesom vi også af samme hensyn har måttet slå nogle ydelser sammen. Det gælder fx en række individuelle sociale støtteindsatser, der er opgjort under ét. Det samme er tilfældet med ophold på midlertidige og længerevarende botilbud under henholdsvis § 107 og § 108.

Ser vi på brugen af servicelovsydelser, fremgår det af både tabel 7.1 og 7.2, at andelen med ophold på en § 110-boform er højest i opstartsåret, hvilket er udtryk for, at borgerne op til boligplaceringen befinder sig i en hjemløshedssituation, hvor en del af borgerne har ophold på en boform for borgere i hjemløshed. I årene derefter falder andelen med ophold på en boform kraftigt, hvilket er udtryk for, at langt hovedparten af borgerne kommer ud af hjemløsheden gennem Housing First-indsatsen. Der vedbliver dog at være en lille andel, der fortsat har ophold på en boform.

Som nævnt har vi af hensyn til diskretionering opgjort en række individuelle sociale støtteindsatser under ét. Det gælder den sociale støtte under servicelovens § 82 og 85, støtte fra sociale viceværter under § 79 samt CTI-støtte efter et ophold på en § 107- eller 110-boform, der således er opgjort med en samlet procentandel for at have modtaget mindst en af disse former for støtte i det enkelte år. Disse ydelser er særligt centrale i forhold til Housing First-indsatsen, da de tilsammen dækker over den individuelle sociale støtte, der har været tilgængelig som led i Housing First-indsatsen. Odense Kommune bruger i den forbindelse flere forskellige former for social støtte til borgerne i Housing First-indsatsen. Nogle af borgerne har fået et CTI-forløb efter ophold på en § 110-boform, ligesom der også er borgere, der er blevet boligplaceret med tilhørende CTI-støtte efter et ophold på et § 107-botilbud. Der er også nogle af borgerne i Housing First-indsatsen, der har fået bostøtte efter servicelovens § 85 eller den korterevarende støtte under § 82. Endelig er der nogle af borgerne, der har fået støtte fra sociale viceværter under § 79, hvilket blandt andet i en del tilfælde er anvendt efter et CTI-forløb eller et støtteforløb efter § 85. Diskretioneringskravene tillader imidlertid ikke, at vi opgør hver enkelt af disse sociale støttetyper hen over perioden, og andelen, der har modtaget en eller flere af disse ydelser, er derfor opgjort under ét. Ser vi på de borgere, der blev boligplaceret under Housing First-indsatsen i perioden 2011-2013 (tabel 7.1), var det 34 %, der fik en eller flere af disse former for støtte i opstartsåret, mens det var 42 % af dem, der blev boligplaceret i perioden

2014-2016. I de efterfølgende år falder andelen med disse former for social støtte lidt og er fx 20 % efter 5 år for dem, der blev boligplaceret mellem 2011 og 2013, og 21 % efter 2 år for dem, der blev boligplaceret mellem 2014 og 2016.

Tabel 7.1 Andel med forbrug af ydelser på forskellige områder opgjort for personer opstartet i Housing First-indsatsen, 2011-2013. Procent.

	Året før	Start-år	Året efter	2 år efter	3 år efter	4 år efter	5 år efter
<i>Service Lovsydelser (samt alkoholbehandling)</i>							
Stofmisbrugsbehandling	23	29	31	29	29	27	27
Alkoholbehandling	8	8	7	8	5	5	4
Individuelle sociale støtteindsatser	9	34	32	34	26	23	20
Ophold på § 110-boform	26	39	12	7	10	8	4
Midlertidige og længerevarende botilbud	12	18	-	-	-	5	6
Øvrige service Lovsydelser	5	11	8	4	6	5	6
Service Lovsydelser¹, i alt	61	81	66	59	46	46	42
<i>Sundhedsydelse og medicin</i>							
Somatisk behandling	53	58	51	55	51	55	49
Psykiatrisk behandling	31	34	26	21	23	29	29
Lægehjælp	77	86	82	85	83	85	85
Medicintilskud	26	25	23	22	20	24	30
Hjemmesygepleje	-	6	8	5	4	8	10
Sundhedsydelse og medicintilskud, i alt	88	92	91	92	89	89	87
<i>Retsvæsen og kriminalforsorg</i>							
Retssager	40	36	32	31	27	26	24
Indsættelse i fængsel	24	19	17	17	13	9	13
Retsvæsen og indsættelser, i alt	45	41	34	33	29	28	27
<i>Beskæftigelsesindsats</i>							
Beskæftigelsesindsats, i alt	34	30	39	40	35	27	26
<i>Overførselsindkomst (ekskl. enkeltydelser)</i>							
Kontanthjælp	74	87	82	76	71	65	65
Førtidspension, efterløn, folkepension	12	14	15	16	18	19	25
SU	10	11	9	11	13	10	6
Boligstøtte (boligsikring/boligydelse)	24	54	67	61	52	55	60
Øvrige overførsler	12	13	13	13	12	11	13
Overførselsindkomst, i alt	93	-	-	-	94	93	95
<i>Enkeltydelser og særlig støtte</i>							
Enkeltydelser til bolig (inkl. tilbagebetalingspligtige)	-	30	12	8	-	8	5
Øvrige enkeltydelser (inkl. tilbagebetalingspligtige)	15	50	16	13	8	6	11
Støtte til høje boligudgifter (AKL § 34)	8	19	18	18	18	14	8
Enkeltydelser og særlig støtte, i alt (ekskl. tilbagebetalingspligtige enkeltydelser)	15	34	27	28	23	15	11

Anm.: Sociale støtteindsatser inkluderer indsatser under SEL §§ 79, 82, 8, samt CTI-indsatser under SEL §§ 107, 110. Midlertidige og længerevarende botilbud inkluderer SEL §§ 107,108 samt ABL §§ 105,115. Ophold på krisecenter under SEL § 109 indgår under øvrige service Lovsydelser. Enkeltydelser til bolig inkluderer boligrelaterede enkeltydelser under AKL §§ 81, 81a, 85 og BEK 559 § 2. Af hensyn til diskretionering er boligrelaterede og øvrige enkeltydelser opgjort inkl. tilbagebetalingspligtige ydelser, mens den samlede andel med enkeltydelser er opgjort ekskl. tilbagebetalingspligtige ydelser. Beregningsgrundlag (N) = 119.

Note: 1) Inkl. alkoholbehandling givet under sundhedslovens § 141.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune, Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 7.2 Andel med forbrug af ydelser på forskellige områder opgjort for personer opstartet i Housing First-indsatsen, 2014-2016. Procent.

	To år før	Året før	Start-året	Året efter	To år efter
<i>Serviceovsydelser (samt alkoholbehandling)</i>					
Stofmisbrugsbehandling	22	25	29	30	26
Alkoholbehandling	8	6	7	8	3
Individuelle sociale støtteindsatser	7	8	42	31	21
Ophold på § 110-boform	14	36	55	13	10
Midlertidige og længerevarende botilbud	5	9	9	-	3
Øvrige serviceovsydelser	4	8	11	7	6
Serviceovsydelser ¹ , i alt	43	64	85	59	47
<i>Sundhedsydelser og medicin</i>					
Somatisk behandling	53	59	57	54	57
Psykiatrisk behandling	17	18	24	20	24
Lægehjælp	82	83	90	91	82
Medicintilskud	23	24	18	19	18
Hjemmesygepleje	4	4	3	5	4
Sundhedsydelser og medicintilskud, i alt	88	90	93	94	91
<i>Retsvæsen og kriminalforsorg</i>					
Retssager	39	35	38	34	35
Indsættelse i fængsel	14	14	14	14	14
Retsvæsen og indsættelser, i alt	41	39	41	36	38
<i>Beskæftigelsesindsats</i>					
Beskæftigelsesindsats, i alt	31	38	38	31	33
<i>Overførselsindkomst (ekskl. enkeltydelser)</i>					
Kontanthjælp	63	74	81	78	70
Førtidspension, efterløn, folkepension	16	16	18	20	21
SU	14	12	12	12	10
Boligstøtte (boligsikring/boligyldelse)	25	24	74	78	68
Øvrige overførsler	12	14	14	11	9
Overførselsindkomst, i alt	88	96	-	-	96
<i>Enkeltydelser og særlig støtte</i>					
Enkeltydelser til bolig (inkl. tilbagebetalingspligtige)	4	5	21	6	5
Øvrige enkeltydelser (inkl. tilbagebetalingspligtige)	9	9	39	11	12
Støtte til høje boligudgifter (AKL §34)	5	6	28	21	10
Enkeltydelser og særlig støtte, i alt (ekskl. tilbagebetalingspligtige enkeltydelser)	8	12	35	26	16

Anm.: Sociale støtteindsatser inkluderer indsatser under SEL §§ 79, 82, 85 samt CTI-indsatser under SEL §§ 107, 110. Midlertidige og længerevarende botilbud inkluderer SEL §§ 107,108 samt ABL §§ 105,115. Ophold på krisecenter under SEL § 109 indgår under øvrige serviceovsydelser. Enkeltydelser til bolig inkluderer boligrelaterede enkeltydelser under AKL §§ 81, 81a, 85 og BEK 559 § 2. Af hensyn til diskretionering er boligrelaterede og øvrige enkeltydelser opgjort inkl. tilbagebetalingspligtige ydelser, mens den samlede andel med enkeltydelser er opgjort ekskl. tilbagebetalingspligtige ydelser. Beregningsgrundlag (N) = 185.

Note: 1) Inkl. alkoholbehandling givet under sundhedslovens § 141.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune, Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Taget i betragtning, at den sociale støtte er et kerneelement i Housing First-tilgangen, er det umiddelbart overraskende, at der ikke er en højere andel, der modtager en af disse forskellige sociale støtteydelse både i opstartsåret og de efterfølgende år. Der kan være forskellige grunde

til, at borgerne ikke modtager social støtte. Dels kan der være foretaget en vurdering af, at borgeren ikke har tilstrækkeligt behov for støtte, dels kan der være tale om, at borgeren ikke har ønsket at modtage støtte, eller at det ikke har været muligt for støttemedarbejderne at opnå kontakt til borgeren. Set i lyset af, at en del borgere fraflytter Housing First-boligen igen, herunder at nogle får behov for genplacering i en ny bolig, er der imidlertid grund til opmærksomhed på, om flere borgere kan have behov for individuel støtte i forbindelse med boligplaceringen og i årene derefter. Opgørelserne viser dog samtidig, at en del af borgerne modtager andre indsatser, som fx social stofmisbrugsbehandling eller psykiatrisk behandling, som også kan involvere individuel støtte. Endvidere er boligfastholdelsen som tidligere nævnt ikke forskellig afhængigt af, om borgeren er registreret med de individuelle sociale støtteydelse.

I forhold til de sociale indsatser kan det også bemærkes, at der er en gruppe af indsatsborgerne, der er registreret med ophold på botilbud (SEL §§ 107, 108). Det er særligt tilfældet i årene op til boligplaceringen i Housing First-indsatsen, mens det kun er en lille andel, der er registreret med ophold på disse botilbud i de efterfølgende år. Det er udtryk for, at Housing First-indsatsen også har været benyttet til at boligplacere en gruppe af borgere, der har haft ophold på midlertidige § 107-botilbud, og som har fået tilbud om at flytte i egen bolig. Nogle af disse borgere har også haft tilknyttet et CTI-forløb ved overgangen fra botilbud til egen bolig. Samme mønster ses for kategorien af øvrige servicelovsydelser, hvor ophold på krisecenter (SEL § 109) indgår, og hvor den højeste andel er registreret i opstartsåret, hvor en del er blevet boligplaceret efter ophold på et krisecenter.

Ser vi på de øvrige områder, er der en del af borgerne, der er registreret med retssager. Det gælder både i årene op til Housing First-indsatsen og i de efterfølgende år. Af dem, der blev boligplaceret mellem 2014 og 2016, var 38 % registreret med en retssag i året, hvor boligplaceringen fandt sted, mens det var 35 % 2 år efter. Den forholdsvis høje andel med retssager er formentlig udtryk for, at en del af borgerne fortsat har et misbrugsproblem, og at retssagerne dermed afspejler den følgekriminalitet, der ofte ledsager et misbrug. Samtidig kan der også være gået lang tid, før et tidligere sagsforhold er kommet for retten. Blandt dem, der blev boligplaceret mellem 2011 og 2014, og som vi har kunnet følge i længere tid, ses et fald i andelen med retssager fra 40 % året før og 36 % i opstartsåret til 24 % 5 år efter boligplaceringen. Ligeledes er der i denne gruppe et fald i antallet af indsættelser i fængsel fra 24 % året før boligplaceringen til 13 % 5 år efter. Det hænger dog også sammen med, at nogle af borgerne netop er blevet boligplaceret efter et fængselsophold for at undgå, at borgeren kommer ud i hjemløshed ved løsladelsen.

Endelig har vi også set på brugen af enkeltydelser. Et hensyn til diskretionering har imidlertid gjort sig gældende i forhold til brugen af enkeltydelserne. Her har vi som udgangspunkt både ønsket at sondre mellem boligrelaterede enkeltydelser¹ og øvrige enkeltydelser², samtidig med at det også er relevant at sondre mellem henholdsvis tilbagebetalingspligtige og ikke-tilbagebetalingspligtige ydelser. På grund af diskretioneringskravet har vi imidlertid ikke har kunnet foretage begge sondringer på én gang. I stedet har vi for andelen med hver af de to typer af enkeltydelser (boligrelaterede og øvrige enkeltydelser) opgjort disse inkl. de tilbagebetalingspligtige ydelser, mens den samlede andel med enkeltydelser er opgjort ekskl. de tilbagebetalingspligtige ydelser. Det giver samlet set den største mulige mængde information ud fra disse oplysninger, men indebærer samtidig, at den totale andel med enkeltydelser (ekskl. tilbagebe-

¹ For eksempel hjælp til boligindskud, midlertidig husleje hjælp, flyttehjælp samt støtte til løbende boligudgifter ud fra fængselsbekendtgørelsen. Særlig støtte til høje boligudgifter efter AKL § 34 er opgjort separat.

² For eksempel medicinudgifter, sygebehandling, engangshjælp, samværsudgifter og øvrige enkeltudgifter.

talingspligtige ydelser) er lavere end summen for de to typer af enkeltydelser (inkl. tilbagebetalingspligtige ydelser). Vi ser for borgere med opstart i perioden 2010-2013, at det er cirka en tredjedel, der har fået en boligrelateret enkeltydelse i opstartsåret, mens det er cirka halvdelen, der har fået bevilget øvrige enkeltydelser. Andelen med enkeltydelser er derimod væsentligt lavere i de efterfølgende år for disse borgere. For dem med en boligplacering i perioden 2014-2016 er andelen, der har modtaget enkeltydelser, lidt lavere i året for boligplaceringen, mens der i denne gruppe omvendt er lidt flere, der har fået særlig støtte til høje boligudgifter (AKL § 34) end blandt dem, der blev boligplaceret i den forrige periode.

Samlet set viser opgørelserne, at der sker et skifte i borgernes brug af ydelser i årene efter boligplaceringen. I årene op til boligplaceringen – hvor borgeren befinder sig i en hjemløshedssituation (eller er på krisecenter eller i fængsel) – er der generelt et højere forbrug af 'opholdsydelser' på § 110-boformer, på botilbud (§§ 107 og 108-boformer) eller i fængsel. Andelen med disse ydelser falder i årene efter boligplaceringen, hvor flere i stedet får individuel social støtte, om end denne andel falder igen et par år efter boligplaceringen. Dette skifte i brugen af ydelser fra opholdsydelser til social støtte i egen bolig falder helt i tråd med kerneelementerne i Housing First-indsatsen, om end der som tidligere nævnt er grund til opmærksomhed på, om den sociale støtte aftrappes for hurtigt for nogle borgere.

7.2 Udgifter til ydelser for borgere i Housing First-indsatsen

I dette afsnit beregner vi udgifterne forbundet med brugen af ydelser og ser på udviklingen i udgiftsstrukturen i årene før og efter boligplaceringen i Housing First-indsatsen. For de sociale indsatser (samt enkeltydelser) er beregningerne som nævnt baseret på data, der er stillet til rådighed fra Odense Kommune, mens omkostningerne for de øvrige indsatsområder er baseret på oplysninger fra de centrale dataregistre. For sundhedsydelser og overførselsindkomster anvendes oplysninger om de faktiske udgifter fra registrene, mens de øvrige udgifter er beregnet ud fra enhedspriser (gennemsnitspriser), der er forbundet med brugen af de pågældende indsatser, og ydelser på landsplan hentet fra SØM-modellen. Derved er udgiftsberegningen baseret på en kombination af faktiske og beregnede udgifter. Der er også foretaget en opdeling på udgifter, der afholdes af henholdsvis kommune og stat/region. For ydelser med delt finansiering er beregningen baseret på SØM-modellens fordelingsnøgler. Udgifterne er opgjort i 2018-priser, der vedrører det seneste år, hvor registeroplysningerne har været tilgængelige for undersøgelsen.

I tabel 7.3 er de gennemsnitlige udgifter opgjort for de borgere, der er boligplaceret i Housing First-indsatsen i perioden 2011-2013, hvor vi igen udelader de borgere, der blev boligplaceret i indsatsen i 2010, da vi ikke har oplysninger om de sociale indsatser i årene før boligplaceringen for disse borgere. Tabel 7.4 indeholder de tilsvarende opgørelser for dem, der er boligplaceret i perioden 2014-2016. I begge tabeller har det været nødvendigt at blænde værdierne i enkelte celler af hensyn til diskretionering af data. Af samme hensyn har vi også beregnet de samlede udgifter på de forskellige delområder ud fra en lidt anden gruppering end i tabel 7.1 og 7.2. Blandt andet er der beregnet en samlet totaludgift til sociale indsatser og enkeltydelser for at minimere antallet af blændede celler for de enkelte deludgifter.

Tabel 7.3 og 7.4 viser, hvordan de samlede udgifter til ydelser på tværs af velfærdssystemets sektorer vokser i årene frem til boligplaceringen i Housing First-indsatsen for derefter at falde igen efter boligplaceringen. For de borgere, der blev boligplaceret i 2011-2013, var de gennemsnitlige årlige udgifter til ydelser i alt på cirka 293.000 kr. året før boligplaceringen og steg til cirka 327.000 kr. i året, hvor boligplaceringen fandt sted. I årene efter boligplaceringen falder

udgifterne igen til cirka 252.000 kr. allerede i det første år efter boligplaceringen, hvorefter udgifterne pr. borger vedbliver at være i et niveau på cirka en kvart million kr. om året. Samme mønster i udviklingen i udgifterne ses for dem, der blev boligplaceret i 2014-2016, hvor der ses en tydelig tendens til, at de samlede udgifter pr. borger er stigende i årene op til boligplaceringen for derefter at aftage igen. 2 år før boligplaceringen er de gennemsnitlige årlige udgifter cirka 204.000 kr., mens de er cirka 260.000 kr. i året før boligplaceringen. I året, hvor boligplaceringen finder sted, er de gennemsnitlige årlige udgifter på cirka 324.000 kr., mens de falder til cirka 235.000 kr. og 239.000 kr. henholdsvis 1 og 2 år efter boligplaceringen.

Det er særligt udgifterne på det sociale område, der falder mærkbart i årene efter boligplaceringen. I årene frem til boligplaceringen er der særligt udgifter til ophold på § 110-boformer for borgere i hjemløshed (herberger og forsorghjem) samt til ophold på botilbud, mens disse udgifter falder kraftigt efter boligplaceringen. Eksempelvis var der for de borgere, der blev boligplaceret i perioden 2014-2016, gennemsnitlige udgifter til ophold på § 110-boformer på 69.000 kr. i året, hvor boligplaceringen fandt sted, og hvor mange af borgerne opholdt sig på herberger og forsorghjem op til boligplaceringen. 2 år efter er de årlige udgifter til ophold på § 110-boformer derimod faldet til gennemsnitligt 16.000 kr. om året, hvilket afspejler, at langt de fleste af borgerne er kommet i bolig og har fastholdt denne, mens kun få fortsat befinder sig i en hjemløshedssituation og gør brug af ophold på en boform. Der er også et fald i udgifterne til ophold på midlertidige og længerevarende botilbud. Disse udgifter var størst i året før boligplaceringen med 24.000 kr., mens de faldt til cirka 9.000 kr. om året 2 år efter for de borgere, der blev boligplaceret i Housing First-indsatsen mellem 2014 og 2016. Mens udgifterne til ophold på herberger og botilbud falder, sker der derimod en stigning i udgifterne til de individuelle sociale støtteindsatser, hvilket afspejler, at en del af de boligplacerede borgere i stedet får social støtte i egen bolig. Ser vi fortsat på dem, der blev boligplaceret mellem 2014 og 2016, var de gennemsnitlige udgifter til de individuelle støtteindsatser 2-3.000 kr. om året i årene før boligplaceringen, mens disse udgifter stiger til cirka 10-11.000 kr. i årene efter boligplaceringen. Ud over udgifter til boformer, botilbud og sociale støtteindsatser er der også udgifter til forskellige øvrige sociale indsatser. Der vedbliver hen over perioden at være udgifter til social stofmisbrugsbehandling, hvor der kun kan observeres et begrænset fald i årene efter boligplaceringen. Det afspejler, at mange af borgerne i indsatsen fortsat har misbrugsproblemer, som en del modtager behandling for.

I opgørelsen af de sektorfordelte udgifter har vi som nævnt lagt udgifterne til enkeltydelser sammen med udgifterne til de sociale indsatser for at undgå yderligere blanding af enkeltceller i tabellen. Særligt i året, hvor boligplaceringen foretages, er der også udgifter til enkeltydelser, hvilket fx kan være til et indskudslån. Desuden er der også udgifter til særlig støtte til høje huslejeudgifter (AKL § 34). Gennemsnitligt set er disse udgifter dog forholdsvis beskedne sammenlignet med de øvrige sociale udgifter.

Ser vi samlet på udviklingen i udgifterne til sociale indsatser inkl. udgifter til enkeltydelser, sker der et markant fald i udgifterne i årene efter boligplaceringen. For de borgere, der blev boligplaceret i 2011-2013, var de gennemsnitlige årlige udgifter til sociale ydelser i alt på cirka 77.000 kr. i året før boligplaceringen og på cirka 105.000 kr. i året, hvor boligplaceringen foregik. I årene efter boligplaceringen falder disse udgifter til cirka 44.000 kr. i det første år efter boligplaceringen og vedbliver at være i et niveau på omkring 50.000 kr. om året i de efterfølgende år. Samme udvikling ses for dem, der blev boligplaceret i 2014-2016, hvor de samlede udgifter til sociale indsatser pr. borger stiger i årene op til boligplaceringen, hvorefter de aftager igen. 2 år før boligplaceringen er de gennemsnitlige sociale udgifter på cirka 41.000 kr., mens de er cirka 93.000 kr. i året før boligplaceringen. Udgifterne topper i året, hvor boligplaceringen

finder sted med cirka 125.000 kr., mens de falder til cirka 50.000 kr. om året både 1 og 2 år efter boligplaceringen.

Ud over de sociale indsatser er der også betydelige udgifter på en række øvrige områder, herunder i sundhedsvæsenet, retsvæsenet samt til indkomstoverførsler. Her ses der for de fleste ydelser ikke samme tendens til et fald i udgifterne som på det sociale område. Eksempelvis udgør udgifterne til psykiatrisk behandling cirka 30.000 kr. i opstartsåret og cirka 25.000 kr. 5 år efter boligplaceringen for de borgere, der blev boligplaceret i 2011-2013. For dem, der blev boligplaceret i 2014-2016, er udgifterne til psykiatrisk behandling 17.000 kr. i opstartsåret og 18.000 kr. 2 år efter. Tilsvarende er der ikke nogen systematisk tendens i udviklingen udgifterne til sundhedsydelser på det somatiske område. For udgifterne til retssager ses et fald for borgerne, der blev boligplaceret 2011-2013, mens der ikke er nogen tydelig tendens for de borgere, der blev boligplaceret i 2014-2016.

En betydelig udgiftspost er også de indkomstydelser, som borgerne modtager, hvor der særligt er udgifter til kontanthjælp og førtidspension (er opgjort sammen med udgifter til efterløn og folkepension af hensyn til diskretionering af sidstnævnte ydelser). Samlet set vedbliver overførselsindkomstydelserne til borgerne at være på nogenlunde samme niveau før og efter indsatsen. For borgerne, der blev boligplaceret i 2011-2013, ses dog en lille forskydning i de efterfølgende år i retning af lidt lavere udgifter til kontanthjælp og lidt højere udgifter til førtidspension, hvilket afspejler, at flere af borgerne med tiden kommer på førtidspension.

I forbindelse med udgiftsberegningerne skal der generelt gøres opmærksom på, at der er tale om et forholdsvis begrænset beregningsgrundlag med 119 borgere, der blev boligplaceret 2011-2013 og 185 borgere i perioden 2014-2016, og som var i live i hele opgørelsesperioden. Det betyder, at udgifterne på de enkelte områder hen over perioden også kan være følsomme for individuelle udsving, fx i forbindelse med udgifter til hospitalsbehandlinger. Den samlede tendens er dog tydelig, nemlig at der sker en stigning i de samlede udgifter til ydelser i årene op til hjemløshedssituationen og den efterfølgende boligplacering, hvorefter udgifterne falder igen i årene efter boligplaceringen.

Tabel 7.3 Gennemsnitlige omkostninger til ydelser på tværs af sektorer for borgere opstartet i Housing First-indsatsen, 2011-2013. Kroner pr. borger (2018-priser).

	Året før	Opstarts- året	Året efter	2 år efter	3 år efter	4 år efter	5 år efter
<i>Omk. oplyst af Odense Kommune</i>							
Stofmisbrugsbehandling	10.282	13.266	14.106	14.842	14.091	10.847	9.910
Alkoholbehandling	1.165	738	1.178	924	150	474	725
Individuelle sociale støtteindsatser	1.126	7.427	10.409	8.075	9.466	8.409	9.626
Ophold på § 110-boform	21.704	39.630	10.966	9.196	10.135	8.354	5.883
Midlertidige og længerevarende botilbud	38.617	28.938	-	-	-	13.926	21.565
Øvrige servicelovsydelser	3.193	13.244	3.634	3.136	3.465	3.778	2.721
Enkeltudgifter til bolig (inkl. tilbagebetalingspligtige ydelser)	-	4.175	1.017	1.287	-	1.065	536
Øvrige enkeltudgifter (inkl. tilbagebetalingspligtige ydelser)	584	2.269	783	745	201	174	583
Støtte til høje boligudgifter (AKL § 34)	813	1.126	1.580	1.586	1.317	916	517
Servicelovs-¹ og enkeltudgifter (ekskl. tilbagebetalingspligtige ydelser) i alt	77.476	105.021	44.292	49.348	48.090	46.783	51.265
<i>Øvrige omk. (registerbaserede, faktiske og beregnede)</i>							
Somatisk behandling	9.778	12.705	13.295	10.946	12.637	21.697	15.979
Psykiatrisk behandling	28.083	30.128	16.779	17.652	24.218	23.155	25.145
Lægeydelser	1.694	1.777	1.641	1.653	1.447	1.488	1.821
Medicintilskud	-	958	960	701	1.017	899	1.043
Hjemmesygepleje	-	270	249	144	474	696	786
Retssager	19.844	15.745	18.574	15.105	12.271	11.537	11.655
Indsættelse i fængsel	70.414	43.463	36.120	43.806	37.040	25.868	30.472
Beskæftigelsesindsatser	7.786	8.813	13.592	13.716	11.631	7.537	7.903
Kontanthjælp	65.561	93.465	94.291	87.573	90.361	86.556	83.255
Førtidspension, efterløn og folkepension	19.951	27.321	27.460	29.641	32.034	39.079	47.589
SU	3.960	5.325	6.061	6.550	6.530	4.938	3.786
Boligstøtte (boligsikring/boligyldelse)	2.547	3.656	5.958	6.578	6.108	6.842	6.385
Øvrige overførsler	8.165	8.208	5.267	4.471	4.662	4.957	6.239
Betalt skat mv.	-23.459	-30.145	-33.008	-33.616	-38.836	-42.702	-44.786
Øvrige omkostninger, i alt	215.476	221.686	207.238	204.921	201.594	192.546	197.270
Omkostninger i alt	292.952	326.707	251.530	254.269	249.683	239.329	248.535
- heraf kommunale	132.097	175.658	127.126	128.935	129.118	130.315	138.610
- heraf stat og region	160.855	151.049	124.404	125.334	120.565	109.014	109.925

Anm.: Sociale støtteindsatser inkluderer indsatser under SEL §§ 79, 82, 85 samt CTI-indsatser under SEL §§ 107, 110. Midlertidige og længerevarende botilbud inkluderer SEL §§ 107,108 samt ABL §§ 105,115. Ophold på krisecenter under SEL § 109 indgår under øvrige servicelovsydelser. Enkeltudgifter til bolig inkluderer boligrelaterede enkeltudgifter under AKL §§ 81, 81a, 85 og BEK 559 § 2. Af hensyn til diskretionering er boligrelaterede og øvrige enkeltudgifter opgjort inkl. tilbagebetalingspligtige ydelser, mens de samlede omkostninger er opgjort ekskl. tilbagebetalingspligtige ydelser. Derfor summer de enkelte omkostningsposter ikke til totalen. Beregningsgrundlag: N = 119.

Note: 1) Inkl. alkoholbehandling givet under sundhedslovens § 141.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune, Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 7.4 Gennemsnitlige omkostninger til ydelser på tværs af sektorer for borgere opstartet i Housing First-indsatsen, 2014-2016. Kroner pr. borger (2018-priser).

	2 år før	Året før	Opstarts- året	Året efter	2 år efter
<i>Omk. oplyst af Odense kommune</i>					
Stofmisbrugsbehandling	8.760	11.121	11.405	11.520	9.356
Alkoholbehandling	641	1.238	775	2.885	322
Individuelle sociale støtteindsatser	2.930	2.422	8.797	11.885	10.736
Ophold på § 110-boform	15.687	48.403	68.745	15.277	16.287
Midlertidige og længerevarende botilbud	8.432	24.021	11.247	-	9.299
Øvrige servicelovsydelser	3.763	5.416	21.931	2.351	2.923
Enkeltydelser til bolig (inkl. tilbagebet.pligtige ydelser)	434	621	2.040	921	612
Øvrige enkeltydelser (inkl. tilbagebet.pligtige ydelser)	460	201	1.800	541	488
Støtte til høje boligudgifter (AKL §34)	495	555	1.499	1.388	665
Servicelovs¹ og enkeltydelser i alt (ekskl. tilbagebetalingspligtige ydelser)	41.030	93.335	124.862	49.802	49.971
<i>Øvrige omk. (registerbaserede, faktiske og beregnede)</i>					
Somatisk behandling	11.593	9.935	12.992	9.963	11.688
Psykiatrisk behandling	7.749	8.611	17.310	11.192	17.947
Lægeydelser	1.269	1.597	1.656	1.796	1.905
Medicintilskud	700	1.007	1.232	822	905
Hjemmesygepleje	84	376	303	960	1.047
Retsomkostninger	18.560	16.339	17.144	15.880	15.807
Indsættelse i fængsel	31.492	26.436	28.906	20.788	21.268
Beskæftigelsesindsatser	9.044	11.988	13.201	8.608	10.058
Kontanthjælp	61.898	71.003	85.471	91.614	84.403
Førtidspension, efterløn og folkepension	31.474	33.829	35.635	40.253	42.558
SU	3.317	2.920	3.821	3.008	5.376
Boligstøtte (boligsikring/boligydelse)	2.720	2.237	4.355	7.578	6.981
Øvrige overførsler	8.321	8.888	7.900	7.036	4.687
Betalt skat mv.	-25.356	-28.750	-30.395	-34.410	-35.971
Øvrige omkostninger, i alt	162.864	166.416	199.530	185.089	188.659
Omkostninger, i alt	203.894	259.752	324.392	234.890	238.630
- heraf kommunale	103.291	148.161	181.236	136.871	132.706
- heraf stat og region	100.603	111.591	143.156	98.019	105.924

Anm.: Alkoholbehandling er givet under sundhedslovens § 141. Sociale støtteindsatser inkluderer indsatser under SEL §§ 79, 82, 85 samt CTI-indsatser under SEL §§ 107, 110. Midlertidige og længerevarende botilbud inkluderer SEL §§ 107, 108 samt ABL §§ 105, 115. Ophold på krisecenter under SEL § 109 indgår under øvrige servicelovsydelser. Enkeltydelser til bolig inkluderer boligrelaterede enkeltydelser under AKL §§ 81, 81a, 85 og BEK 559 § 2. Af hensyn til diskretionering er boligrelaterede og øvrige enkeltydelser opgjort inkl. tilbagebetalingspligtige ydelser, mens de samlede omkostninger er opgjort ekskl. tilbagebetalingspligtige ydelser. Derfor summer de enkelte omkostningsposter ikke til totalen. Beregningsgrundlag: N = 185.

Note: 1) Inklusiv alkoholbehandling givet under sundhedslovens § 141.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune, Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

7.2.1 Udgifter til Housing First-indsatsen

Et centralt spørgsmål i forbindelse med analysen af udgifterne til de forskellige ydelser, som borgerne modtager, er, hvilke udgifter der er forbundet med Housing First-indsatsen i sig selv. Det er dog ikke muligt at fastsætte de helt præcise udgifter ved selve Housing First-indsatsen i Odense. Det hænger sammen med, at indsatsen er implementeret i den almindelige drift og således ikke udgør en indsats, der kan opgøres separat fra de øvrige udgifter. De væsentligste elementer i Housing First-indsatsen udgøres af selve boligplaceringen og den sociale støtte, som borgeren efterfølgende modtager i egen bolig. Huslejen i boligen betales gennem borgerens almindelige overførselsindkomst, og udgifterne til boligplaceringen udgøres dermed primært af udgifter til enkelt-ydelser som fx indskudslån. Derudover er der udgifter til generel administration af boligplaceringen, hvilket ikke er medregnet i ovennævnte udgifter. Udgifterne til den sociale støtte under Housing First-indsatsen fremgår af udgiftsposten 'individuelle sociale støtteindsatser' i tabel 7.3 og 7.4, hvor en række støtteindsatser under forskellige paragraffer i serviceloven som nævnt er opgjort under ét. Som det ses, stiger disse udgifter i årene fra boligplaceringen og frem, hvilket er udtryk for, at en del borgere modtager disse forskellige former for støtte i forbindelse med boligplaceringen. Udgifterne er dog forholdsvis beskedne sammenholdt med udgifterne til ophold på § 110-boformer og øvrige botilbud i årene op til boligplaceringen, ligesom de også er beskedne sammenholdt med en række fortsatte udgifter i det øvrige velfærdssystem. Således ligger Odense Kommunes udgifter til den individuelle sociale støtte på cirka 10.000 kr. om året i gennemsnit pr. borger. Det kan i den forbindelse bemærkes, at de gennemsnitlige udgifter til den sociale støtteindsats i Housing First-indsatsen i Odense er lavere end de beregninger af typiske udgifter til bostøtteindsatser, der har været foretaget i forbindelse med de nationale evalueringer af Housing First-indsatsen. Eksempelvis blev den gennemsnitlige udgift for et CTI-forløb under Hjemløsestrategien beregnet til 31.000 kr. pr. forløb, mens udgiften til et ICM-forløb blev opgjort til 81.000 kr. pr. forløb pr. år (Rambøll & SFI, 2013). Her skal det dog tages i betragtning, at det som tidligere nævnt ikke er alle borgerne i Housing First-indsatsen, der har modtaget en af de individuelle støtteindsatser. Hvis gennemsnitsudgiften i stedet beregnes blandt de borgere, der har modtaget en af de individuelle støtteindsatser, er udgiften på cirka 20-25.000 kr. pr. borger med en vis variation fra år til år.

7.3 Kommunale og statslige udgifter

Når vi beskæftiger os med udgifterne til ydelser til borgerne i Housing First-indsatsen er det også vigtigt at se på, hvordan udgifterne fordeler sig mellem den kommunale sektor, staten og regionerne. Tabel 7.3 og 7.4 indeholder også en fordeling mellem på den ene side de kommunale udgifter og på den anden side de udgifter, der afholdes af staten og regionerne (set under ét). Udgifterne er opgjort på tværs af alle de ydelser, der indgår i tabellerne. Ved denne opdeling er anvendt samme fordelingsnøgler på de forskellige udgiftsområder, som anvendes i SØM-modellen. Som det ses af opgørelserne, fordeler udgifterne sig generelt således, at lidt over halvdelen af de samlede udgifter afholdes af kommuner, mens tilsvarende lidt under halvdelen af de samlede udgifter afholdes af staten/regionerne. I årene efter boligplaceringen sker der generelt et fald i både de gennemsnitlige kommunale og statslige/regionale udgifter pr. borger.

For de borgere, der blev boligplaceret i 2011-2013, var de gennemsnitlige kommunale udgifter pr. borger cirka 132.000 kr. i året før boligplaceringen og 175.000 kr. i året, hvor boligplaceringen foretages. Derefter falder udgifterne igen og er på 127.000 kr. i året efter boligplaceringen, hvorefter de gennemsnitlige kommunale udgifter forbliver på nogenlunde samme niveau i de

efterfølgende år. For de borgere, der boligplaceres i 2014-2016, sker der en stigning i de kommunale udgifter pr. borger i årene op til boligplaceringen, idet udgifterne er cirka 103.000 kr. 2 år før boligplaceringen og cirka 148.000 kr. i året før boligplaceringen. I året, hvor boligplaceringen foregår, er de samlede kommunale udgifter steget til cirka 181.000 kr. Derefter falder udgifterne igen til cirka 137.000 kr. i året efter og cirka 133.000 kr. 2 år efter boligplaceringen. Når de kommunale udgifter topper i året, hvor boligplaceringen sker, skyldes det særligt, at der er betydelige udgifter til ophold på en § 110-boform i dette år, hvor de fleste af borgerne befinder sig i en hjemløshedssituation forud for boligplaceringen. Ligeledes har der som tidligere nævnt været betydelige udgifter til ophold på øvrige boformer i perioden op til boligplaceringen, herunder særligt § 107-botilbud, ligesom der også har været udgifter til ophold på krisecenter (§ 109), der som nævnt er opgjort under øvrige servicelovsydelser. Det er således ikke primært udgifterne forbundet med selve Housing First-indsatsen, der forklarer de høje udgifter i året, hvor boligplaceringen foretages, men derimod de udgifter, der er forbundet med den akutte hjemløsheds- og krisesituation forud for boligplaceringen.

For den del af udgifterne, der afholdes af staten/regionerne, kan også observeres et fald i årene efter boligplaceringen. For dem, der blev boligplaceret i 2011-2013, var den del af udgifterne, der afholdes af staten/regionen, cirka 151.000 i året, hvor boligplaceringen fandt sted, mens den var 110.000 kr. 5 år efter. For dem, der blev boligplaceret i 2014-2016, var udgifterne for staten/regionen 143.000 kr. i opstartsåret, mens den var cirka 106.000 kr. 2 år efter. En del af faldet i de statslige udgifter kan tilskrives faldet i forbruget af ophold på § 110-boformer, hvoraf staten refunderer halvdelen af udgiften. Noget af faldet i de statslige udgifter kan også tilskrives et fald i udgifterne til indsættelse i fængsel. Her skal det tages i betragtning, at ét af visitationskriterierne til Housing First-indsatsen som nævnt er, at borgeren skal løslades fra fængsel og har behov for en boligløsning, hvilket betyder, at der særligt vil være registreret udgifter til fængselsophold i årene forud for indsatsen.

Tabel 7.5 og 7.6 viser udviklingen i de kommunale udgifter fordelt på hovedområder for borgere med en boligplacering i henholdsvis 2011-2013 (tabel 7.5) og 2014-2016 (tabel 7.6). I opgørelsen er også inkluderet den skat, som borgerne betaler til kommunen, herunder skat af overførselsindkomst. Disse opgørelser viser, at der i årene efter boligplaceringen sker et stort fald i de gennemsnitlige kommunale udgifter pr. borger til sociale indsatser sammenholdt med før boligplaceringen, idet disse udgifter cirka halveres sammenholdt med det år, hvor boligplaceringen finder sted. Langt hovedparten af de øvrige kommunale udgifter udgøres af borgernes overførselsindkomstydelse, og disse udgifter vedbliver at være på nogenlunde samme niveau i årene efter boligplaceringen. Det afspejler, at der er tale om socialt udsatte borgere, der er langt fra arbejdsmarkedet, og at hovedparten vedbliver at være modtagere af kontanthjælp eller førtidspension.

Tabel 7.5 Gennemsnitlige kommunale udgifter til ydelser fordelt på hovedområder opgjort for borgere opstartet i Housing First-indsatsen, 2011-2013. Kroner pr. borger (2018-priser).

	Året før	Op-starts- året	Året efter	2 år efter	3 år efter	4 år efter	5 år efter
<i>Kommunale udgifter fordelt efter hoved- områder</i>							
Servicelobs- ¹ og enkelt-ydelser (ekskl. tilbagebetalingspligtige ydelser)	66.622	84.437	38.444	44.628	42.930	42.583	48.254
Sundhedsydelser og medicintilskud	6.454	8.014	6.317	6.115	7.750	9.992	8.879
Beskæftigelsesindsatser	2.735	3.943	6.352	5.954	5.343	3.769	3.743
Overførselsydelser	73.449	101.638	100.404	96.798	100.994	104.022	109.269
Betalt skat til kommunen	-17.162	-22.375	-24.391	-24.560	-27.899	-30.051	-31.536
Samlede kommunale udgifter	132.097	175.658	127.126	128.935	129.118	130.315	138.610

Anm.: Beregningsgrundlag: N = 119.

Note: 1) Inkl. alkoholbehandling givet under sundhedslovens § 141.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune, Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 7.6 Gennemsnitlige kommunale udgifter til ydelser fordelt på hovedområder, opgjort for borgere opstartet i Housing First-indsatsen, 2014-2016. Kroner pr. borger (2018-priser).

	2 år før	Året før	Opstarts- året	Året efter	2 år efter
<i>Kommunale udgifter fordelt efter hovedområder</i>					
Servicelobs- ¹ og enkelt-ydelser (ekskl. tilbagebetalingspligtige ydelser)	33.160	69.081	88.941	41.265	41.299
Sundhedsydelser og medicintilskud	4.477	4.779	6.495	5.744	7.095
Beskæftigelsesindsatser	4.014	5.568	6.392	4.175	5.000
Overførselsydelser	80.741	90.262	102.323	111.218	105.528
Betalt skat til kommunen	-19.102	-21.530	-22.914	-25.532	-26.217
Samlede kommunale udgifter	103.291	148.161	181.236	136.871	132.706

Anm.: Beregningsgrundlag: N = 185.

Note: 1) Inkl. alkoholbehandling givet under sundhedslovens § 141.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune, Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

7.4 Sammenligning af udviklingen i udgifterne blandt borgere i Housing First-indsatsen og boformsbrugere i resten af landet

Som det er fremgået af de tidligere opgørelser i dette kapitel, sker der i årene efter boligplaceringen et fald i de gennemsnitlige udgifter til ydelser for de borgere, der har deltaget i Housing First-indsatsen i Odense. Dette fald kan primært tilskrives et fald i udgifterne til sociale indsatser, hvor særligt udgifterne til ophold på § 110-boformer og andre boformer falder, i og med at mange af borgerne kommer i egen bolig. Det skal dog understreges, at der med disse analyser er tale om en før- og efter-måling af borgerne, der er blevet boligplaceret i indsatsen. En før- og efter-måling siger generelt ikke noget om, hvad der ville være sket for borgerne og med brugen af ydelser, såfremt de ikke havde deltaget i indsatsen. På den måde er der som tidligere ikke tale om et egentligt effektstudie, hvilket ville kræve, at der også indgik en kontrolgruppe i studiet, og at der samtidig skete en randomisering (ved lodtrækning) af borgernes deltagelse i en indsatsgruppe og en kontrolgruppe.

I mangel af en egentlig kontrolgruppe vil vi i det følgende sammenligne udgifterne til ydelser blandt brugerne i Housing First-indsatsen med gruppen af brugere af § 110-boformer i landets øvrige kommuner. Som det er fremgået af målgruppeprofilen i kapitel 5, har de borgere, der har deltaget i Housing First-indsatsen i Odense, i vid udstrækning en lignende profil som gruppen af øvrige boformsbrugere, hvor der generelt er en høj andel med psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Ved sammenligningen må vi imidlertid tage hensyn til, at det ikke er alle borgerne i Housing First-indsatsen i Odense, der er tidligere boformsbrugere, da der som tidligere nævnt også er andre grupper, der er blevet boligplaceret gennem indsatsen, herunder gadesovere, brugere af krisecentre og borgere, der er blevet løsladt fra fængsel. Når vi i det følgende sammenligner udviklingen i udgifterne til ydelser blandt borgerne i Housing First-indsatsen med boformsbrugere i landets øvrige kommuner, afgrænser vi derfor denne opgørelse til udelukkende at omhandle de borgere i Housing First-indsatsen, der har haft ophold på en § 110-boform med afslutning senest et halvt år før indstillingen til en boligplacering. Som det fremgik i kapitel 5, var der for denne gruppe tegn på en lidt højere andel, der enten havde en psykisk lidelse, et misbrugsproblem eller et tidligere fængselsophold. Ligeledes kunne vi også se, at opholdet på boformen generelt havde været lidt længere blandt borgerne i Housing First-indsatsen end i sammenligningsgruppen, samtidig med at der også var en gruppe af borgere i Odense med kortere ophold på boformerne, der ikke havde været en del af Housing First-indsatsen. Ved sammenligningen skal vi derfor være opmærksomme på, at forskelle i udgifterne til ydelser i de to grupper kan hænge sammen med, at borgerne i Housing First-indsatsen i Odense formentlig er lidt mere udsatte end borgerne i sammenligningsgruppen.

Ved sammenligningen tager vi også højde for, at vi ikke har helt samme datagrundlag til rådighed for beregningen af udgifterne til ydelser for boformsbrugerne i landets øvrige kommuner, da vi for disse borgere ikke har haft adgang til de detaljerede oplysninger om udgifter til sociale ydelser, som Odense Kommune har udtrykket for borgerne i Housing First-indsatsen. For at sikre en sammenlignelighed i opgørelserne for de to grupper beregner vi derfor i de følgende opgørelser udgifterne til ydelser baseret udelukkende på oplysningerne i de centrale registre, så vi i stedet benytter oplysningerne om servicelovsydelser fra Danmarks Statistiks registre til at opgøre brugen af ydelser for både borgerne i Housing First-indsatsen og gruppen af boformsbrugere i landets øvrige kommuner. Der er dog i de centrale registre ikke validerede oplysninger om brug af servicelovsydelser for alle kommuner hen over perioden, og vi har derfor afgrænset opgørelsen for sammenligningsgruppen til borgere i de 57 kommuner med validerede oplysninger. Mens der i de centrale dataregistre er oplysninger om brugen af en række servicelovsydelser, er der ikke oplysninger om de tilknyttede udgifter, hvor vi i stedet må benytte gennemsnitlige enhedspriser for brugen af disse ydelser på landsplan i beregningerne. Da vi på baggrund af oplysningerne fra Odense Kommune kan beregne de tilsvarende enhedspriser for ydelserne specifikt for Odense, benytter vi dog enhedspriserne for Odense Kommune i beregningen af udgifterne for Odense. Det er således brugen af ydelserne, som vi i begge grupper udelukkende baserer på de centrale registre. Det skyldes, at det vil være misvisende at benytte enhedspriserne for ydelserne i landet som helhed specifikt for Odense Kommune, da vi her netop har kendskab til de lokale enhedspriser. For borgerne i de øvrige kommuner er de landsdækkende enhedspriser derimod det mest retvisende udtryk for de faktiske gennemsnitlige udgifter forbundet med brugen af ydelserne – dog med det forbehold, at de landsdækkende enhedspriser er baseret på beregninger for alle kommuner og ikke kun de 57 kommuner med validerede data om forbrug af servicelovsydelser. Endelig indgår der kun oplysninger om brugen af servicelovsydelser fra 2014 og frem i de centrale dataregistre. Derfor har vi kun foretaget denne sammenligning for de borgere, der er boligplaceret i Housing First-indsatsen i 2014-2016. Af samme grund kan vi derfor udelukkende se på udgifterne i det første og andet

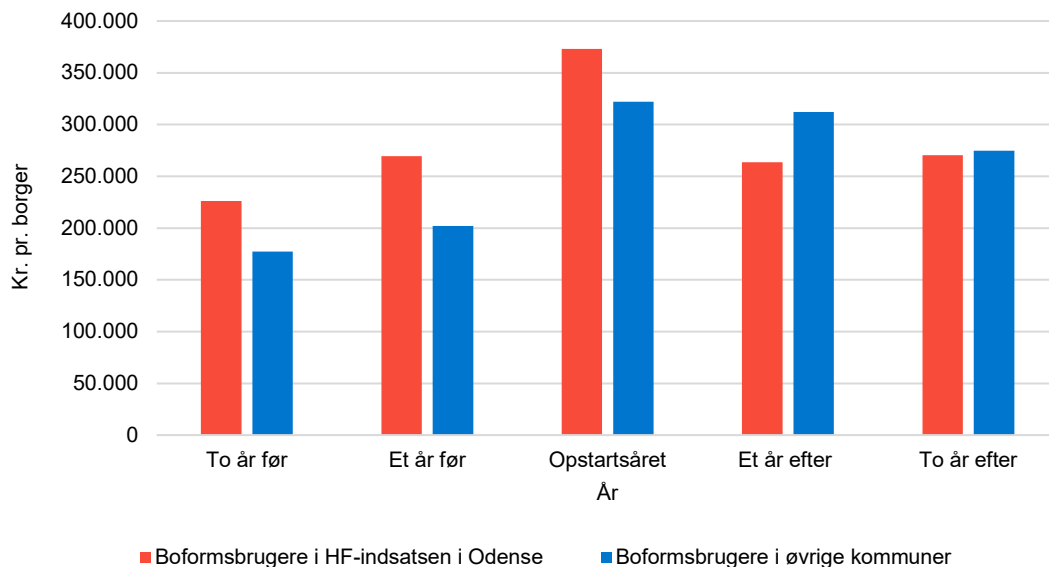
år efter opstartsåret, hvor boligplaceringen foretages, idet de registerdata, der har været tilgængelige til undersøgelsen, dækker perioden frem til og med 2018.

Der skal gøres opmærksom på, at der også kan være boformsbrugere i landets øvrige kommuner, som kan have fået en Housing First-indsats i samme periode fra 2014 til 2016, hvor 24 kommuner deltog i Implementerings- og Forankringsprojektet, der gik ud på at forankre Housing First-indsatserne fra Hjemløsestrategien og udbrede tilgangen til flere kommuner. Som tidligere nævnt blev der dog kun registreret 363 borgerforløb i regi af Implementerings- og Forankringsprojektet, hvoraf en del var i nogle af de kommuner, som ikke har validerede data om brug af servicelovsydelser og derfor ikke indgår i sammenligningen. Det har ikke været muligt at tage højde for, om borgere har modtaget en Housing First-indsats i andre kommuner, men på baggrund af de foreliggende oplysninger vurderer vi, at det kun drejer sig om en forholdsvis lille andel.

I figur 7.1 er opgjort de samlede gennemsnitlige udgifter til ydelser på tværs af alle områderne, der indgår i de centrale registre, for henholdsvis Housing First-borgerne med forudgående ophold på en § 110-boform og sammenligningsgruppen af brugere af § 110-boformer i landets øvrige kommuner. Figuren viser, at de gennemsnitlige udgifter til ydelser i årene op til indsatsen samt i opstartsåret er noget højere blandt de boformsbrugere, der har deltaget i Housing First-indsatsen i Odense sammenholdt med sammenligningsgruppen. Det afspejler som nævnt formentlig en højere grad af udsathed blandt borgerne i Housing First-indsatsen. I årene efter indsatsen falder udgifterne til ydelser i begge grupper, men de falder kraftigst blandt borgerne i Housing First-gruppen, og 2 år efter opstartsåret er de gennemsnitlige udgifter til ydelser på cirka samme niveau i de to grupper.

Når udgifterne til ydelser også falder over tid i sammenligningsgruppen, skyldes det formentlig, at størstedelen af de borgere, der har haft ophold på en boform, med tiden kommer videre og forlader boformen igen. En del kommer formentlig ud af hjemløshed, som tiden går, men det er ikke muligt ud fra de tilgængelige oplysninger i registrene med en rimelig sikkerhed at opgøre, hvor stor en del af gruppen af øvrige boformsbrugere, der er kommet i bolig, da boligoplysningerne i registrene generelt er forbundet med usikkerhed for de mest udsatte borgere i hjemløshed, hvor blandt andet brug af c/o-adresser kan gøre sig gældende. Opgørelserne i kapitel 6 af boligfastholdelsen for borgerne i Housing First-indsatsen i Odense beror således som tidligere nævnt primært på de oplysninger, der er udtrukket af Odense Kommunes registre om, hvorvidt borgerne opholder sig i den bolig, de har fået anvist gennem Housing First-indsatsen.

Figur 7.1 Gennemsnitlige udgifter til ydelser pr. borger, opgjort for brugere af § 110-boformer blandt borgere i Housing First-indsatsen i Odense og i landets øvrige kommuner. Kr. pr. borger (2018-priser).



Anm.: Figuren omfatter perioden 2014-2016. Beregningsgrundlag: Boformsbrugere i HF-indsatsen i Odense: N = 98, Boformsbrugere i øvrige kommuner (57 kommuner med validerede data for brug af servicelovsydelser): N = 4.121.

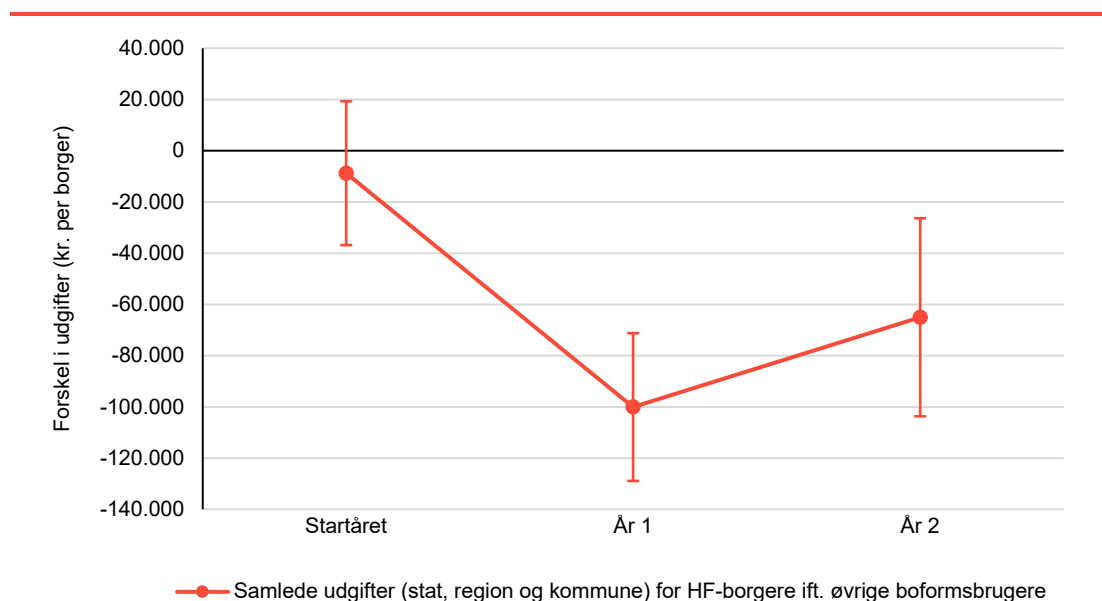
Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Når vi sammenligner udviklingen i Housing First-gruppen med boformsbrugere i resten af landet, skal det understreges, at undersøgelsesdesignet med en før- og efter-måling og en sammenligningsgruppe ikke giver mulighed for at identificere egentlige effekter af indsatsen, da der ikke indgår en randomiseret kontrolgruppe. Særligt den direkte sammenligning af udgifterne i de to grupper i figur 7.1 tager generelt ikke højde for forskelle mellem grupperne i fx graden af udsathed. Det er dog muligt at komme nærmere spørgsmålet om Housing First-indsatsens indvirkning på udgifterne til indsatserne og ydelser ved at anvende en statistisk model til at tage højde for de forskelle i udsathedegrad og øvrige karakteristika, som vi kan observere i de tilgængelige data. Vi har således benyttet en regressionsmodel (OLS-regression) til at estimere den forskel på udgifterne til ydelser blandt boformsbrugerne i Housing First-indsatsen og i de øvrige kommuner, der statistisk set kan tilskrives Housing First-indsatsen, når vi ved hjælp af den statistiske model kontrollerer for alle de øvrige forskelle mellem de to grupper, som vi kan observere i registrene forud for startåret. Vi har i modellen inddraget oplysninger om både demografiske karakteristika og tegn på udsathed (psykiske lidelser, misbrug og fængselsophold). Desuden har vi inddraget oplysninger om brugen af ydelser i de 2 år op til startåret, da også forskelle i omfanget af brugen af ydelser (fx tidligere boformsophold og hospitalsindlæggelser) i vid udstrækning også må antages at indfange forskelle i udsatheden mellem de to grupper. Derfor estimerer vi med regressionsmodellen udelukkende forskelle i de samlede udgifter mellem de to grupper i startåret og de 2 efterfølgende år. For at tage hensyn til at der ikke findes et tilsvarende 'startår' blandt boformsbrugerne i landets øvrige kommuner, har vi sat 'startåret' for denne gruppe til indskrivningstidspunktet på boformen. For at sikre sammenligneligheden til borgerne i Housing First-indsatsen refererer startåret for denne gruppe ikke til tidspunktet for boligplaceringen (som ved de øvrige opgørelser i rapporten), men derimod til indskrivningstidspunktet for det boformsophold, der gik forud for deltagelsen i Housing First-indsatsen. Når vi ikke benytter udskrivningstidspunktet i stedet for indskrivningstidspunktet,

skyldes det, at udskrivningstidspunktet for borgerne i Housing First-indsatsen netop kan påvirkes ved deltagelsen i indsatsen, hvilket dermed ville bevirke en systematisk skævhed i opgørelsen mellem de to grupper. Ved at benytte indskrivningstidspunktet på boformen sikres der ved den højst mulige sammenlignelighed mellem de to grupper i forhold til fastlæggelsen af 'startåret', der anvendes i regressionsanalysen.

I figur 7.2 er vist forskellen mellem de tidligere boformsbrugere i Housing First-indsatsen i Odense og boformsbrugere i de øvrige kommuner i de estimerede gennemsnitlige udgifter pr. borger til ydelser på tværs af sektorer. Forskellen er estimeret for de samlede udgifter på tværs af stat, region og kommune. Kurven repræsenterer borgerne i Housing First-indsatsen i Odense, og beløbet på y-aksen refererer til forskellen i udgifter mellem borgerne i Housing First-indsatsen i Odense og sammenligningsgruppen af boformsbrugere i de øvrige kommuner, der således svarer til nulpunktet på y-aksen. Den samlede regressionsmodel er vist i bilagstabel 1.1. I den efterfølgende figur 7.3 er vist den tilsvarende forskel mellem borgerne i Housing First-indsatsen i Odense og boformsbrugere i de øvrige kommuner, særskilt for henholdsvis de kommunale udgifter og de statslige/regionale udgifter.

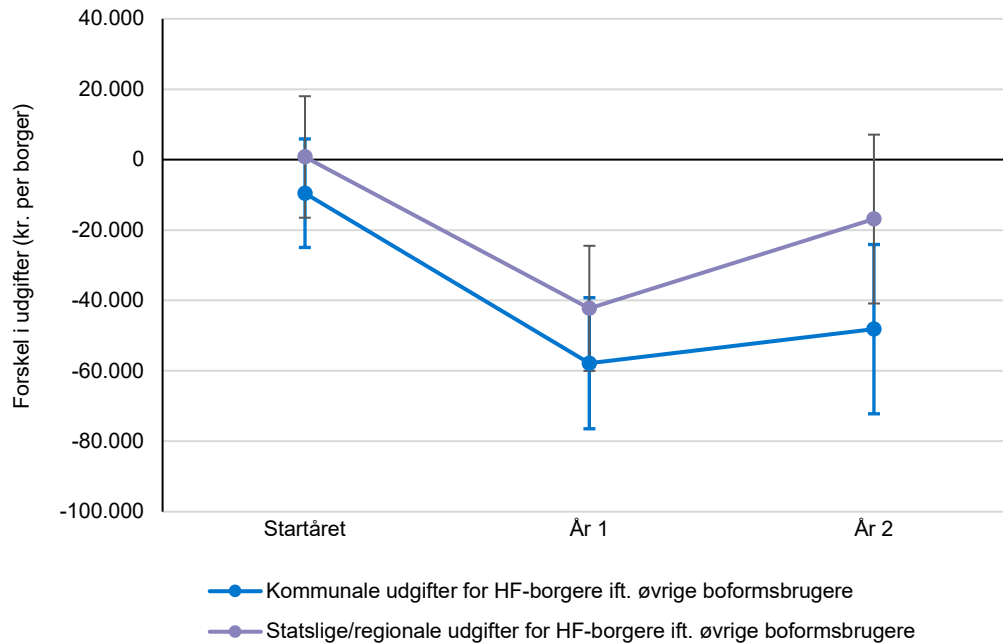
Figur 7.2 Forskel i estimerede gennemsnitlige samlede udgifter (stat, region og kommune) pr. borger mellem borgere i Housing First-indsatsen i Odense og boformsbrugere i landets øvrige kommuner opgjort i startåret samt et og to år efter.



Anm.: Figuren omfatter perioden 2014-2016. Kurven viser den estimerede forskel i de gennemsnitlige samlede udgifter pr. borger (statslige, regionale og kommunale udgifter under ét) mellem boformsbrugere i Housing First-indsatsen i Odense og boformsbrugere i resten af landet, hvor sidstnævnte gruppe svarer til nulpunktet på y-aksen. Estimatet er baseret på en OLS-regression, hvor der kontrolleres for demografiske forhold, udsathedsfaktorer og forbrug af ydelser i henholdsvis 1 og 2 år før startåret. Udgifterne er opgjort i 2018-priser. Beregningsgrundlag: Boformsbrugere i HF-indsatsen i Odense: N = 98, Boformsbrugere i øvrige kommuner (57 kommuner med validerede data for brug af servicelovsydelser): N = 4.121.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Figur 7.3 Forskel i estimerede gennemsnitlige udgifter pr. borger mellem borgere i Housing First-indsatsen i Odense og boformsbrugere i landets øvrige kommuner opgjort i startåret samt et og to år efter, særskilt for de statslige/regionale udgifter og de kommunale udgifter.



Anm.: Figuren omfatter perioden 2014-2016. Kurverne viser den estimerede forskel i henholdsvis de gennemsnitlige statslige/regionale udgifter og de kommunale udgifter pr. borger mellem boformsbrugere i Housing First-indsatsen i Odense og boformsbrugere i resten af landet, hvor sidstnævnte gruppe svarer til nulpunktet på y-aksen. Estimatet er baseret på en OLS-regression, hvor der kontrolleres for demografiske forhold, udsathedsfaktorer og forbrug af ydelser i henholdsvis 1 og 2 år før startåret. Udgifterne er opgjort i 2018-priser. Beregningsgrundlag: Boformsbrugere i HF-indsatsen i Odense: N = 98, Boformsbrugere i øvrige kommuner (57 kommuner med validerede data for brug af servicelovsydelser): N = 4.121.

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Figur 7.2 viser, at når man ved hjælp af den statistiske model tager højde for de forskelle mellem de to grupper, der kan observeres i registrene forud for startåret, estimerer modellen, at der i de efterfølgende år sker et stort fald i udgifterne til ydelser blandt boformsbrugerne i Housing First-indsatsen sammenholdt med boformsbrugerne i landets øvrige kommuner. I startåret er de gennemsnitlige udgifter pr. borger på tværs af stat, region og kommuner på nogenlunde samme niveau i de to grupper. 1 år efter opstarten i Housing First-indsatsen er de estimerede gennemsnitlige udgifter til ydelser derimod cirka 100.000 kr. lavere blandt boformsbrugerne i Housing First-indsatsen sammenholdt med boformsbrugerne i landets øvrige kommuner. I det andet år efter startåret mindskes forskellen i udgifterne mellem de to grupper noget og er cirka 65.000 kr. for de samlede udgifter.

Figur 7.3 viser, at ser vi særskilt på de kommunale udgifter, er de cirka 58.000 kr. lavere i Housing First-gruppen det første år efter startåret og cirka 48.000 kr. lavere det andet år efter startåret sammenholdt med boformsbrugerne i landets øvrige kommuner (se bilagstabel 1.2 for den fulde regressionsmodel for de kommunale udgifter). For de statslige og regionale ydelser er forskellen mellem grupperne noget lavere med cirka 42.000 kr. det første år og cirka 17.000 kr. det andet år (se bilagstabel 1.2 for den fulde regressionsmodel for de statslige/regionale udgifter). Det fremgår således også af estimaterne, at størstedelen af forskellen i udgifterne mellem de to grupper skyldes lavere kommunale udgifter til borgerne i Housing First-

gruppen i årene efter indsatsen, hvor de beskrivende opgørelser i tabel 7.4 for samme periode viste, at det særligt er de kommunale udgifter til sociale indsatser, der falder i årene efter opstarten i Housing First-indsatsen, herunder navnlig udgifterne til ophold på § 110-boformer samt ophold på forskellige typer af botilbud.

Af hensyn til sammenligneligheden mellem grupperne er estimationen i modellen som nævnt udelukkende baseret på de centrale registerdata. Det gælder også for borgerne i Housing First-indsatsen, selvom oplysningerne fra Odense Kommune er mere detaljerede for disse borgere. Som nævnt har vi dog også i beregningen af udgifterne for Housing First-gruppen benyttet de enhedspriser (gennemsnitspris pr. ydelse), som vi kan beregne ud fra oplysningerne fra Odense Kommune, da disse enhedspriser er mest retvisende for borgerne i Housing First-indsatsen frem for enhedspriserne på landsplan. Vi har dog også lavet en følsomhedsberegning for at vurdere, hvor stor en del af forskellen mellem grupperne der eventuelt kan tilskrives brugen af de forskellige enhedspriser. Hvis man frem for enhedspriserne for Odense Kommune benytter enhedspriserne fra SØM-modellen for begge grupper, viser beregningen en forskel i de gennemsnitlige samlede udgifter pr. borger på cirka 89.000 kr. for det første år efter opstartsåret og cirka 52.000 kr. for det andet år (se bilagstabel 1.3 for den fulde regressionsmodel for de samlede udgifter baseret på SØM-modellens enhedspriser for begge grupper), mens forskellene for de 2 år som nævnt er henholdsvis 100.000 kr. og 65.000 kr., når man benytter enhedspriserne fra Odense for borgerne i Housing First-indsatsen. Den estimerede forskel mellem grupperne er således lidt lavere, når den beregnes ud fra de landsdækkende enhedspriser for begge grupper, men afvigelsen er dog ikke markant. Da det primært er de kommunale udgifter, der påvirkes af at benytte de landsdækkende enhedspriser, har vi også beregnet forskellen på de kommunale udgifter for de to grupper særskilt ud fra SØM-modellens enhedspriser for begge grupper. Ud fra denne beregning er forskellen i de estimerede kommunale udgifter 44.000 kr. for det første år og 33.000 kr. for det andet år (bilagstabel 1.4), mens disse forskelle som nævnt var 58.000 kr. og 48.000 kr., når udgifterne for borgerne i Housing First-indsatsen blev estimeret ud fra enhedspriserne for Odense Kommune.

I forbindelse med vurderingen af de potentielle gevinster ved at benytte Housing First-tilgangen skal der endvidere tages højde for udgifterne til selve indsatsen. Som tidligere nævnt er der generelt udgifter til individuel social støtte på gennemsnitligt cirka 10.000 kr. pr. borger, der indgår i Housing First-indsatsen baseret på oplysningerne fra Odense Kommune om udgifterne til sociale indsatser for borgerne. I modellen ovenfor er indregnet udgifter til de ydelser efter servicelovens § 85, som indgår i de registerdata, der er benyttet i regressionsanalysen. Når vi har brugt registeroplysningerne for begge grupper i denne sammenligning (frem for de mere detaljerede data fra Odense Kommune om borgerne i Housing First-indsatsen), skyldes det som nævnt hensynet til sammenligneligheden mellem Housing First-gruppen og sammenligningsgruppen i estimationen. Det betyder, at nogle af udgifterne til den sociale støtte (udgifterne til individuel social støtte efter SEL § 85) allerede indgår i udgifterne for Housing First-gruppen i modellen. Derimod indgår udgifter til CTI-forløb og sociale viceværter ikke indgår i estimationen baseret på registerdata, da vi kun har oplysninger om disse indsatser i data fra Odense Kommune. En beregning på data for Odense Kommune viser, at der bør lægges cirka 5-8.000 kr. til udgifterne for borgerne i Housing First-indsatsen for også at tage højde for udgifterne til disse øvrige støtteindsatser (ud over § 85-bøstøtten, som allerede indgår i estimatet). Dertil kommer også udgifter til enkeltydelser og særlig støtte efter AKL § 34, der generelt er højest i startåret, hvor disse udgifter gennemsnitligt er cirka 6-8.000 kr. pr. borger i indsatsen, hvoraf nogle af ydelserne er tilbagebetalingspligtige. Hvis disse udgifter indregnes, er der formentlig tale om en lille merudgift til borgerne i Housing First-indsatsen i startåret. Desuden kan der som tidligere nævnt peges på, at der eventuelt kan være et behov for at videreføre den

sociale støtte i længere tid for nogle af borgerne, hvilket også vil give en merudgift i årene efter opstartsåret. Her viste opgørelsen af de faktiske udgifter til denne indsats i Odense Kommune, at udgiften til de sociale støtteindsatser for borgerne med opstart i perioden 2014-2016 gennemsnitligt havde været 9.000 kr. i opstartsåret, 12.000 kroner i det første år efter opstartsåret og cirka 11.000 kr. i det andet år efter opstartsåret (figur 7.4). Da det formentlig vil være en mindre del af borgerne, der vil have brug for længere støtte (ud over dem, der får støtte i forvejen), vil den gennemsnitlige merudgift pr. borger til denne støtte formentlig være forholdsvis beskeden. På trods af disse forbehold er der ifølge modellen fortsat tale om en betydelig reduktion i de samlede kommunale udgifter både år 1 og 2 efter indsatsen. Disse resultater indikerer, at der samtidig med de positive resultater for borgerne også kan være en betydelig økonomisk gevinst for kommunen forbundet med at investere i Housing First-indsatsen.

7.5 Odense Kommunes driftsudgifter på hjemløshedsområdet

Som beskrevet i foregående afsnit sker der i årene efter boligplaceringen i Housing First-indsatsen et fald i de gennemsnitlige kommunale udgifter til borgerne, der indgår i indsatsen, sammenlignet med udgangssituationen. Når vi vurderer de økonomiske konsekvenser af Housing First-indsatsen, skal vi imidlertid ikke blot se på de gennemsnitlige udgifter til hver enkelt borger i hjemløshed, men også have øje for, at anvendelsen af Housing First-tilgangen formentlig også påvirker det samlede omfang af hjemløshed i kommunen – og dermed også antallet af borgere, der har brug for sociale indsatser på grund af hjemløshed. Som vi så i kapitel 6, skete der således et betydeligt fald i hjemløsheden i Odense Kommune som helhed hen over årene, hvor Housing First-tilgangen har været anvendt. Med andre ord har det ikke kun betydning, hvilke udgifter der gør sig gældende for den enkelte borger i hjemløshed, der boligplaceres gennem indsatsen, men også hvor mange borgere, der befinder sig i en hjemløshedssituation og dermed har behov for en indsats fra kommunen. For at belyse dette aspekt har vi inddraget oplysninger om de gennemsnitlige kommunale udgifter på forskellige indsatsområder fra 6-by-samarbejdet, der – som tidligere nævnt – er et samarbejde mellem landets seks største byer: København, Aarhus, Odense, Aalborg, Esbjerg og Randers.

I tabel 7.7 er opgjort de gennemsnitlige nettodriftsudgifter for udvalgte indsatser for udsatte borgere på det specialiserede socialområde pr. indbygger i kommunen, som er 18 år og derover, baseret på kommunale regnskabsoplysninger. Tallene i tabellen er hentet fra nøgletalsoplysninger for 6-by-samarbejdet. I tabellen er gengivet de udgifter, der typisk knytter sig til Housing First-indsatsen i form af sociale støtteydelse til borgere i egen bolig (under SEL § 85) og udgifterne til ophold på § 110-boformer. Desuden er også vist udgifterne til § 85-bostøtte i botilbudslignende tilbud samt udgifterne til støttekontaktpersonordningen under SEL § 99. Sidstnævnte er taget med, da enkelte kommuner i højere grad benytter denne form for støtte til målgruppen frem for støtten under § 85, hvilket også afspejler variationer mellem kommunerne i organiseringen og udformningen af indsatsen på udsatte- og hjemløshedsområdet. Desuden har vi medtaget udgifterne til midlertidige og længerevarende botilbud samt til kvindekrisecentre (SEL §§ 107, 108, 109).

Tabel 7.7 Gennemsnitlige nettodriftsudgifter i 2018 til udvalgte indsatser på det specialiserede socialområde, udsatte voksne, opgjort pr. indbygger i kommunen på 18 år og derover. Kroner om året.

	Odense	Kbh.	Aarhus	Aalborg	Esbjerg	Randers
§ 82 (korterevarende støtte)	1	0	0	0	0	0 ¹
§ 85 (støtte i egen bolig)	56	19	41	0	3	74
§ 85 (støtte i botilbudslignende tilbud)	0	6	58	0	167	131
§ 99 (støttekontaktperson)	0 ²	30	5	59	10	6
§ 107 (midlertidige botilbud)	86	32	23	0	17	57
§ 108 (længerevarende botilbud)	17	133	0	0	15	14
§ 109 (kvindekrisecentre)	53	183	42	39	38	57
§ 110 (herberger og forsorgshjem)	197	390	371	270	454	216
Gennemsnitlige udgifter til det specialiserede socialområde (inkl. øvrige service- lovsydelser), udsatte voksne i alt pr. borger i kommunen, 18 år og derover	679	1.196	776	592	1.174	773

Note: 1) Indgår for Randers under udgifter til § 85-støtte i egen bolig. 2) Udgifter til støttekontaktpersoner under § 99 indgår af tekniske grunde ikke i tabellens opgørelse for Odense.

Kilde: 6-By Nøgletal 2019, s. 63.

Tabel 7.7 viser, at Odense er den kommune i 6-by-samarbejdet, der har de laveste gennemsnitlige driftsudgifter pr. indbygger i kommunen til ophold på § 110-boformer med 197 kr. om året pr. indbygger på 18 år og derover i kommunen som helhed. De næstlaveste udgifter finder vi i Randers (216 kr.), der sammen med Odense er de to kommuner, der generelt har det laveste omfang af hjemløshed pr. indbygger i kommunen (jf. kapitel 6). Udgifterne pr. indbygger i kommunen til ophold på § 110-boformer er væsentligt højere i de fire øvrige kommuner, hvor udgifterne er højest – i Esbjerg med 454 kr. pr. indbygger, efterfulgt af København med 390 kr. pr. indbygger og Aarhus med 371 kr. pr. indbygger. Det er således karakteristisk, at de gennemsnitlige udgifter pr. indbygger (18 år og derover) i kommunen til ophold på § 110-boformer i Odense kun er cirka halvdelen af udgifterne i landets øvrige store byer. Også i Aalborg er udgifterne væsentligt højere end i Odense med 270 kr. om året pr. indbygger. Som vi så i kapitel 6, var omfanget af hjemløshed i Odense og Aalborg på nogenlunde samme niveau i 2009, hvorefter hjemløsheden frem til 2019 omtrent blev halveret i Odense, mens den forblev på nogenlunde uændret niveau i Aalborg. Selvom der kan være øvrige forhold, der har indvirkning på omfanget af hjemløsheden og udgifterne til ophold på boformerne (herunder også forskelle i driftsudgifter på boformerne), er det nærliggende, at en del af den observerede forskel i udgifterne til ophold på § 110-boformerne kan tilskrives implementeringen af Housing First-tilgangen i Odense og faldet i hjemløsheden i kommunen hen over de sidste ti år. Det ses samtidig, at Odense sammen med Randers er de to kommuner med de højeste gennemsnitlige udgifter pr. indbygger i kommunen til § 85-bostøtte i egen bolig, mens disse udgifter er væsentligt lavere i Esbjerg, Aalborg og København. I Esbjerg og Aalborg tyder tallene dog på, at der i stedet benyttes andre støtteformer, idet der i disse to kommuner er højere udgifter til henholdsvis bostøtte i botilbudslignende tilbud (Esbjerg) og støttekontaktpersoner (Aalborg). Sammenholdt med de øvrige kommuner skiller særligt Københavns Kommune sig ud ved at have høje gennemsnitlige udgifter til ophold på § 110-boformer, kvindekrisecentre og længerevarende botilbud, mens udgifterne til social støtte i egen bolig derimod er meget lave i København.

Ser vi på de samlede driftsudgifter til servicelovsindsatser for udsatte voksne, har Odense de næstlaveste gennemsnitlige driftsudgifter med 679 kr. om året pr. indbygger på 18 år og derover i kommunen som helhed, og kun i Aalborg er de gennemsnitlige udgifter lavere med 592 kr. om året. De højeste udgifter finder vi derimod i København med 1.196 kr. om året efterfulgt af Esbjerg med 1.174 kr. pr. indbygger. Som nævnt har nogle af boligplaceringerne under Housing First-tilgangen i Odense været henvendt til borgere på § 107-botilbud, som derved har fået mulighed for at flytte i egen bolig i stedet. Odense Kommune er dog samtidig den af de seks kommuner, der i 2018 har de højeste gennemsnitlige udgifter til ophold på § 107-botilbud. Derimod er der ikke opgjort udgifter til § 85-bostøtte i botilbudslignende tilbud, der typisk gives sammen med en bolig under almenboliglovens § 105. Disse variationer er generelt udtryk for, at indsatsstrukturen omkring boliger, botilbud og sociale støtteindsatser er udformet forskelligt på tværs af kommunerne. Den samlede tendens peger dog klart i retning af, at Odense kommune har lavere udgifter pr. indbygger i kommunen end de øvrige kommuner til ophold på § 110-boformer, mens der derimod er højere udgifter pr. indbygger til social støtte i egen bolig. Det er et mønster i udgiftsstrukturen, der i høj grad er foreneligt med, at Housing First-indsatsen for Odense Kommune har indebåret en satsning på at boligplacere et stort antal borgere i hjemløshed i egen bolig ud fra Housing First-tilgangen. Det tyder på, at Housing First-tilgangens resultater og økonomiske aspekter ikke blot viser sig på borgerniveauet, men også kan aflæses på aggregeret plan i den kommunale driftsøkonomi på området.

Litteratur

- Anthony, W.A. (1993): Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), s. 11-23.
- ARA (2020): Report 2020. Homelessness in Finland 2019.
- Benjaminsen, L. (2019a): *Boliger til unge i hjemløshed – muligheder og barrierer*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. (2019b): *Hjemløshed i Danmark, 2019. National kortlægning*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., T.M. Dyrby, M.H. Enemark, M.T. Thomsen, H.S. Dalum & U.L. Vinther (2017): *Housing First i Danmark. Evaluering af Implementerings- og forankringsprojektet i 24 kommuner. Rapport 17:03*. København: Rambøll & SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. & M.H. Enemark (2017): *Veje ind og ud af hjemløshed*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., m.fl. (2018): *Socialt udsatte borgeres brug af velfærdssystemet. Samfundsøkonomiske aspekter*. København: VIVE.
- Benjaminsen, L., R.A. Christensen & M.S. Hundahl (2020): *Udbredelsen af Housing First. Muligheder og barrierer i implementeringen af Housing First på hjemløshedsområdet i Danmark*. København: VIVE & Rambøll.
- Busch-Geertsema, V., W. Edgar, E. O'Sullivan & N. Pleace (2010): *Homelessness and Homeless Policies in Europe: Lessons from Research. European Consensus Conference on Homelessness*. Bruxelles: FEANTSA – European Federation of National Organisations Working with the Homeless.
- Busch-Geertsema, V. (2013): *Housing First Europe. Final Report*. Bremen: GISS – Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.v.
- Coldwell, C.M. & W.S. Bender (2007): The effectiveness of assertive community treatment for homeless populations with severe mental illness: A meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164(3), s. 393-399.
- Davidson, L., J. Tondora & M.S. Lawless (2009): *A Practical Guide to Recovery-Oriented Practice*. New York: Oxford University Press.
- Goering, P., S. Veldhuizen, A. Watson, C. Adair, B. Kopp, E. Latimer, G. Nelson, E. Macnaughton, D. Streiner, T. Aubry (2014): *National At Home/Chez Soi Final Report*. Ottawa: Mental Health Commission of Canada.
- Herman, D.B. & J.M. Mandiberg (2010): Critical Time Intervention: Model Description and Implications for the Significance of Timing in Social Work Interventions. *Research on Social Work Practice*, 20(5), s. 502-508.

- Herman, D.B., S. Conover, P. Gorroochurn, K. Hinterland, L. Hoepner & E. Susser (2011): Randomized Trial of Critical Time Intervention to Prevent Homelessness After Hospital Discharge. *Psychiatric Services*, 62(7), s. 713-719.
- Jacobsen, R.H., J.N. Arendt, M. Verner, M.S. Kollin, C. Halling & K. Kolstrup (2018): *Socialøkonomisk investeringsmodel (SØM) – Dokumentation*. København: VIVE.
- Jensen, P., K.B. Jensen, E. Olsen & D. Sørensen (2004): *Recovery på dansk*. København: Systime Academic.
- 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.
- Padgett, D., B. Henwood & S. Tsemberis (2016): *Housing First. Ending Homelessness, Transforming Systems, and Changing Lives*. New York City: Oxford University Press.
- Pleace, N. (2011): The ambiguities, limits and risks of Housing First from a European perspective. *European Journal of Homelessness*, 5(2), s. 113-127.
- Rambøll & SFI (2013): *Hjemløsestrategien. Afsluttende rapport*. København: Rambøll & SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Rambøll & VIVE (2018): *En helhedsorienteret og tidlig indsats mod hjemløshed blandt unge og unge i risiko for hjemløshed. Evalueringsrapport*. København: Rambøll og VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Sahlin, I. (2005): The Staircase of Transition: Survival through Failure. *Innovation – The European Journal of Social Science Research*, 18(2), s. 115-135.
- Susser, E., E. Valencia, S. Conover, A. Felix, T. Wei-Yann & R.J. Wyatt (1997): Preventing Recurrent Homelessness among Mentally Ill Men: A 'Critical Time' Intervention after Discharge from a Shelter. *American Journal of Public Health*, 87(2), s. 256-262.
- Tomita, A. & D.B. Herman (2012): The Impact of Critical Time Intervention in Reducing Psychiatric Rehospitalization After Hospital Discharge. *Psychiatric Services*, 63(9), s. 935-937.
- Tsemberis S, L. Gulcur & M. Nakae (2004): Housing first, consumer choice and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. *American Journal of Public Health*, 94(4), s. 651-656.
- Tsemberis, S. (2010): *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction*. Minneapolis, MN: Hazelden Press.
- Ytrehus, S., H. C. Sandlie & I. L. S. Hansen (2008): *På Rett Vei. Evaluering av Prosjekt Bostedsløse To År Etter*. Oslo: Fafo.

Bilag 1 Bilagstabeller

Bilagstabel 1.1 Regressionsmodel for gennemsnitlig samlet udgift pr. borger (statslig, regional og kommunal). Kombination af enhedspriser for Odense Kommune og enhedspriser fra SØM-modellen.

	Startåret	År 1	År 2
	Samlet udgift	Samlet udgift	Samlet udgift
Housing first, boformsbrugere	-8,786	-100,082 *	-65,040 *
S.E.	(14,328)	(14,720)	(19,730)
Alder (år)	9,445 *	8,322 *	7,672 *
S.E.	(1,367)	(1,726)	(1,771)
Alder, kvadreret (år)	-116.5 *	-114.2 *	-105.9 *
S.E.	(15.99)	(19.64)	(20.25)
Mand	4,031	-11,191	-17,717 *
S.E.	(7,019)	(8,869)	(8,865)
Indvandrere	-5,094	-5,273	-19,412
S.E.	(7,716)	(10,074)	(10,492)
Efterkommer	16,900	14,698	21,334
S.E.	(15,385)	(19,495)	(19,556)
Bor i par med hjemmeboende børn i året før	-72,179 *	-123,589 *	-124,589 *
S.E.	(12,766)	(15,216)	(12,369)
Bor i par med hjemmeboende børn i året før	-63,222 *	-103,264 *	-93,006 *
S.E.	(9,996)	(9,251)	(9,647)
Bor alene med hjemmeboende børn i året før	-11,028	-31,783 *	-32,105 *
S.E.	(12,971)	(15,491)	(13,643)
Kohorte 2015	-21,709 *	-13,546	-7,453
S.E.	(6,940)	(8,509)	(9,057)
Kohorte 2016	-14,613 *	-1,847	298.6
S.E.	(7,096)	(9,017)	(9,270)
Har en psykiatrisk diagnose op til året før (kumuleret)	5,288	2,729	12,993
S.E.	(10,320)	(13,294)	(13,303)
Moderat psykisk lidelse i de seneste 3 år før	40,120 *	31,480 *	24,245 *
S.E.	(8,944)	(11,483)	(12,343)
Svær psykisk lidelse i de seneste 3 år før	125,969 *	102,732 *	109,765 *
S.E.	(12,663)	(16,084)	(17,512)
Har et misbrug (kumuleret)	-907.7	9,893	24,963 *
S.E.	(9,012)	(11,667)	(12,190)
Hash-misbrug i de seneste 3 år før	16,499	583.5	-4,075
S.E.	(9,774)	(12,382)	(13,905)
Opioid-misbrug i de seneste 3 år før	1,927	53,944 *	54,096 *
S.E.	(18,050)	(20,004)	(23,754)
Misbruger af hårde stoffer i de seneste 3 år før	9,428	-3,895	22,198
S.E.	(11,341)	(14,161)	(15,866)
Alkoholmisbrug i de seneste 3 år før	5,389	270.2	-9,261
S.E.	(9,440)	(11,610)	(12,617)

	Startåret	År 1	År 2
Medicinmisbrug i de seneste 3 år før	-6,677	1,634	-5,460
S.E.	(15,380)	(17,203)	(20,911)
Substitutionsbehandling i de seneste 3 år før	66,025 *	56,119 *	31,982
S.E.	(21,207)	(22,968)	(26,484)
Uoplyst misbrug i de seneste 3 år før	18,188	17,881	-16,429
S.E.	(17,005)	(22,508)	(24,017)
Har både en psykiatrisk diagnose og misbrug (kumuleret)	1,112	10,249	724.1
S.E.	(11,604)	(14,957)	(15,065)
Har afsonet ubetinget fængselsstraf (kumuleret)	12,759	19,595	15,095
S.E.	(8,647)	(11,067)	(11,919)
Afson. af ubet. fængselsstraf i de seneste 3 år før (kumuleret)	16,454	1,357	-8,341
S.E.	(15,140)	(17,357)	(18,887)
Somatiske indlæggelsesdage 2 år før	205.2	744.9	1,510 *
S.E.	(468.7)	(612.3)	(737.5)
Somatiske indlæggelsesdage i året før	2,934 *	272.2	568.2
S.E.	(992.9)	(852.5)	(972.5)
Somatiske ambulante kontakter 2 år før	1,940	2,510 *	-1,194
S.E.	(1,272)	(1,183)	(1,104)
Somatiske ambulante kontakter i året før	-111.5	-1,168	-391.4
S.E.	(986.8)	(1,012)	(1,014)
Somatiske skadestuekontakter 2 år før	4,118	3,962	4,613
S.E.	(4,765)	(4,512)	(4,762)
Somatiske skadestuekontakter i året før	4,178	5,158	8,643 *
S.E.	(2,182)	(2,861)	(2,998)
Psykiatriske indlæggelsesdage 2 år før	654.5	-18.10	911.5
S.E.	(365.8)	(374.4)	(475.7)
Psykiatriske indlæggelsesdage i året før	1,470 *	1,130 *	915.6 *
S.E.	(295.4)	(353.5)	(428.8)
Psykiatriske skadestuekontakter 2 år før	-4,700	3,363	433.7
S.E.	(2,554)	(3,278)	(7,135)
Psykiatriske skadestuekontakter i året før	6,318	839.0	918.3
S.E.	(3,677)	(3,595)	(4,404)
Psykiatriske ambulankontakter 2 år før	200.6	765.2	886.4
S.E.	(802.6)	(1,215)	(1,201)
Psykiatriske ambulankontakter i året før	526.5	1,432	713.7
S.E.	(617.1)	(1,007)	(999.7)
Modtager af kommunalt medicintilskud 2 år før	32,180	48,868 *	56,287 *
S.E.	(18,186)	(23,237)	(24,068)
Modtager af kommunalt medicintilskud i året før	22,143	18,291	-7,832
S.E.	(17,922)	(22,300)	(22,484)
Kontakter med praktiserende læge 2 år før	-617.9	-907.0 *	-657.5
S.E.	(366.6)	(417.5)	(448.1)
Kontakter med praktiserende læge i året før	671.2	1,043 *	1,413 *
S.E.	(351.8)	(387.0)	(431.7)
Kontakter med speciallæger 2 år før	-396.4	-1,176	574.5
S.E.	(987.2)	(1,102)	(1,064)

	Startåret	År 1	År 2
Kontakter med speciallæger i året før	1,439	1,066	-1,060
S.E.	(1,056)	(1,084)	(947.3)
Kontakter med hjemmesygeplejen 2 år før	-117.6	83.70	194.1
S.E.	(113.3)	(152.5)	(203.3)
Kontakter med hjemmesygeplejen i året før	215.5 *	85.91	-7.878
S.E.	(93.96)	(109.0)	(136.4)
§110 boformsophold 2 år før (dage)	-128.0	66.95	123.2
S.E.	(75.92)	(103.0)	(113.1)
§110 boformsophold i året før (dage)	528.0 *	269.2 *	308.8 *
S.E.	(72.02)	(90.87)	(100.2)
Stofmisbrugsbehandling 2 år før (dage)	80.60	175.4 *	41.11
S.E.	(66.38)	(86.73)	(91.86)
Stofmisbrugsbehandling i året før (dage)	47.87	-82.48	70.28
S.E.	(63.78)	(80.25)	(93.84)
Alkoholmisbrugsbehandling 2 år før (dage)	13.36	72.69	145.0
S.E.	(56.87)	(66.92)	(75.62)
Alkoholmisbrugsbehandling i året før (dage)	-41.95	-49.97	-124.8
S.E.	(53.45)	(65.06)	(68.64)
Midlertidige botilbud 2 år før (dage)	-256.5	-3.910	-212.8
S.E.	(355.7)	(396.8)	(415.8)
Midlertidige botilbud i året før (dage)	1,133 *	794.8 *	969.4 *
S.E.	(296.1)	(319.0)	(366.8)
Længerevarende botilbud 2 år før (dage)	5.894	250.0	609.0
S.E.	(420.1)	(404.0)	(472.4)
Længerevarende botilbud i året før (dage)	1,792 *	1,051 *	903.7
S.E.	(319.3)	(494.4)	(501.2)
Socialpædagogisk støtte i botilbud 2 år før (dage)	-366.7	-828.5 *	-947.4 *
S.E.	(309.0)	(321.9)	(383.7)
Socialpædagogisk støtte i botilbud i året før (dage)	1,329 *	1,209 *	1,160 *
S.E.	(141.3)	(184.8)	(271.8)
Socialpædagogisk støtte i eget hjem 2 år før (dage)	-90.58	-57.75	9.279
S.E.	(92.13)	(129.1)	(154.6)
Socialpædagogisk støtte i eget hjem i året før (dage)	470.4 *	278.0 *	257.1 *
S.E.	(66.85)	(82.08)	(97.50)
Øvrige sociale ydelser 2 år før (dage)	-40,716	-8,305	-16,074
S.E.	(26,413)	(32,724)	(43,667)
Øvrige sociale ydelser i året før (dage)	61,017 *	52,190	56,691
S.E.	(26,026)	(30,453)	(40,175)
Sigtelser 2 år før	-205.7	-324.5	2,315
S.E.	(1,082)	(1,748)	(1,807)
Sigtelser i året før	201.4	1,145 *	1,304 *
S.E.	(305.5)	(277.9)	(392.2)
Indsættelsesdage 2 år før	123.0	32.51	154.8
S.E.	(84.98)	(109.8)	(129.0)
Indsættelsesdage i året før	567.7 *	438.0 *	312.6 *
S.E.	(96.03)	(129.9)	(135.8)

	Startåret	År 1	År 2
Modtager af kontanthjælp 2 år før	-3,351	-6,620	2,872
S.E.	(8,194)	(10,246)	(10,464)
Modtager af kontanthjælp i året før	67,016 *	36,055 *	32,219 *
S.E.	(8,122)	(10,171)	(10,621)
Modtager af overførsler uden for arbejdsmarkedet 2 år før	103,996 *	125,360 *	114,540 *
S.E.	(27,359)	(30,559)	(35,557)
Modtager af overførsler uden for arbejdsmarkedet i året før	-23,060	-66,005 *	-24,325
S.E.	(26,823)	(30,151)	(35,141)
Modtager af SU 2 år før	-18,993	-15,460	-15,599
S.E.	(10,466)	(13,946)	(14,541)
Modtager af SU i året før	20,428 *	-14,696	-12,529
S.E.	(10,389)	(13,700)	(13,751)
Modtager af boligstøtte 2 år før	-200.6	-1,832	10,265
S.E.	(9,890)	(11,668)	(13,245)
Modtager af boligstøtte i året før	12,527	15,420	11,190
S.E.	(9,744)	(11,681)	(13,020)
Modtager af øvrige overførsler 2 år før	-14,963	7,196	10,296
S.E.	(11,502)	(13,973)	(13,616)
Modtager af øvrige overførsler i året før	37,315 *	-20,458	-31,474 *
S.E.	(12,399)	(14,200)	(13,807)
Modtager af særlig støtte 2 år før	18,156	29,104	35,805
S.E.	(16,579)	(19,720)	(19,717)
Modtager af særlig støtte i året før	-23,368	-6,901	-7,950
S.E.	(14,853)	(17,603)	(17,725)
Beskæftigelsesindsats 2 år før (uger)	88.44	262.6	270.2
S.E.	(323.2)	(414.1)	(444.6)
Beskæftigelsesindsats i året før (uger)	897.9 *	317.4	288.8
S.E.	(340.0)	(389.1)	(440.9)
Konstant	-8,284	70,999	30,842
S.E.	(27,691)	(36,273)	(37,873)
Antal observationer (N)	4,121	4,121	4,121
Adjusted R-squared	0.428	0.275	0.301

Anm.: Ved estimationen af udgifter til en række servicelovsydelser er for borgere i Housing-First-indsatsen i Odense benyttet enhedspriser for Odense for de pågældende ydelser og enhedspriser fra SØM-modellen for boformsbrugere i de øvrige kommuner. Med *) er markeret signifikans på 5%-niveau ($p < 0,05$).

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Bilagstabel 1.2 Regressionsmodel for gennemsnitlige udgifter pr. borger, særsklit for statslige/regionale udgifter og kommunale udgifter. Kombination af enhedspriser for Odense Kommune og enhedspriser fra SØM-modellen.

	Startåret		År 1		År 2	
	Kommunal udgift	Statslig/ regional udgift	Kommunal udgift	Statslig/ regional udgift	Kommunal udgift	Statslig/ regional udgift
Housing First, boformsbrugere	-9,538	752.7	-57,831 *	-42,251 *	-48,154 *	-16,886
S.E.	(7,864)	(8,802)	(9,498)	(9,068)	(12,267)	(12,236)
Alder (år)	8,047 *	1,398	8,878 *	-556.6	9,454 *	-1,782
S.E.	(872.3)	(794.8)	(1,175)	(957.6)	(1,283)	(935.8)
Alder, kvadreret (år)	-100.7 *	-15.75	-114.0 *	-0.199	-117.5 *	11.62
S.E.	(10.27)	(9.173)	(13.58)	(10.62)	(14.91)	(10.36)
Mand	1,016	3,015	-9,549	-1,642	-12,643	-5,074
S.E.	(4,375)	(4,151)	(6,161)	(4,619)	(6,670)	(4,289)
Indvandrere	-7,435	2,341	-12,053	6,779	-23,028 *	3,616
S.E.	(4,758)	(4,640)	(6,528)	(5,768)	(7,186)	(6,092)
Efterkommer	-2,573	19,474	-6,366	21,064	-3,314	24,647
S.E.	(8,386)	(11,053)	(11,076)	(13,192)	(12,920)	(13,019)
Bor i par med hjemmeboende børn i året før	-45,006 *	-27,174 *	-78,207 *	-45,381 *	-77,991 *	-46,598 *
S.E.	(7,182)	(7,278)	(8,580)	(8,658)	(7,833)	(6,191)
Bor i par med hjemmeboende børn i året før	-37,387 *	-25,835 *	-72,219 *	-31,045 *	-54,134 *	-38,873 *
S.E.	(5,789)	(5,790)	(5,908)	(4,984)	(7,285)	(4,545)
Bor alene med hjemmeboende børn i året før	-17,910 *	6,882	-38,396 *	6,613	-43,698 *	11,593
S.E.	(7,124)	(8,058)	(10,157)	(8,251)	(8,613)	(7,865)
Kohorte 2015	-15,140 *	-6,569	-12,909 *	-636.4	-3,175	-4,278
S.E.	(4,366)	(4,115)	(5,674)	(4,766)	(6,463)	(4,875)
Kohorte 2016	-11,601 *	-3,012	-1,699	-147.2	-3,768	4,067
S.E.	(4,418)	(4,266)	(5,987)	(5,155)	(6,512)	(5,109)
Har en psykiatrisk diagnose op til året før (kumuleret)	-917.9	6,206	-1,897	4,626	-596.2	13,589
S.E.	(6,155)	(6,203)	(8,607)	(7,710)	(9,105)	(7,432)
Moderat psykisk lidelse i de seneste 3 år før	23,064 *	17,055 *	25,438 *	6,042	17,879 *	6,366
S.E.	(5,668)	(5,560)	(7,975)	(6,601)	(8,776)	(6,954)
Svær psykisk lidelse i de seneste 3 år før	31,824 *	94,145 *	44,681 *	58,051 *	64,463 *	45,302 *
S.E.	(7,382)	(8,665)	(10,413)	(10,290)	(12,237)	(9,830)
Har et misbrug (kumuleret)	3,971	-4,879	10,760	-866.6	5,944	19,019 *
S.E.	(5,808)	(5,034)	(7,824)	(6,331)	(8,774)	(6,491)
Hashmisbrug i de seneste 3 år før	8,264	8,235	-246.4	829.8	1,933	-6,008
S.E.	(6,292)	(6,044)	(8,671)	(7,226)	(9,550)	(8,472)
Opiod-misbrug i de seneste 3 år før	-6,564	8,491	19,776	34,167 *	23,003	31,094 *
S.E.	(11,729)	(10,998)	(14,021)	(12,550)	(16,684)	(15,039)

	Startåret		År 1		År 2	
Misbrug af hårde stoffer i de seneste 3 år før	1,602	7,825	3,690	-7,585	20,727	1,471
S.E.	(7,545)	(7,133)	(10,168)	(8,184)	(11,280)	(9,406)
Alkoholmisbrug i de seneste 3 år før	3,515	1,874	1,349	-1,078	669.7	-9,930
S.E.	(6,127)	(5,706)	(7,950)	(6,476)	(9,083)	(7,020)
Medicinmisbrug i de seneste 3 år før	-954.4	-5,723	36.81	1,597	-4,286	-1,174
S.E.	(10,337)	(9,423)	(11,978)	(10,264)	(15,139)	(11,580)
Substitutionsbehandling i de seneste 3 år før	53,568 *	12,457	56,593 *	-474.2	56,498 *	-24,516
S.E.	(14,928)	(13,114)	(16,599)	(14,424)	(19,677)	(15,826)
Uoplyst misbrug i de seneste 3 år før	22,176 *	-3,989	16,364	1,517	11,135	-27,565 *
S.E.	(11,554)	(11,516)	(12,938)	(17,896)	(19,464)	(13,959)
Har både en psykiatrisk diagnose og misbrug (kumuleret)	2,133	-1,021	1,128	9,122	7,845	-7,121
S.E.	(7,033)	(6,941)	(10,038)	(8,140)	(10,780)	(8,068)
Har afsonet ubetinget fængselsstraf (kumuleret)	3,970	8,789	584.1	19,011 *	-1,414	16,509 *
S.E.	(5,253)	(5,249)	(7,312)	(6,309)	(8,402)	(6,587)
Afsoning af ubetinget fængselsstraf i de seneste 3 år før (kumuleret)	-27,717 *	44,172 *	-22,379 *	23,736	-23,937 *	15,595
S.E.	(7,842)	(10,958)	(10,471)	(12,382)	(11,236)	(13,412)
Somatiske indlæggelsesdage 2 år før	-187.8	393.0	644.5	100.4	948.2	562.3
S.E.	(261.9)	(343.1)	(504.6)	(432.3)	(598.1)	(420.3)
Somatiske indlæggelsesdage i året før	1,332 *	1,601 *	220.7	51.53	282.0	286.2
S.E.	(605.6)	(503.2)	(662.2)	(366.8)	(727.8)	(412.7)
Somatiske ambulante kontakter 2 år før	649.7	1,291	2,499 *	11.72	62.93	-1,257 *
S.E.	(658.6)	(790.9)	(806.8)	(720.5)	(760.2)	(635.3)
Somatiske ambulante kontakter i året før	-463.6	352.1	-1,861 *	693.1	-973.8	582.4
S.E.	(483.8)	(668.3)	(635.7)	(700.7)	(666.6)	(631.1)
Somatiske skadestuekontakter 2 år før	3,288	829.7	-2,211	6,173	1,254	3,358
▫ S.E.	(2,344)	(3,016)	(1,900)	(3,884)	(3,120)	(3,930)
Somatiske skadestuekontakter i året før	-346.2	4,524 *	2,868	2,291	3,815	4,828 *
▫ S.E.	(1,298)	(1,398)	(1,923)	(1,546)	(2,087)	(1,671)
Psykiatriske indlæggelsesdage 2 år før	353.5	301.0	106.0	-124.1	269.7	641.8
S.E.	(226.3)	(247.1)	(241.5)	(249.6)	(275.5)	(390.9)
Psykiatriske indlæggelsesdage i året før	151.0	1,319 *	231.5	898.8 *	278.5	637.1 *
S.E.	(156.8)	(232.0)	(213.1)	(259.0)	(250.2)	(280.0)
Psykiatriske skadestuekontakter 2 år før	-2,822	-1,878	1,535	1,828	-2,334	2,767
S.E.	(1,540)	(1,849)	(2,636)	(2,338)	(4,048)	(3,908)

	Startåret		År 1		År 2	
Psykiatriske skadestuekontakter i året før	1,900	4,418	-587.2	1,426	2,773	-1,855
S.E.	(2,003)	(2,533)	(2,346)	(2,373)	(3,367)	(2,635)
Psykiatriske ambulankontakter 2 år før	-620.5	821.1	-482.4	1,248	203.7	682.7
S.E.	(434.7)	(552.2)	(765.4)	(742.9)	(903.0)	(541.7)
Psykiatriske ambulankontakter i året før	938.7 *	-412.2	1,581 *	-148.7	1,300	-586.2
S.E.	(366.3)	(402.5)	(625.0)	(583.9)	(745.8)	(419.1)
Modtager af kommunalt medicintilskud 2 år før	23,220	8,960	31,732	17,137	36,271	20,016
S.E.	(12,385)	(11,563)	(18,005)	(13,041)	(19,219)	(11,899)
Modtager af kommunalt medicintilskud i året før	18,172	3,971	13,939	4,352	3,910	-11,741
S.E.	(12,201)	(11,129)	(16,790)	(12,814)	(18,249)	(11,047)
Kontakter med praktiserende læge 2 år før	-219.7	-398.2	-423.1	-483.9 *	-396.0	-261.5
S.E.	(243.8)	(227.7)	(297.1)	(224.7)	(325.2)	(250.2)
Kontakter med praktiserende læge i året før	456.3 *	214.9	739.8 *	302.8	1,006 *	406.9
S.E.	(225.8)	(228.4)	(276.1)	(219.2)	(315.8)	(237.0)
Kontakter med speciallæger 2 år før	-398.0	1,590	-411.5	-764.9	235.3	339.2
S.E.	(497.4)	(679.2)	(866.8)	(476.7)	(799.8)	(436.9)
Kontakter med speciallæger i året før	496.0	942.8	181.6	884.3	-763.1	-297.4
S.E.	(542.0)	(688.1)	(772.2)	(594.2)	(719.4)	(393.8)
Kontakter med hjemmesygeplejen 2 år før	-36.07	-81.49	163.9	-80.22	204.0	-9.962
S.E.	(96.25)	(48.92)	(139.1)	(43.15)	(161.3)	(57.34)
Kontakter med hjemmesygeplejen i året før	119.5	96.02	112.5	-26.54	17.64	-25.52
S.E.	(64.91)	(54.46)	(101.4)	(46.81)	(106.9)	(60.14)
§110 boformsophold 2 år før (dage)	-35.30	-92.69 *	17.83	49.12	142.0	-18.83
S.E.	(52.70)	(41.04)	(77.46)	(55.50)	(92.13)	(49.38)
§110 boformsophold i året før (dage)	249.4 *	278.6 *	196.4 *	72.81	235.3 *	73.52
S.E.	(48.53)	(39.46)	(68.50)	(43.45)	(80.84)	(43.94)
Stofmisbrugsbehandling 2 år før (dage)	49.21	31.39	68.94	106.5	2,341	38.77
S.E.	(52.36)	(36.17)	(58.71)	(57.49)	(68.40)	(49.92)
Stofmisbrugsbehandling i året før (dage)	96.31 *	-48.44	-4,845	-77.63	60.08	10.20
S.E.	(48.09)	(39.88)	(58.53)	(51.83)	(72.16)	(52.50)
Alkoholmisbrugsbehandling 2 år før (dage)	23.11	-9,748	72.52	0.172	113.1	31.90
S.E.	(32.82)	(32.16)	(44.56)	(33.75)	(59.79)	(31.31)
Alkoholmisbrugsbehandling i året før (dage)	24.80	-66.76 *	-18.44	-31.53	-64.55	-60.25 *
S.E.	(32.03)	(29.81)	(43.50)	(32.39)	(51.21)	(29.97)

	Startåret		År 1		År 2	
Midlertidige botilbud 2 år før (dage)	-211.9	-44.59	-172.5	168.6	-108.6	-104.2
S.E.	(285.9)	(153.7)	(338.7)	(204.8)	(341.7)	(214.7)
Midlertidige botilbud i året før (dage)	1,165 *	-31.47	820.6 *	-25.77	787.5 *	181.9
S.E.	(241.1)	(99.06)	(293.3)	(81.48)	(300.4)	(174.4)
Længerevarende botilbud 2 år før (dage)	26.75	-20.85	364.1	-114.1	598.1	10.89
S.E.	(335.3)	(176.4)	(391.8)	(153.3)	(375.6)	(290.4)
Længerevarende botilbud i året før (dage)	1,613 *	179.0	1,057 *	-5.584	873.4 *	30.26
S.E.	(264.7)	(198.2)	(435.0)	(111.3)	(440.7)	(175.0)
Socialpædagogisk støtte i botilbud 2 år før (dage)	-316.2	-50.45	-585.9 *	-242.6	-516.3	-431.1 *
S.E.	(267.2)	(116.7)	(286.0)	(182.2)	(315.5)	(205.0)
Socialpædagogisk støtte i botilbud i året før (dage)	1,330 *	-1.116	1,097 *	111.7	850.4 *	309.5
S.E.	(135.0)	(82.26)	(167.1)	(143.5)	(196.2)	(228.0)
Socialpædagogisk støtte i eget hjem 2 år før (dage)	-74.91	-15.66	-72.46	14.71	62.38	-53.10
S.E.	(58.50)	(63.64)	(105.9)	(54.95)	(116.4)	(66.70)
Socialpædagogisk støtte i eget hjem i året før (dage)	412.1 *	58.25	317.6 *	-39.55	236.0 *	21.04
S.E.	(43.75)	(44.82)	(69.23)	(33.13)	(71.51)	(51.14)
Øvrige sociale ydelser 2 år før (dage)	-33,939	-6,777	-17,446	9,141	-9,742	-6,331
S.E.	(18,294)	(16,059)	(29,662)	(15,094)	(33,672)	(18,507)
Øvrige sociale ydelser i året før (dage)	66,185 *	-5,168	56,587 *	-4,396	47,212	9,480
S.E.	(18,569)	(14,511)	(27,223)	(13,282)	(30,856)	(18,515)
Sigtelser 2 år før	-351.4	145.8	-2,548 *	2,223	-2,358 *	4,673 *
S.E.	(519.5)	(919.4)	(810.0)	(1,395)	(844.8)	(1,559)
Sigtelser i året før	-92.37	293.8	495.4 *	650.0 *	505.3 *	798.4
S.E.	(96.85)	(355.3)	(164.1)	(294.0)	(176.5)	(454.6)
Indsættelsesdage 2 år før	-94.80 *	217.8 *	-218.4 *	250.9 *	-106.9	261.8 *
S.E.	(36.76)	(75.88)	(57.27)	(92.53)	(65.82)	(101.5)
Indsættelsesdage i året før	23.82	543.9 *	120.2	317.8 *	82.98	229.6 *
S.E.	(43.36)	(86.04)	(65.34)	(119.7)	(72.56)	(113.0)
Modtager af kontanthjælp 2 år før	1,662	-5,013	93.82	-6,714	5,889	-3,017
S.E.	(5,039)	(4,810)	(6,893)	(5,922)	(7,631)	(5,397)
Modtager af kontanthjælp i året før	45,217 *	21,799 *	28,376 *	7,678	20,343 *	11,876 *
S.E.	(4,941)	(4,747)	(6,711)	(5,794)	(7,528)	(5,554)
Modtager af overførsler uden for arbejdsmarkedet 2 år før	59,151 *	44,845 *	79,939 *	45,421 *	76,854 *	37,686 *
S.E.	(17,095)	(15,649)	(22,737)	(14,445)	(26,718)	(15,903)
Modtager af overførsler uden for arbejdsmarkedet i året før	11,353	-34,413 *	-15,893	-50,112 *	-4,311	-20,014
S.E.	(16,848)	(15,391)	(22,663)	(13,813)	(26,612)	(15,613)
Modtager af SU 2 år før	-10,923	-8,071	-14,743	-716.2	-8,407	-7,192
S.E.	(6,799)	(6,216)	(9,219)	(8,055)	(10,564)	(7,367)
Modtager af SU i året før	2,637	17,791 *	-6,235	-8,461	-1,558	-10,972

	Startåret		År 1		År 2	
S.E.	(6,858)	(6,068)	(9,302)	(7,907)	(9,806)	(7,280)
Modtager af boligstøtte 2 år før	-1,932	1,732	4,396	-6,228	6,763	3,502
S.E.	(6,304)	(5,932)	(8,008)	(6,845)	(9,197)	(7,856)
Modtager af boligstøtte i året før	10,159	2,368	1,694	13,726 *	8,158	3,032
S.E.	(6,297)	(5,760)	(7,973)	(6,827)	(9,179)	(7,714)
Modtager af øvrige overførsler 2 år før	-3,500	-11,463	3,355	3,841	-163.4	10,460
S.E.	(6,068)	(6,933)	(8,595)	(7,221)	(9,060)	(6,754)
Modtager af øvrige overførsler i året før	13,839 *	23,477 *	-12,648	-7,810	-14,598	-16,876 *
S.E.	(6,367)	(7,719)	(8,569)	(7,590)	(9,327)	(6,718)
Modtager af særlig støtte 2 år før	6,558	11,597	7,248	21,856 *	6,934	28,871 *
S.E.	(10,395)	(9,632)	(12,805)	(10,976)	(13,376)	(11,490)
Modtager af særlig støtte i året før	-11,012	-12,355	-4,302	-2,599	-5,839	-2,111
S.E.	(8,827)	(8,683)	(11,593)	(9,584)	(12,372)	(10,340)
Beskæftigelsesindsats 2 år før (uger)	-81.10	169.5	155.2	107.4	-71.74	341.9
S.E.	(199.5)	(202.8)	(295.7)	(209.8)	(308.5)	(273.6)
Beskæf.indsats i året før (uger)	621.2 *	276.7	405.6	-88.24	430.4	-141.6
S.E.	(225.5)	(192.3)	(273.2)	(203.6)	(310.9)	(255.5)
Konstant	-50,096 *	41,811 *	-28,328	99,327 *	-66,642 *	97,484 *
S.E.	(17,380)	(16,262)	(24,276)	(21,156)	(26,920)	(20,875)
Antal observationer (N)	4,121	4,121	4,121	4,121	4,121	4,121
Adjusted R-squared	0.417	0.383	0.275	0.211	0.281	0.207

Anm.: Ved estimationen af udgifter til en række servicelovsydelser er der for borgere i Housing-First-indsatsen i Odense benyttet enhedspriser for Odense for de pågældende ydelser og enhedspriser fra SØM-modellen for boforbrugsbrugere i de øvrige kommuner. Med *) er markeret signifikans på 5%-niveau ($p < 0,05$).

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Bilagstabel 1.3 Regressionsmodel for gennemsnitlig samlet udgift pr. borger (statslig, regional og kommunal). Enhedspriser fra SØM-modellen.

	Startåret	År 1	År 2
	Samlet udgift	Samlet udgift	Samlet udgift
Housing first, boformsbrugere	1,339	-89,097 *	-52,350 *
S.E.	(14,063)	(14,906)	(20,466)
Alder (år)	9,366 *	8,584 *	7,962 *
S.E.	(1,366)	(1,706)	(1,746)
Alder, kvadreret (år)	-115.4 *	-117.9 *	-110.7 *
S.E.	(15.98)	(19.41)	(19.88)
Mand	4,578	-10,816	-18,622 *
S.E.	(6,980)	(8,758)	(8,763)
Indvandrer	-4,582	-4,359	-17,621
S.E.	(7,708)	(10,048)	(10,453)
Efterkommer	17,432	15,472	23,138
S.E.	(15,381)	(19,544)	(19,587)
Bor i par med hjemmeboende børn i året før	-72,236 *	-122,899 *	-124,150 *
S.E.	(12,728)	(15,201)	(12,318)
Bor i par med hjemmeboende børn i året før	-61,881 *	-101,491 *	-93,835 *
S.E.	(9,987)	(9,133)	(9,274)
Bor alene med hjemmeboende børn i året før	-10,263	-30,709 *	-32,932 *
S.E.	(12,946)	(15,402)	(13,574)
Kohorte 2015	-21,574 *	-13,337	-8,990
S.E.	(6,902)	(8,456)	(8,984)
Kohorte 2016	-14,150 *	-1,433	-161.0
S.E.	(7,070)	(8,962)	(9,208)
Har en psykiatrisk diagnose op til året før (kumuleret)	5,926	3,492	12,290
S.E.	(10,277)	(13,183)	(13,223)
Moderat psykisk lidelse i de seneste 3 år før	40,067 *	31,783 *	24,747 *
S.E.	(8,885)	(11,395)	(12,260)
Svær psykisk lidelse i de seneste 3 år før	126,516 *	103,399 *	109,136 *
S.E.	(12,602)	(15,915)	(17,421)
Har et misbrug (kumuleret)	-1,290	8,932	22,623
S.E.	(8,971)	(11,515)	(12,032)
Hashmisbrug i de seneste 3 år før	18,302	2,414	-1,159
S.E.	(9,732)	(12,334)	(13,839)
Opiod-misbrug i de seneste 3 år før	778.6	52,938 *	54,065 *
S.E.	(17,955)	(19,917)	(23,572)
Misbrug af hårde stoffer i de seneste 3 år før	9,725	-3,411	23,324
S.E.	(11,311)	(14,127)	(15,803)
Alkoholmisbrug i de seneste 3 år før	5,082	-196.9	-8,349
S.E.	(9,381)	(11,494)	(12,510)
Medicinmisbrug i de seneste 3 år før	-8,107	1,372	-7,441
S.E.	(15,319)	(17,123)	(20,706)
Substitutionsbehandling i de seneste 3 år før	69,409 *	59,261 *	33,623
S.E.	(21,120)	(22,911)	(26,315)

	Startåret	År 1	År 2
Uoplyst misbrug i de seneste 3 år før	17,122	15,956	-17,460
S.E.	(16,968)	(22,115)	(23,557)
Har både en psykiatrisk diagnose og misbrug (kumuleret)	122.5	8,334	1,064
S.E.	(11,556)	(14,829)	(14,900)
Har afsonet ubetinget fængselsstraf (kumuleret)	12,485	20,622	15,283
S.E.	(8,604)	(10,979)	(11,752)
Afsoning af ubetinget fængselsstraf i de seneste 3 år før (kumuleret)	17,315	421.8	-7,988
S.E.	(15,068)	(17,249)	(18,869)
Somatiske indlæggelsesdage 2 år før	225.3	891.3	1,653 *
S.E.	(477.0)	(612.2)	(739.6)
Somatiske indlæggelsesdage i året før	2,927 *	464.6	768.2
S.E.	(956.6)	(844.5)	(968.0)
Somatiske ambulante kontakter 2 år før	1,976	2,455 *	-1,152
S.E.	(1,244)	(1,166)	(1,099)
Somatiske ambulante kontakter i året før	-50.24	-1,098	-388.6
S.E.	(978.9)	(1,018)	(1,020)
Somatiske skadestuekontakter 2 år før	3,819	4,067	4,682
S.E.	(4,734)	(4,502)	(4,742)
Somatiske skadestuekontakter i året før	4,413 *	4,592	8,149 *
S.E.	(2,182)	(2,824)	(3,029)
Psykiatriske indlæggelsesdage 2 år før	672.2	25.98	943.6 *
S.E.	(365.5)	(375.2)	(472.6)
Psykiatriske indlæggelsesdage i året før	1,468 *	1,123 *	910.0 *
S.E.	(293.1)	(353.6)	(428.7)
Psykiatriske skadestuekontakter 2 år før	-4,336	3,805	961.1
S.E.	(2,534)	(3,268)	(7,089)
Psykiatriske skadestuekontakter i året før	6,387	755.0	527.3
S.E.	(3,660)	(3,567)	(4,346)
Psykiatriske ambulankontakter 2 år før	208.3	649.2	712.0
S.E.	(786.3)	(1,191)	(1,172)
Psykiatriske ambulankontakter i året før	276.4	1,275	676.7
S.E.	(598.7)	(974.9)	(983.2)
Modtager af kommunalt medicintilskud 2 år før	32,162	49,895 *	57,649 *
S.E.	(18,153)	(22,865)	(23,823)
Modtager af kommunalt medicintilskud i året før	20,237	16,369	-8,851
S.E.	(17,902)	(22,124)	(22,316)
Kontakter med praktiserende læge 2 år før	-588.5	-901.4 *	-653.4
S.E.	(365.0)	(405.7)	(442.0)
Kontakter med praktiserende læge i året før	679.3	1,035 *	1,423 *
S.E.	(352.1)	(383.3)	(427.8)
Kontakter med speciallæger 2 år før	-361.5	-1,174	361.3
S.E.	(990.0)	(1,087)	(1,058)
Kontakter med speciallæger i året før	1,305	955.0	-1,025
S.E.	(1,053)	(1,055)	(946.5)
Kontakter med hjemmesygeplejen 2 år før	-111.3	70.30	189.0
S.E.	(111.3)	(141.6)	(188.9)

	Startåret	År 1	År 2
Kontakter med hjemmesygeplejen i året før	182.7 *	57.18	-31.43
S.E.	(90.10)	(104.9)	(124.1)
§ 110-boformsophold 2 år før (dage)	-122.6	67.31	107.4
S.E.	(75.51)	(102.3)	(111.3)
§ 110-boformsophold i året før (dage)	527.0 *	271.9 *	304.4 *
S.E.	(71.76)	(90.11)	(99.92)
Stofmisbrugsbehandling 2 år før (dage)	80.49	172.7 *	33.94
S.E.	(66.21)	(86.64)	(91.64)
Stofmisbrugsbehandling i året før (dage)	51.50	-77.52	71.68
S.E.	(63.75)	(80.14)	(93.58)
Alkoholmisbrugsbehandling 2 år før (dage)	10.16	77.62	116.8
S.E.	(56.05)	(66.42)	(68.44)
Alkoholmisbrugsbehandling i året før (dage)	-41.37	-52.52	-107.1
S.E.	(52.85)	(64.70)	(64.37)
Midlertidige botilbud 2 år før (dage)	-251.8	29.29	-200.3
S.E.	(352.3)	(377.4)	(403.1)
Midlertidige botilbud i året før (dage)	1,100 *	749.9 *	926.9 *
S.E.	(291.6)	(295.6)	(346.3)
Længerevarende botilbud 2 år før (dage)	-21.33	261.1	617.5
S.E.	(431.0)	(392.6)	(462.4)
Længerevarende botilbud i året før (dage)	1,882 *	1,105 *	922.2
S.E.	(262.9)	(485.6)	(502.1)
Socialpædagogisk støtte i botilbud 2 år før (dage)	-397.5	-869.7 *	-991.4 *
S.E.	(298.4)	(310.7)	(370.8)
Socialpædagogisk støtte i botilbud i året før (dage)	1,336 *	1,230 *	1,189 *
S.E.	(141.2)	(187.2)	(270.4)
Socialpædagogisk støtte i eget hjem 2 år før (dage)	-90.36	-46.66	14.80
S.E.	(91.69)	(127.4)	(152.5)
Socialpædagogisk støtte i eget hjem i året før (dage)	465.1 *	270.0 *	259.0 *
S.E.	(66.94)	(79.75)	(94.83)
Øvrige sociale ydelser 2 år før (dage)	-35,732	-16,725	-32,080
S.E.	(25,485)	(31,910)	(43,242)
Øvrige sociale ydelser i året før (dage)	24,799	33,772	42,622
S.E.	(24,477)	(29,696)	(39,763)
Sigtelser 2 år før	-185.9	-238.4	2,401
S.E.	(1,079)	(1,746)	(1,810)
Sigtelser i året før	201.8	1,147 *	1,300 *
S.E.	(307.4)	(283.7)	(394.0)
Indsættelsesdage 2 år før	124.6	32.28	153.1
S.E.	(84.79)	(109.8)	(129.0)
Indsættelsesdage i året før	563.6 *	440.1 *	315.0 *
S.E.	(95.81)	(129.8)	(135.5)
Modtager af kontanthjælp 2 år før	-3,652	-7,498	2,292
S.E.	(8,173)	(10,188)	(10,398)
Modtager af kontanthjælp i året før	67,266 *	36,329 *	34,014 *
S.E.	(8,091)	(10,137)	(10,569)

	Startåret	År 1	År 2
Modtager af overførsler uden for arbejdsmarkedet 2 år før	101,942 *	119,342 *	110,220 *
S.E.	(27,119)	(30,488)	(35,490)
Modtager af overførsler uden for arbejdsmarkedet i året før	-22,707	-63,190 *	-20,842
S.E.	(26,597)	(30,070)	(35,086)
Modtager af SU 2 år før	-19,461	-16,652	-19,987
S.E.	(10,439)	(13,818)	(14,153)
Modtager af SU i året før	20,201	-14,055	-10,089
S.E.	(10,360)	(13,618)	(13,688)
Modtager af boligstøtte 2 år før	-671.4	-1,675	11,575
S.E.	(9,808)	(11,585)	(13,076)
Modtager af boligstøtte i året før	13,037	15,210	8,265
S.E.	(9,665)	(11,606)	(12,846)
Modtager af øvrige overførsler 2 år før	-15,019	5,994	11,642
S.E.	(11,420)	(13,831)	(13,591)
Modtager af øvrige overførsler i året før	37,411 *	-19,936	-31,896 *
S.E.	(12,330)	(14,085)	(13,774)
Modtager af særlig støtte 2 år før	18,807	29,311	39,679 *
S.E.	(16,568)	(19,725)	(19,500)
Modtager af særlig støtte i året før	-23,416	-6,749	-10,928
S.E.	(14,849)	(17,604)	(17,373)
Beskæftigelsesindsats 2 år før (uger)	96.49	275.5	288.7
S.E.	(322.7)	(413.0)	(441.3)
Beskæftigelsesindsats i året før (uger)	893.6 *	335.6	276.9
S.E.	(340.8)	(388.3)	(439.7)
Konstant	-8,401	65,987	27,624
S.E.	(27,619)	(35,837)	(37,526)
Antal observationer (N)	4,121	4,121	4,121
Adjusted R-squared	0.426	0.275	0.301

Anm.: Ved estimationen af udgifter til en række servicelovsydelser er for både borgere i Housing-First-indsatsen i Odense og for boformsbrugere i de øvrige kommuner benyttet enhedspriser fra SØM-modellen. Med *) er markeret signifikans på 5%-niveau ($p < 0,05$).

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Bilagstabel 1.4 Regressionsmodel for gennemsnitlige udgifter pr. borger, særligt for statslige/regionale udgifter og kommunale udgifter. Enhedspriser fra SØM-modellen.

	Startåret		År 1		År 2	
	Kommunal udgift	Statslig/ regional udgift	Kommunal udgift	Statslig/ regional udgift	Kommunal udgift	Statslig/ regional udgift
Housing First, boformsbrugere	2,556	-1,217	-44,223 *	-44,875 *	-32,789 *	-19,561
S.E.	(8,029)	(8,889)	(9,989)	(9,361)	(13,318)	(12,436)
Alder (år)	8,006 *	1,360	8,867 *	-282.8	9,443 *	-1,481
S.E.	(871.9)	(801.1)	(1,176)	(959.3)	(1,284)	(952.0)
Alder, kvadreret (år)	-100.4 *	-15.01	-114.0 *	-3.888	-117.6 *	6.944
S.E.	(10.26)	(9.272)	(13.58)	(10.67)	(14.92)	(10.61)
Mand	1,183	3,395	-9,613	-1,203	-12,771	-5,851
S.E.	(4,373)	(4,189)	(6,161)	(4,650)	(6,671)	(4,373)
Indvandrere	-7,614	3,032	-12,274	7,915	-23,261 *	5,641
S.E.	(4,757)	(4,656)	(6,532)	(5,768)	(7,187)	(6,096)
Efterkommer	-2,915	20,347	-6,798	22,270	-3,811	26,950 *
S.E.	(8,400)	(11,034)	(11,070)	(13,246)	(12,926)	(12,985)
Bor i par med hjemmeboende børn i året før	-44,867 *	-27,369 *	-78,126 *	-44,774 *	-78,070 *	-46,080 *
S.E.	(7,183)	(7,326)	(8,581)	(8,696)	(7,841)	(6,195)
Bor i par med hjemmeboende børn i året før	-37,153 *	-24,728 *	-72,078 *	-29,413 *	-54,150 *	-39,685 *
S.E.	(5,786)	(5,803)	(5,921)	(4,970)	(7,296)	(4,983)
Bor alene med hjemmeboende børn i året før	-17,666 *	7,403	-38,314 *	7,605	-43,774 *	10,842
S.E.	(7,132)	(8,044)	(10,155)	(8,248)	(8,615)	(7,896)
Kohorte 2015	-15,213 *	-6,361	-13,075 *	-261.5	-3,434	-5,555
S.E.	(4,367)	(4,126)	(5,675)	(4,789)	(6,465)	(4,970)
Kohorte 2016	-11,733 *	-2,417	-1,864	431.9	-3,897	3,736
S.E.	(4,419)	(4,279)	(5,992)	(5,172)	(6,519)	(5,164)
Har en psykiatrisk diagnose op til året før (kumuleret)	-1,025	6,950	-1,996	5,488	-703.1	12,993
S.E.	(6,143)	(6,224)	(8,610)	(7,721)	(9,112)	(7,502)
Moderat psykisk lidelse i de seneste 3 år før	23,241 *	16,826 *	25,681 *	6,102	17,886 *	6,861
S.E.	(5,663)	(5,586)	(7,976)	(6,633)	(8,777)	(7,029)
Svær psykisk lidelse i de seneste 3 år før	32,462 *	94,055 *	45,282 *	58,117 *	65,308 *	43,828 *
S.E.	(7,389)	(8,681)	(10,415)	(10,258)	(12,233)	(9,904)
Har et misbrug (kumuleret)	3,800	-5,090	10,478	-1,546	5,815	16,808 *
S.E.	(5,808)	(5,064)	(7,832)	(6,320)	(8,801)	(6,603)
Hash-misbrug i de seneste 3 år før	8,604	9,698	340.7	2,074	2,650	-3,809
S.E.	(6,296)	(6,069)	(8,678)	(7,258)	(9,562)	(8,541)
Opiod-misbrug i de seneste 3 år før	-6,020	6,798	20,863	32,075 *	23,750	30,315 *
S.E.	(11,738)	(11,033)	(14,054)	(12,467)	(16,684)	(15,291)
Misbruger af hårde stoffer i de seneste 3 år før	1,744	7,981	3,383	-6,793	20,503	2,822
S.E.	(7,552)	(7,156)	(10,175)	(8,222)	(11,288)	(9,455)

	Startåret		År 1		År 2	
Alkoholmisbrug i de seneste 3 år før	3,412	1,670	1,376	-1,573	467.9	-8,817
S.E.	(6,127)	(5,737)	(7,953)	(6,503)	(9,088)	(7,142)
Medicinisbrug i de seneste 3 år før	-1,852	-6,255	-1,033	2,405	-5,210	-2,232
S.E.	(10,343)	(9,424)	(11,970)	(10,299)	(15,143)	(11,773)
Substitutionsbehandling i de seneste 3 år før	54,102 *	15,307	56,734 *	2,527	55,895 *	-22,272
S.E.	(14,919)	(13,168)	(16,616)	(14,362)	(19,694)	(16,089)
Uoplyst misbrug i de seneste 3 år før	21,806	-4,684	16,107	-151.0	11,021	-28,481 *
S.E.	(11,571)	(11,506)	(12,940)	(17,715)	(19,454)	(14,204)
Har både en psykiatrisk diagnose og misbrug (kumuleret)	2,151	-2,029	1,131	7,204	7,766	-6,702
S.E.	(7,033)	(6,964)	(10,044)	(8,169)	(10,796)	(8,166)
Har afsonet ubetinget fængselsstraf (kumuleret)	3,907	8,578	557.9	20,064 *	-1,314	16,596 *
S.E.	(5,264)	(5,249)	(7,314)	(6,277)	(8,407)	(6,726)
Afsoning af ubetinget fængselsstraf i de seneste 3 år før (kumuleret)	-27,545 *	44,860 *	-22,460 *	22,881	-24,066 *	16,077
S.E.	(7,858)	(10,910)	(10,481)	(12,375)	(11,244)	(13,513)
Somatiske indlæggelsesdage 2 år før	-204.0	429.4	630.0	261.3	938.0	715.4
S.E.	(261.9)	(359.1)	(503.9)	(443.1)	(598.2)	(428.0)
Somatiske indlæg.dage i året før	1,314 *	1,613 *	218.1	246.5	264.4	503.8
S.E.	(603.9)	(490.6)	(664.9)	(372.6)	(728.9)	(420.2)
Somatiske ambulante kontakter 2 år før	654.9	1,321	2,490 *	-35.10	39.44	-1,192
S.E.	(659.3)	(773.3)	(807.6)	(721.3)	(762.2)	(642.8)
Somatiske ambulante kontakter i året før	-465.8	415.5	-1,859 *	761.0	-956.9	568.3
S.E.	(483.8)	(672.2)	(636.2)	(725.6)	(668.7)	(650.4)
Somatiske skadestuekontakter 2 år før	3,314	505.3	-2,159	6,226	1,312	3,370
S.E.	(2,346)	(3,011)	(1,902)	(3,886)	(3,124)	(3,933)
Somatiske skadestuekontakter i året før	-376.8	4,790 *	2,797	1,795	3,734	4,416 *
S.E.	(1,299)	(1,412)	(1,915)	(1,550)	(2,083)	(1,746)
Psykiatriske indlæggelsesdage 2 år før	354.8	317.4	109.1	-83.07	270.9	672.6
S.E.	(226.2)	(247.4)	(241.1)	(250.0)	(275.2)	(389.3)
Psykiatriske indlæggelsesdage i året før	146.6	1,322 *	225.3	897.7 *	274.7	635.3 *
S.E.	(156.9)	(231.9)	(213.3)	(258.8)	(250.7)	(280.8)
Psykiatriske skadestuekontakter 2 år før	-2,875	-1,461	1,490	2,315	-2,385	3,346
S.E.	(1,532)	(1,864)	(2,641)	(2,369)	(4,058)	(3,873)
Psykiatriske skadestuekontakter i året før	1,847	4,540	-657.3	1,412	2,722	-2,195
S.E.	(2,023)	(2,520)	(2,363)	(2,394)	(3,399)	(2,655)
Psykiatriske ambulankontakter 2 år før	-641.6	849.9	-528.8	1,178	148.0	564.1
S.E.	(429.6)	(553.5)	(764.2)	(731.6)	(902.2)	(549.1)

	Startåret		År 1		År 2	
Psykiatriske ambulankontakter i året før	968.4 *	-692.0	1,632 *	-356.3	1,348	-671.7
S.E.	(366.2)	(412.5)	(629.4)	(552.7)	(748.8)	(420.7)
Modtager af kommunalt medicintilskud 2 år før	22,666	9,496	31,391	18,504	35,945	21,704
S.E.	(12,378)	(11,585)	(18,014)	(13,173)	(19,227)	(12,197)
Modtager af kommunalt medicintilskud i året før	17,840	2,397	13,511	2,858	3,636	-12,487
S.E.	(12,192)	(11,174)	(16,798)	(13,034)	(18,259)	(11,363)
Kontakter med praktiserende læge 2 år før	-224.9	-363.6	-426.0	-475.4 *	-402.9	-250.4
S.E.	(243.9)	(229.6)	(297.2)	(223.7)	(325.5)	(251.0)
Kontakter med praktiserende læge i året før	452.2 *	227.2	734.4 *	300.6	1,008 *	415.9
S.E.	(225.6)	(233.2)	(276.3)	(223.7)	(316.5)	(240.2)
Kontakter med speciallæger 2 år før	-407.7	46.14	-414.7	-758.9	214.3	147.0
S.E.	(498.6)	(693.5)	(867.9)	(469.5)	(802.3)	(462.1)
Kontakter med speciallæger i året før	517.3	788.2	204.7	750.3	-733.2	-292.3
S.E.	(543.4)	(692.1)	(772.9)	(556.9)	(721.4)	(418.3)
Kontakter med hjemmesygeplejen 2 år før	-37.56	-73.75	163.0	-92.69	201.9	-12.83
S.E.	(97.01)	(44.44)	(139.6)	(48.55)	(162.0)	(62.59)
Kontakter med hjemmesygeplejen i året før	116.8	65.82	109.3	-52.08	14.41	-45.84
S.E.	(64.87)	(56.72)	(101.1)	(51.22)	(106.5)	(61.95)
§ 110-boformsophold 2 år før (dage)	-35.01	-87.64 *	18.34	48.97	141.8	-34.41
S.E.	(52.72)	(40.96)	(77.54)	(54.95)	(92.04)	(51.51)
§ 110-boformsophold i året før (dage)	248.7 *	278.3 *	195.2 *	76.74	233.3 *	71.14
S.E.	(48.54)	(39.53)	(68.60)	(42.59)	(80.85)	(44.51)
Stofmisbrugsbehandling 2 år før (dage)	49.80	30.68	68.25	104.4	0.449	33.49
S.E.	(52.37)	(36.16)	(58.79)	(57.61)	(68.67)	(50.30)
Stofmisbrugsbehandling i året før (dage)	98.76 *	-47.26	-2.452	-75.07	63.73	7.942
S.E.	(48.11)	(39.90)	(58.65)	(51.91)	(72.56)	(53.02)
Alkoholmisbrugsbehandling 2 år før (dage)	24.42	-14.25	75.17	2.451	115.8	1.043
S.E.	(32.82)	(32.34)	(44.57)	(34.74)	(59.75)	(42.11)
Alkoholmisbrugsbehandling i året før (dage)	24.92	-66.28 *	-19.96	-32.56	-65.93	-41.13
S.E.	(31.99)	(30.04)	(43.48)	(33.56)	(51.16)	(36.53)
Midlertidige botilbud 2 år før (dage)	-216.6	-35.19	-175.2	204.5	-110.9	-89.35
S.E.	(286.4)	(154.8)	(338.9)	(196.2)	(341.8)	(217.8)
Midlertidige botilbud i året før (dage)	1,166 *	-66.80	820.4 *	-70.57	787.0 *	139.9
S.E.	(241.3)	(99.57)	(293.2)	(82.81)	(300.3)	(175.9)
Længerevarende botilbud 2 år før (dage)	-16.82	-4.513	341.8	-80.69	582.4	35.06
S.E.	(331.5)	(187.3)	(389.5)	(136.9)	(374.6)	(279.6)
Længerevarende botilbud i året før (dage)	1,698 *	183.9	1,100 *	5.081	904.3 *	17.93
S.E.	(216.8)	(197.0)	(421.4)	(111.6)	(433.4)	(159.8)

	Startåret		År 1		År 2	
Socialpædagogisk støtte i botilbud 2 år før (dage)	-317.4	-80.02	-587.0 *	-282.7	-517.0	-474.4 *
S.E.	(266.8)	(118.4)	(285.7)	(188.4)	(315.2)	(207.6)
Socialpædagogisk støtte i botilbud i året før (dage)	1,328 *	8.299	1,095 *	135.3	848.4 *	340.3
S.E.	(135.2)	(79.99)	(167.4)	(148.4)	(196.4)	(228.1)
Socialpædagogisk støtte i eget hjem 2 år før (dage)	-65.94	-24.41	-63.83	17.17	72.86	-58.06
S.E.	(59.23)	(64.36)	(105.8)	(56.54)	(116.3)	(66.89)
Socialpædagogisk støtte i eget hjem i året før (dage)	412.8 *	52.30	318.1 *	-48.18	236.8 *	22.17
S.E.	(43.77)	(45.76)	(69.15)	(34.66)	(71.46)	(50.73)
Øvrige sociale ydelser 2 år før (dage)	-33,022	-2,710	-16,718	-7,264	-8,846	-23,234
S.E.	(18,337)	(16,576)	(29,652)	(15,722)	(33,638)	(19,780)
Øvrige sociale ydelser i året før (dage)	68,486 *	-43,686 *	58,728 *	-24,956	49,445	-6,823
S.E.	(18,565)	(14,978)	(27,204)	(14,007)	(30,818)	(19,447)
Sigtelser 2 år før	-346.6	160.7	-2,519 *	2,280	-2,332 *	4,733 *
S.E.	(519.5)	(918.1)	(811.2)	(1,395)	(845.8)	(1,563)
Sigtelser i året før	-92.94	294.7	497.5 *	649.5 *	503.9 *	796.0
S.E.	(97.83)	(358.9)	(163.3)	(302.4)	(177.7)	(459.4)
Indsættelsesdage 2 år før	-94.23 *	218.8 *	-218.9 *	251.2 *	-107.8	260.9 *
S.E.	(36.76)	(75.71)	(57.32)	(92.52)	(65.86)	(101.7)
Indsættelsesdage i året før	21.78	541.8 *	120.3	319.8 *	82.50	232.5 *
S.E.	(43.39)	(86.00)	(65.41)	(119.7)	(72.60)	(113.0)
Modtager af kontanthjælp 2 år før	1,472	-5,123	-328.8	-7,169	5,391	-3,099
S.E.	(5,041)	(4,852)	(6,897)	(5,983)	(7,651)	(5,495)
Modtager af kontanthjælp i året før	45,082 *	22,184 *	28,312 *	8,017	20,315 *	13,699 *
S.E.	(4,942)	(4,771)	(6,713)	(5,845)	(7,535)	(5,643)
Modtager af overførsler uden for arbejdsmarkedet 2 år før	59,088 *	42,854 *	79,701 *	39,641 *	76,981 *	33,238 *
S.E.	(17,104)	(15,492)	(22,698)	(14,479)	(26,693)	(15,752)
Modtager af overførsler uden for arbejdsmarkedet i året før	11,527	-34,234 *	-15,374	-47,816 *	-4,051	-16,790
S.E.	(16,858)	(15,225)	(22,621)	(13,801)	(26,587)	(15,454)
Modtager af SU 2 år før	-11,405	-8,056	-15,074	-1,579	-9,358	-10,629
S.E.	(6,801)	(6,201)	(9,243)	(8,005)	(10,635)	(7,863)
Modtager af SU i året før	2,820	17,382 *	-6,093	-7,962	-877.9	-9,211
S.E.	(6,869)	(6,044)	(9,322)	(7,871)	(9,911)	(7,422)
Modtager af boligstøtte 2 år før	-1,859	1,187	4,519	-6,193	6,821	4,754
S.E.	(6,306)	(5,946)	(8,015)	(6,902)	(9,215)	(7,999)
Modtager af boligstøtte i året før	10,229	2,808	1,860	13,350	8,505	-240.5
S.E.	(6,301)	(5,774)	(7,981)	(6,867)	(9,210)	(7,868)
Modtager af øvrige overførsler 2 år før	-3,381	-11,638	3,374	2,620	-114.1	11,757
S.E.	(6,066)	(6,891)	(8,593)	(7,184)	(9,065)	(6,798)
Modtager af øvrige overførsler i året før	13,716 *	23,694 *	-12,847	-7,089	-14,836	-17,060 *
S.E.	(6,367)	(7,678)	(8,569)	(7,563)	(9,338)	(6,756)

	Startåret		År 1		År 2	
Modtager af særlig støtte 2 år før	7,014	11,794	7,154	22,156 *	6,605	33,074 *
S.E.	(10,406)	(9,626)	(12,822)	(11,038)	(13,470)	(11,785)
Modtager af særlig støtte i året før	-10,724	-12,692	-3,716	-3,033	-4,829	-6,099
S.E.	(8,838)	(8,685)	(11,634)	(9,610)	(12,587)	(10,921)
Beskæftigelsesindsats 2 år før (uger)	-82.18	178.7	152.8	122.7	-76.43	365.1
S.E.	(199.7)	(202.9)	(295.6)	(209.3)	(308.6)	(273.0)
Beskæftigelsesindsats i året før (uger)	609.7 *	283.9	397.3	-61.72	414.9	-138.0
S.E.	(225.5)	(193.7)	(273.4)	(203.8)	(311.1)	(255.7)
Konstant	-49,097 *	40,696 *	-27,484	93,471 *	-65,590 *	93,214 *
S.E.	(17,384)	(16,338)	(24,291)	(21,166)	(26,939)	(21,079)
Antal observationer (N)	4,121	4,121	4,121	4,121	4,121	4,121
Adjusted R-squared	0.420	0.380	0.276	0.210	0.282	0.202

Anm.: Ved estimationen af udgifter til en række servicelovsydelser er for både borgere i Housing-First-indsatsen i Odense og for boformsbrugere i de øvrige kommuner benyttet enhedspriser fra SØM-modellen. Med *) er markeret signifikans på 5%-niveau ($p < 0,05$).

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Odense Kommune og registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

VIDEVELFÆRD

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD