

Housing First i kommunen

En kvalitativ undersøgelse af muligheder og udfordringer i omstillingen til Housing First på hjemløshedsområdet



Housing First i kommunen – En kvalitativ undersøgelse af muligheder og udfordringer i omstillingen til Housing First på hjemløshedsområdet

© VIVE og forfatteren, 2023

e-ISBN: 978-87-7582-261-4

Forsidefoto: Ole Bo Jensen/VIVE

Projekt: 302404

Finansiering: Realdania

VIVE

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.



VIVE støtter FN's verdensmål. Derfor angives det her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



Forord

Med den nye Hjemløshedsreform, der trådte i kraft den 1. oktober 2023, er der sat fornyet fokus på behovet for at skabe varige bolig- og støtteløsninger til borgere i hjemløshed. I denne rapport præsenteres resultaterne af en kvalitativ interviewbaseret undersøgelse af muligheder og udfordringer i kommunerne ved omstillingen af indsatsen på hjemløshedsområdet ud fra Housing First-tilgangen. I undersøgelsen tages temperaturen på arbejdet med Housing First-tilgangen, fx i forhold til arbejdet med at skaffe boliger til indsatsen, at give den nødvendige sociale støtte og at sikre en organisering, der støtter op om indsatsen.

Undersøgelsen er baseret på kvalitative interview med ledere og medarbejdere samt øvrige nøgleaktører i fem kommuner. Kommunerne er ikke navngivet i rapporten. Vi retter en stor tak til de kommuner, der har deltaget i undersøgelsen, og til de ledere og medarbejdere – såvel kommunale som ikke-kommunale – der har medvirket i interview.

Undersøgelsen er gennemført af seniorforsker Lars Benjaminsen, der også er forfatter til rapporten.

Undersøgelsen har været fulgt af en følgegruppe, som vi takker for gode og indsigtfulde kommentarer undervejs. Vi retter også en tak til to anonyme reviewere, der har kommenteret på rapporten.

Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Realdania.

Kræn Blume Jensen

Forsknings- og analysechef for VIVE Social



Indholdsfortegnelse

Sammenfatning	6
---------------	---

Afrapportering	18
----------------	----

1	Indledning	19
1.1	Baggrund	19
1.2	Formål og fokus	20
1.3	Tilgang og metode	21
1.4	Læsevejledning	23

2	Housing First-tilgangen	24
2.1	Baggrunden for Housing First-tilgangen	24
2.2	Grundprincipper og indsatslementer	25
2.3	Evidens og erfaringer fra udlandet	26
2.4	Housing First i Danmark	26

3	Målgruppen af borgere i hjemløshed	29
3.1	En sammensat målgruppe	29
3.2	Borgere med høj kompleksitet i udsathed	30
3.3	Unge i hjemløshed	31
3.4	Grønlandske borgere i hjemløshed	32
3.5	Nye grupper på § 110-boformerne	33

4	Boliger til indsatsen	35
4.1	Faktorer, der fremmer og hæmmer muligheden for at skaffe boliger til indsatsen	35
4.2	Den lokale boligsituation	37
4.3	Procedurer og systematik i boliganvisningen	42
4.4	Boliger med midlertidig huslejenedsættelse	49
4.5	Botilbud og alternative boligløsninger	50
4.6	Opsamling	53

5	Den sociale støtte	55
5.1	Faktorer, der fremmer og hæmmer brugen af de specialiserede støttemetoder	55
5.2	De specialiserede støttemetoder	57
5.3	Tværfaglige, integrerede indsatser	65
5.4	Forebyggende støtteindsatser	70
5.5	Fra bolig til hjem	72
5.6	Netværk og fællesskab	77
5.7	Opsamling	79

6	Organisering og samarbejde	81
6.1	Faktorer, der fremmer eller hæmmer organisering og samarbejde om indsatsen	81
6.2	Samarbejdet med jobcentret	84
6.3	Samarbejdet med ydelsesafdelingen	89
6.4	Kommunen og boformerne	91
6.5	Kommunen og boligorganisationerne	94
6.6	Samarbejde med behandlingspsykiatrien	97
6.7	Samarbejde med civilsamfundsorganisationer	98
6.8	Opsamling	99

7	Styring og økonomi	101
7.1	Økonomiske rammer og udfordringer	101
7.2	Hjemløshedsreformen som katalysator for omstillingen	105
7.3	Opsamling	108

	Dokumentation	109
--	---------------	-----

8	Metode og data	110
8.1	Udvælgelse af de fem kommuner	110
8.2	Interviewpersoner	111
8.3	Interviewenes gennemførelse	112

	Litteratur	114
--	------------	-----

Sammenfatning

I denne rapport præsenteres resultaterne af en kvalitativ undersøgelse af muligheder og udfordringer ved kommunernes anvendelse af Housing First-tilgangen på hjemløshedsområdet. Undersøgelsen er baseret på kvalitative interview med ledere og medarbejdere samt andre nøgleaktører i fem kommuner.

Kommunerne består af en storbykommune, en omegnskommune samt tre mellemstore bykommuner. De fem kommuner har alle tidligere arbejdet med Housing First-tilgangen i en kortere eller længere årrække, hvilket har været et kriterie ved udvælgelsen af kommunerne ud fra et hensyn til det samlede læringspotentiale om muligheder og udfordringer ved brugen af Housing First-tilgangen. De fem kommuner er ikke navngivet i undersøgelsen.

Forskellig systematik og praksis for at skaffe boliger til indsatsen

Et centralt element i Housing First-tilgangen er, at borgeren tilbydes en permanent boligløsning og samtidig gives en intensiv og fleksibel social støtte tilpasset borgerens støttebehov. Der er imidlertid en betydelig variation på tværs af de fem kommuner i forhold til, hvor let eller vanskeligt det er at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. I nogle af kommunerne er det en stor udfordring at skaffe boliger til indsatsen med en forholdsvis lang ventetid på boliger. I en enkelt af kommunerne opleves problematikken med at skaffe boliger til borgere i hjemløshed derimod ikke som en stor udfordring, mens de øvrige kommuner ligger imellem yderpunkterne i dette spektrum.

Strukturelle forhold på det lokale boligmarked påvirker muligheden for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed

Variationen i udfordringerne med at skaffe boliger til borgerne hænger blandt andet sammen med strukturelle forhold på det lokale boligmarked. I kommuner med et stort pres på boligmarkedet og en begrænset tilgængelighed af billige lejeboliger er det generelt vanskeligere at skaffe boliger til borgere i hjemløshed end i kommuner, hvor der ikke er samme pres på det lokale boligmarked.

Systematisk brug af kommunal boligvisning fremmer muligheden for at skaffe boliger til indsatsen

En anden væsentlig faktor handler om, i hvilken grad kommunerne benytter den kommunale boligvisning til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Her er der en varierende praksis og systematik på tværs af kommunerne. Ifølge almenboligloven har kommunen ret til at få stillet indtil hver fjerde ledige almene bolig til rådighed for kommunal boligvisning. Det er dog forskelligt, i hvilken grad kommunerne benytter denne mulighed. I tre af kommunerne benyttes den kommunale boligvisning generelt i fuldt omfang. Der er i disse kommuner lavet mere specifikke anvisningsaftaler mellem kommunen og de almene boligorganisationer, fx med anvisning til en større del af de mindre boliger med en lavere husleje og/eller med en differentieret anvisningsprocent i forskellige boligområder af hensyn til beboersammensætningen. To af kommunerne gør derimod ikke systematisk brug af muligheden for at få meldt hver fjerde ledige bolig ind til anvisning, men benytter i stedet den kommunale boligvisning på ad-hoc-basis, ved at kommunen forespørger boligorganisationerne om ledige boliger til anvisning til borgere, der er blevet indstillet til boligvisning. Erfaringen viser dog, at det er vanskeligt at skaffe tilstrækkeligt med boliger til indsatsen gennem denne metode. Særligt i den ene af de to kommuner, der ydermere er mest presset på det lokale boligmarked, oplever de kommunale medarbejdere det meget vanskeligt at skaffe de boliger, der er behov for til borgere i hjemløshed. Samlet set peger erfaringerne fra de fem kommuner på, at det generelt fremmer muligheden for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed, når kommunen har sat den kommunale boligvisning i system og fuldt ud benytter muligheden for at skaffe almene boliger til anvisning, mens det omvendt hæmmer muligheden for at skaffe boliger, når kommunen ikke fuldt ud benytter den kommunale boligvisning til at skaffe boliger til indsatsen.

Vanskeligere at skaffe boliger til borgere på de laveste ydelser

Ud over de strukturelle forhold omkring den lokale boligsituation og graden af systematik i brugen af den kommunale boligvisning spiller også øvrige forhold ind på mulighederne for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Det er generelt vanskeligere at skaffe boliger til unge under 30 år på grund af de relativt lave ydelser til denne gruppe, mens det omvendt er lettere at skaffe boliger til borgere på førtidspension på grund af den højere ydelse og dermed højere betalingsevne i denne gruppe.

Behov for botilbud og alternative boligløsninger

Selvom egen bolig med social støtte er den primære løsning til hovedparten af borgere i hjemløshed, er der også behov for andre løsninger til nogle af borgerne. Her peger flere af kommunerne på et behov for flere pladser i § 107-

botilbud. I enkelte af kommunerne er der inden for de senere år etableret nye § 107-botilbud. Disse tilbud udgør et alternativ til et længere ophold på en § 110-boform og er henvendt til borgere med en forholdsvis høj kompleksitet i udsathed, der har behov for tid og afklaring i forhold til at komme videre i egen bolig eller i et længerevarende botilbud. I nogle af kommunerne nævnes også et behov for alternative plejehjemspladser til borgere, der forholdsvis tidligt i livet (fx fra 50-års-alderen) har udviklet plejebæhov efter mange års aktivt misbrug. Det er et tilbud, der kan etableres efter servicelovens § 108 (længerevarende botilbud). Derudover benytter kommunerne sig også af forskellige øvrige tilbud, som fx botilbudslignende boliger efter almenboliglovens § 105 med tilhørende § 85-bostøtte, ligesom de fleste af kommunerne også har skæve boliger. Kommunerne understreger i den forbindelse, at der er behov for en differentieret vifte af boligtilbud til de borgere, der ikke kan bo i egen bolig, og peger således også på lokale behov i forhold til at udbygge denne tilbudsvifte. Det stemmer overens med den generelle viden om Housing First-tilgangen, hvor der er 10-20 % af borgere i hjemløshed, der ikke er i stand til at bo i egen bolig.

De specialiserede støttemetoder benyttes i varierende grad i kommunerne

Et andet centralt element i Housing First-tilgangen er, at borgerne tilbydes en intensiv og fleksibel social støtte. I den oprindelige Housing First-model, der er udviklet i USA, gives den sociale støtte – afhængigt af kompleksiteten af borgerens støttebehov – ud fra ACT- eller ICM-metoden. ACT-metoden (Assertive Community Treatment) er baseret på et tværfagligt, integreret støtte-team, mens ICM-metoden (Intensiv Case Management) er baseret på, at en casemanager giver en social og praktisk støtte til borgeren. I den danske version af Housing First-tilgangen er ACT- og ICM-metoden suppleret med CTI-metoden, der er en faseopdelt tidsbegrænset individuel støtte, der ligesom ICM-metoden er baseret på støtte fra en casemanager. Endvidere er også en modificeret version af ACT-metoden – den såkaldte M-ACT, blevet introduceret i den danske indsats for få år siden.

ICM og ICM-lignende indsatser i flere kommuner

I de fem kommuner, der indgår i undersøgelsen, er der betydelig forskel på udformningen af den sociale støtte, og hvilke metoder der anvendes.

I to af kommunerne er der en ICM-indsats, der i høj grad følger ICM-metoden, som den er beskrevet i Housing First-tilgangen. I den ene af disse kommuner er denne støtte dog afgrænset til unge op til 30 år, mens borgere i hjemløshed

på 30 år og derover, der flytter i egen bolig, i stedet får støtte fra kommunens almindelige § 85-bostøtteindsats. Medarbejderne oplever i den forbindelse en stor forskel på de to typer af indsats, hvor ICM-indsatsen til de unge i denne kommune har en høj grad af intensitet og fleksibilitet og dermed følger Housing First-tilgangen, mens den almindelige § 85-bostøtte generelt ikke har denne intensitet og fleksibilitet, blandt andet på grund af et væsentligt højere antal borgere pr. medarbejder (caseload) og en praksis om, at borgerne forholdsvis hurtigt afsluttes i indsatsen, hvis de ikke overholder aftalte tidspunkter. I en anden af kommunerne er der etableret et ICM-team, der yder støtte til en del af de borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig. I starten havde disse medarbejdere andre bostøtteforløb ved siden af ICM-indsatsen, men erfaringen var, at dette mindsker fleksibiliteten i indsatsen. Denne praksis blev derfor ændret til, at medarbejderne nu kun har ICM-forløb, hvilket har bidraget til en større grad af fleksibilitet i borgerforløbene.

I andre af kommunerne har støtten karakter af en ICM-lignende støtte, hvor der – primært af ressourcemæssige årsager – er sket en tilpasning af indsatsen blandt andet i form af en højere caseload end de maksimalt otte borgere pr. medarbejder, som ICM-metoden foreskriver. I flere af kommunerne nævnes i den forbindelse en udfordring med, at når caseloaden er væsentligt højere (fx 14-15 borgere pr. medarbejder), opnås ikke den samme intensitet og fleksibilitet i støtteindsatsen, som det er hensigten ud fra Housing First-tilgangen.

Et tværfagligt team giver mulighed for større sammenhæng og helhed i indsatsen

Der er ingen af de fem kommuner, der benytter ACT-metoden i dens oprindelige form, forstået som et tværfagligt integreret indsatsteam med både sociale og sundhedsfaglige støttemedarbejdere, der er ansat på fuld tid under én fælles ledelse i et samlet støtteam. I et par af kommunerne er der erfaringer med en ACT-inspireret indsats i form af et tværfagligt team med sociale støttemedarbejdere, en myndighedsrådgiver, en jobcentermedarbejder og i nogle tilfælde en sygeplejerske, der enten har været ansat i kommunen eller er tilknyttet fra regionen. I begge de kommuner, der anvender en ACT-inspireret indsats, har der været en fælles faglig ledelse af den tværfaglige indsats, men de enkelte medarbejdere har været ansat i deres respektive afdelinger. Mens de sociale støttemedarbejdere har haft en normering på fuldtid eller tæt på fuldtid, har der for de øvrige medarbejdere været tale om en deltidsnormering, hvor disse medarbejdere også har haft øvrige opgaver ved siden af den tværfaglige indsats i hovedparten af deres arbejdstid.

I de to kommuner, der anvender en ACT-inspireret indsats, er der en oplevelse af, at den tværfaglige dimension giver noget særligt til indsatsen og gør det muligt at skabe en større grad af helhed og sammenhæng i indsatsen for bor-

geren på tværs af de øvrige kommunale afdelinger, der er involveret i indsatsen rundt om borgeren. I den ene af disse kommuner – hvor medarbejderne fra de øvrige kommunale afdelinger har haft et lidt lavere timetal i teamet end i den anden kommune – påpeges dog en udfordring med, at man, når timetallet for medarbejderne fra de øvrige afdelinger bliver for lavt, ikke helt opnår den ønskede fleksibilitet i indsatsen. Samtidig indebærer forankringen af disse medarbejdere i de øvrige afdelinger en risiko for, at de trækkes ud af den tværfaglige indsats igen på grund af forhold i deres respektive afdelinger.

Behov for at udvide brugen af de specialiserede støttemetoder

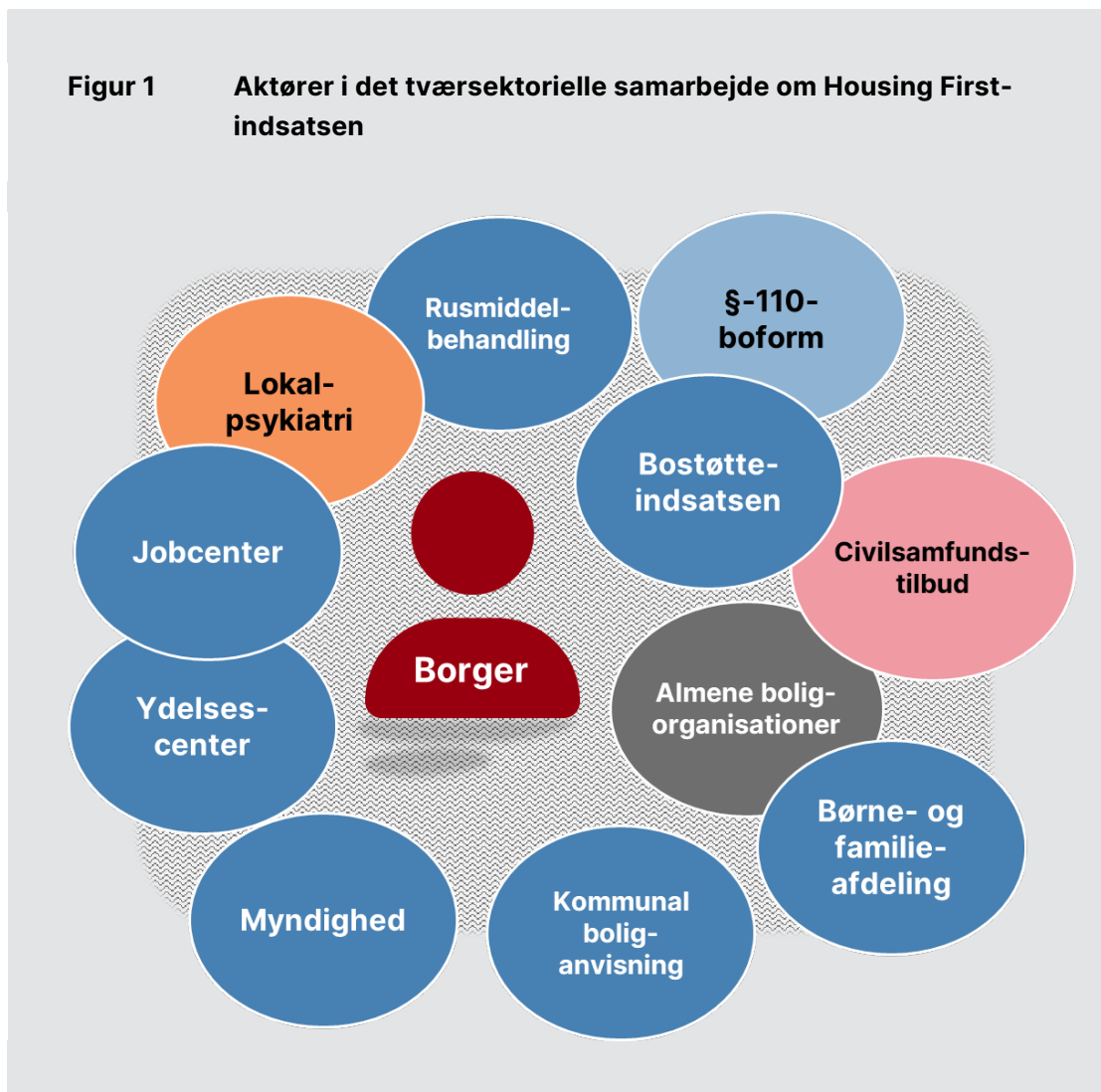
Også i de kommuner, der anvender de specialiserede støttemetoder – eller tilpassede versioner heraf – er det dog ikke alle borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig, der får en sådan indsats. Det kan afspejle, at ikke alle borgerne har brug for en så intensiv indsats. Der er dog ifølge nogle interviewpersoner også borgere, som kunne have gavn af fx en ICM-indsats, men som i stedet får en almindelig § 85-bostøtte eller efterforsorg fra boformen. Det kan skyldes, at de specialiserede støttemetoder ikke er tilgængelige – som i kommunen, der ikke har en sådan indsats til borgere på 30 år og derover – ligesom det også kan skyldes, at borgerne ikke visiteres til indsatsen, og hvor der således kan være forskellige vurderinger af borgernes støttebehov, fx mellem myndighed og udfører eller mellem myndighed og § 110-boformen. Ud fra undersøgelsens metode er det ikke muligt nærmere at vurdere, om en sådan diskrepans mellem borgernes støttebehov, og hvilke indsatser de visiteres til, gør sig gældende, men interviewmaterialet giver anledning til en opmærksomhed på, om kravene til omfanget af støttebehov i nogle tilfælde sættes for højt i forhold til at blive visiteret til den specialiserede bostøtte.

Forebyggende indsatser

Kommunerne har generelt også fokus på forebyggelse af hjemløshed. I flere af kommunerne fremhæves forebyggelse som den mest effektive indsats for at nedbringe hjemløsheden. Der er samtidig gode praksiseksempler på det forebyggende arbejde fra de kommuner, der har deltaget i undersøgelsen. Eksempelvis er der i en af kommunerne etableret et team, der særligt har fokus på den forebyggende indsats. Teamet modtager henvendelser fra de almene boligorganisationer om borgere i risiko for udsættelse af boligen og har blandt andet et tæt samarbejde med fogeden om at forebygge udsættelser. Endvidere modtager teamet bekymringshenvendelser fra andre kommunale afdelinger såvel som ikke-kommunale aktører og rykker hurtigt ud for at skabe kontakt med borgeren. Ifølge teamets medarbejdere og andre interviewpersoner i den pågældende kommune lykkes det derigennem at undgå mange udsættelser for borgere i kommunen.

Barrierer i det tværsektorielle samarbejde

Omstillingen af hjemløshedsindsatsen til Housing First kræver generelt et tværsektorielt samspil mellem forskellige afdelinger og aktører både inden for og uden for kommunen. Ud over socialområdet involverer dette samarbejde fx også jobcentret, ydelsesafdelingen, § 110-boformerne og de almene boligorganisationer, ligesom der i forhold til en del af borgerne vil være et samspil med forskellige behandlingsindsatser som fx psykiatri og rusmiddelbehandling. Figur 1 viser de forskellige kommunale afdelinger og ikke-kommunale aktører, der kan være involveret i det tværsektorielle samarbejde.



Erfaringerne fra kommunerne viser, at der ofte opstår barrierer og udfordringer i de tværsektorielle snitflader. I flere af kommunerne peger medarbejderne på hjemløshedsområdet på, at de andre afdelinger og aktører, der indgår i det

tværsektorielle samarbejde ikke nødvendigvis har samme kendskab til Housing First-tilgangen og den måde, man arbejder med borgerne på i denne tilgang. For eksempel er der i nogle af de andre afdelinger og sektorer en tendens til forholdsvis hurtigt at afslutte borgerne ved udeblivelse fra aftaler. Det ses fx i rusmiddelbehandlingen og i behandlingspsykiatrien, ligesom en sådan praksis også kan gøre sig gældende i den almindelige bostøtteindsats. Dette står i kontrast til den vedholdende tilgang til borgerne ud fra Housing First-tilgangen, hvor man i stedet lægger vægt på at blive ved med at tilbyde borgeren hjælp og støtte, og at indsatsen skal være fleksibel og 'komme til borgeren', frem for at borgeren skal 'komme til systemet'.

Forskelle i tilgangen til borgeren kan også gøre sig gældende i samspillet med jobcentret. Her oplever bostøttemedarbejderne i flere af kommunerne, at jobcentret er tilbageholdende med at igangsætte og understøtte beskæftigelsesrettede aktiviteter for borgere i hjemløshed, der er flyttet i egen bolig – også i tilfælde, hvor borgerne selv efterspørger sådanne aktiviteter. Medarbejderne på hjemløshedsområdet oplever i den forbindelse, at jobcentrenes tilgang bærer præg af en 'parathedstilgang', hvor beskæftigelsesrettede aktiviteter ikke sættes i gang ud fra en opfattelse i jobcentret af, at borgerne ikke er 'klar' til sådanne indsatser på grund af fx psykiske udfordringer og misbrugsproblematikker. Ifølge de sociale støttemedarbejdere går man imidlertid glip af et muligt recovery-potentiale for borgerne ved ikke at sætte indsatser i gang, når borgerne selv efterspørger dem. En anden problematik i forhold til samspillet med jobcentret opstår, når borgere, som socialafdelingen har boligplacert, bliver sanktioneret i jobcentret på grund af udeblivelser fra aftaler, hvilket imidlertid indebærer en risiko for, at borgeren ikke kan betale huslejen og risikerer at miste boligen igen. Her har der i flere af kommunerne været en proces med at styrke samarbejdet og kommunikationen mellem socialafdelingen og jobcentret, således at man så vidt muligt undgår, at disse situationer opstår. En generel erfaring fra kommunerne er, at et sådant samarbejde kræver en ledelsesmæssig forankring.

Der kan også være barrierer i samspillet med ydelsesafdelingen. Ydelsesafdelingen spiller en væsentlig rolle i forhold til behandling af boligindstillinger, hvor ydelsesafdelingen vurderer, om borgeren har råd til at sidde i boligen, ligesom det også er ydelsesafdelingen, der skal godkende ansøgninger om indskudslån eller enkeltydelse til depositum, flyttehjælp og etableringsstøtte. I nogle af kommunerne er de generelle sagsbehandlingstider i ydelsesafdelingen imidlertid for lange i forhold til hurtigt at kunne reagere i forbindelse med boligtilbud. I andre af kommunerne er der derimod etableret særlige procedurer i samarbejdet med ydelsesafdelingen i form af et 'fast track' for borgere i hjemløshed, der skal boligplaceres. Også i forhold til samspillet med ydelsesafdelingen er det vigtigt med en ledelsesmæssig forankring af samarbejdet, og at der etableres faste procedurer i forhold til sagsbehandlingen for borgere i hjemløshed, der boligplaceres.

Samarbejdet med § 110-boformerne

En central samarbejdspartner for kommunerne på hjemløshedsområdet er § 110-boformerne (herberger og forsorgshjem), der både kan være kommunale og ikke-kommunale tilbud. På interviewtidspunktet er samarbejdet mellem kommunerne og § 110-boformerne præget af ikrafttrædelsen af den nye hjemløshedsreform (pr. 1. oktober 2023). Reformen medfører væsentlige ændringer omkring kommunernes betaling for borgeres ophold på § 110-boformerne, idet den hidtidige tidsbegrænsede statsrefusion på 50 % af kommunernes udgifter ændres til at bortfalde efter 3 måneders ophold. I stedet lægges en tilsvarende refusion på brugen af de specialiserede bostøttemetoder samt på ophold på § 107-botilbud efter ophold på en § 110-boform.

Et væsentligt formål med reformen er at øge kommunernes incitament til at skabe langvarige bolig- og støtteløsninger efter ophold på boformerne og derved også bidrage til at nedbringe opholdstiden på boformerne. I lyset af reformen er der i kommunerne et fokus på at forkorte processer og sagsgange i samspillet mellem kommunen og boformen omkring opholdet, herunder i forhold til udredning af støttebehov og udarbejdelsen af handleplaner. De interviewede myndighedssagsbehandlere giver generelt udtryk for, at der er meget, der skal nås på kortere tid, og er bekymrede for, om det kan lade sig gøre. Også fra boformernes side er der fokus på processerne og samspillet med kommunerne om at etablere løsninger for borgerne. Fra boformernes side peges der på, at kommunernes sagsgange og procedurer til tider opleves at være 'bureaukratiske', fx i forhold til udarbejdelsen af boligindstillinger, VUM-udredninger og visitation til bostøtte. Her efterlyses der en større smidighed og fleksibilitet, hvis det skal lykkes at få borgerne hurtigere videre fra boformen.

Et andet opmærksomhedspunkt i samarbejdet mellem kommunerne og boformerne handler om snitfladen mellem den efterforsorg, der i en del tilfælde tilbydes fra boformerne, og den kommunale bostøtteindsats. På tværs af kommunerne og boformerne beskrives en problematik omkring, hvilken indsats borgerne får, når de flytter ud fra boformerne. I de fleste af kommunerne oplever en del interviewpersoner (både kommunale og ikke-kommunale), at der er borgere, der får for lidt støtte efter et boformsophold. Det kan være borgere, der ikke bliver visiteret til de specialiserede bostøttemetoder eller til den almindelige bostøtte, selvom borgerne umiddelbart kunne have behov for disse indsatser. Samtidig opleves efterforsorgen fra boformerne i nogle tilfælde at være for kort, ligesom den typisk ikke har samme intensitet som de specialiserede støttemetoder, da der som oftest ikke er ressourcer på boformerne til at give en mere intensiv efterforsorg. Hvis borgeren overgår til kommunal bostøtte efter et boformsophold, er der endvidere en problematik med, at der skal etableres en ny støtterelation til borgeren, og i nogle tilfælde opleves det, at borgeren reagerer på sådanne skift i støtterelationen ved ikke at tage imod bostøtten.

Der er også gode praksiseksempler på, at det er lykket at skabe en mere sammenhængende og fleksibel overgang fra boformen til bostøtte i egen bolig. En af kommunerne finansierer således en bostøtteindsats, der er forankret på en § 110-boform, der er beliggende i den pågældende kommune. Herfra varetager et team af støttemedarbejdere bostøtten for borgere, der flytter i egen bolig fra boformen. Både medarbejderne på boformen og i den pågældende kommune oplever, at det med denne konstruktion er lykkedes at skabe en god sammenhæng i støtten for borgerne i denne overgang.

Samarbejdet med de almene boligorganisationer

En anden central aktør i samarbejdet om at hjælpe borgere i hjemløshed i egen bolig er de almene boligorganisationer. Det gælder ikke mindst i forhold til samarbejdet om den kommunale boliganvisning. Som tidligere nævnt er den kommunale boliganvisning i nogle af kommunerne sat helt i system, og der anvises til alle de boliger, som det er muligt at anvise til, mens der er i andre kommuner er tale om en anvisning på ad-hoc-basis, som generelt ikke opleves at give det antal boliger, der er behov for. I de kommuner, hvor anvisningsreglerne anvendes fuldt ud, er der indgået detaljerede anvisningsaftaler, der generelt hviler på kommuners ret til at få stillet hver fjerde ledige almene bolig til rådighed for kommunal anvisning, samtidig med at der typisk er indgået aftaler af mere specifik karakter om anvisning til flere af de små og billige boliger samt med henblik på at balancere anvisningen i forhold til beboersammensætningen i udsatte boligområder.

I de kommuner, der ikke har tilsvarende anvisningsaftaler, er der imidlertid en oplevelse af, at 'fjerdedelsreglen' i almenboligloven udgør et for ufleksibelt grundlag for anvendelse af kommunal anvisning, blandt andet fordi en brug af fjerdedelsreglen ville betyde, at der ville være for mange boliger, der ville blive meldt ind til anvisning, men reelt ikke vil kunne anvendes pga. en for høj husleje. Udfordringen er dog, at mere specifikke aftaler kræver en gensidig enighed mellem kommunerne og boligorganisationerne, men at der kan være barrierer for at opnå en sådan enighed. Fra boligorganisationernes side kan der være en modvilje mod at indgå anvisningsaftaler ud fra en oplevelse af, at der ikke altid følger tilstrækkelig social støtte med til de borgere, der bliver boligplaceret. I kommunerne udtrykkes der omvendt bekymring over udgifter til 'tomgangsleje' og istandsættelse af boliger i forbindelse med brug af den kommunale boliganvisning. Det er dog samtidig tydeligt, at ændringerne af refusionsreglerne for ophold på § 110-boformerne har skabt en øget opmærksomhed i kommunerne på behovet for at skaffe flere boliger gennem den kommunale anvisning. I de kommuner, der ikke allerede har anvisningsaftaler, har det

generelt skabt et øget behov for at indgå sådanne aftaler med de almene boligorganisationer.

Økonomiske og styringsmæssige dilemmaer

Den nye hjemløshedsreform har som tidligere nævnt generelt til hensigt at styrke det økonomiske incitament for kommunerne til at etablere varige bolig- og støtteløsninger for borgere i hjemløshed, blandt andet gennem de ændrede refusionsregler på området. Sammenholdt med barriererne for at omstille indsatsen til Housing First giver afkortningen af refusionen for ophold på § 110-boformerne anledning til bekymring i kommunerne for stigende kommunale udgifter til ophold på § 110-boformerne i de kommende år. Kommunerne oplever generelt udgifterne til § 110-området som ikke-styrbare, først og fremmest da kommunerne ikke selv kontrollerer indskrivningerne på boformerne. For at kunne reducere opholdstiderne på boformerne fremhæver kommunerne et behov for både at skaffe flere boliger til indsatsen og at øge brugen af de specialiserede støttemetoder.

Kommunerne identificerer imidlertid væsentlige økonomiske og styringsmæssige dilemmaer i forhold til denne omstilling. Det gælder blandt andet udfordringer i forhold til at afsætte de fornødne ressourcer til at øge kapaciteten i brugen af de specialiserede støttemetoder. Eksempelvis peger en af kommunerne på, at den eksisterende Housing First-indsats til unge under 30 år gives på en midlertidig bevilling, og at førsteprioriteten er at finde midler til at forlænge denne indsats. I de kommuner, der har deltaget i undersøgelsen, er der ikke udsigt til øgede rammebevillinger til området, og de øgede udgifter, der forventes til ophold på § 110-boformer, gør det vanskeligt inden for denne ramme at øge kapaciteten i den sociale bostøtte på trods af udsigten til en refusion af en del af udgifterne. I den sammenhæng fremhæves også en udfordring med, at refusionen ligger uden for den kommunale serviceramme, der er det generelle statslige loft over kommunernes serviceudgifter, hvilket vil sige, at refusionen ikke indregnes som en forøgelse af servicerammen. Den enkelte kommune oplever således ikke at have et tilstrækkeligt økonomisk råderum til her og nu at kunne investere i bostøtteindsatsen. Paradokset er, at disse udfordringer indebærer en risiko for en suboptimal løsning for kommunen, da de manglende muligheder for at styrke indsatsen på kort sigt risikerer at øge kommunens udgifter på området på længere sigt.

Perspektivering

Undersøgelsen har belyst kommunernes anvendelse af Housing First-tilgangen og de muligheder og udfordringer, der opleves i kommunerne i forbindelse med omstillingen af indsatsen på hjemløshedsområdet til Housing First.

En central udfordring i de fleste kommuner er at skaffe boliger til indsatsen. Her peger undersøgelsen på, at der i nogle kommuner er et uudnyttet potentielt omkring brugen af den kommunale boliganvisning i de tilfælde, hvor der ikke er indgået aftaler om en systematisk brug af boliganvisningen. En udfordring er dog, at almenboliglovens bestemmelser om kommunernes ret til at få stillet hver fjerde ledig bolig til rådighed for kommunal anvisning ikke opleves at passe til kommunernes behov for at skaffe mindre og billige boliger til indsatsen. En mere målrettet anvisningsaftale kræver imidlertid enighed mellem kommunen og boligorganisationerne, hvilket det i nogle tilfælde kan være vanskeligt at opnå.

Såfremt man ønsker at skaffe flere boliger til borgere i hjemløshed og andre borgere i udsathed med et akut boligbehov, er et opmærksomhedspunkt derfor, at der kan være et behov for at se på lovgivningens bestemmelser omkring den kommunale boliganvisning, og om det er muligt at tilpasse disse bestemmelser, så de i højere grad giver kommunerne mulighed for at skaffe de boliger, der er behov for, som fx boliger under en vis størrelse eller under et vist huslejeniveau. Samtidig er det generelt vigtigt, at brugen af den kommunale boliganvisning fra kommunernes side tænkes ind i en større helhed, herunder med økonomiske overvejelser omkring behovet for at forkorte opholdslængderne på §-110-boformerne, der hvor opholdet på boformerne forlænges unødigt på grund af ventetiden på boliger, holdt op i mod udgifterne forbundet med brug af boliganvisningen.

Anvendelsen af den kommunale boliganvisning må imidlertid også ses i sammenhæng med de sociale støtteindsatser. Ikke mindst for de almene boligorganisationers vedkommende er det en afgørende forudsætning for brugen af den kommunale boliganvisning, at der gives tilstrækkelig støtte, når borgeren flytter i egen bolig. I den forbindelse er der også grund til opmærksomhed på brugen af de specialiserede støttemetoder. Her er udfordringen, at disse støttemetoder generelt kun anvendes i nogen udstrækning til borgere i målgruppen, og at metoderne i en del tilfælde benyttes i en tilpasset form, der reducerer muligheden for at opnå en tilstrækkelig intensitet og fleksibilitet i indsatsen. Her er der behov for et fokus på, at de specialiserede støttemetoder med deres intensitet, fleksibilitet og recovery-orienterede tilgang adskiller sig væsentligt fra den almindelige § 85-bostøtteindsats og ligeledes adskiller sig fra den traditionelle efterforsorgsindsats, der gives på en del af boformerne. Der

er således et generelt behov for at øge brugen af de specialiserede støttemetoder i indsatsen og at sikre, at metoderne udføres, som de er tiltænkt.

Der er endvidere et uudnyttet potentiale i forhold til brugen af tværfaglige, teambaserede indsatser ud fra ACT-metoden. I de kommuner, der har erfaringer med brug af tværfaglige teams, opleves generelt, at den tværfaglige indsats tilføjer en ny dimension til indsatsen og giver mulighed for en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats for borgeren. I lyset af at kommunerne generelt oplever, at der er en gruppe af borgere i hjemløshed med en høj kompleksitet i udsatheden, som det er vanskeligt at give en tilstrækkelig støtte, er der her et stort potentiale ved øget brug af ACT-metoden. En udfordring er dog at få de sundhedsmæssige fagligheder – og navnlig psykiatriske behandlingskompetencer – integreret ind i indsatsen i et fælles team sammen med de sociale indsatser. Det er imidlertid vanskeligt at etablere i praksis, da de sundhedsfaglige indsatser primært er placeret i regionerne, mens de sociale indsatser er placeret i kommunen. Der er således et behov for at afsøge modeller for, hvordan de kommunale og regionale indsatser kan integreres i en samlet tværfaglig indsats for de mest udsatte borgere i samfundet, hvoriblandt borgere i hjemløshed udgør en væsentlig målgruppe.

Det er også vigtigt med et fokus på de tværsektorielle snitflader, der har betydning for implementeringen af Housing First-tilgangen. Her er der et behov for, at øvrige afdelinger og aktører uden for hjemløshedsindsatsen – fx jobcentret og ydelsesafdelingen – har en forståelse af, hvilke krav implementeringen af Housing First-tilgangen stiller til den administrative praksis og tilgangen til borgeren i disse afdelinger. Erfaringerne fra kommunerne peger generelt på, at hvis man ønsker at overkomme sådanne snitfladeproblematikker, kræver det et overordnet ledelsesmæssigt fokus og beslutninger om at indføre nødvendige samarbejdsaftaler og procedurer på tværs af afdelingerne.

Undersøgelsen peger således både på udfordringer og løsningsmuligheder, og det er generelt karakteristisk, at der i den enkelte kommune typisk både er elementer omkring indsatsen, der fungerer godt, men tilsvarende også udfordringer og barrierer, der endnu ikke er løst. Samtidig er det ikke nødvendigvis de samme udfordringer, der gør sig gældende i alle kommuner. Det, der opleves som en udfordring i nogle kommuner, kan der være fundet gode løsninger på i andre kommuner. Der er således et læringspotentiale på tværs af kommunerne gennem udbredelsen af gode praksiseksempler.



AFRAPPORTERING

1 Indledning

I denne rapport præsenteres resultaterne af en kvalitativ interviewundersøgelse af muligheder og udfordringer i kommunernes omstilling af indsatsen på hjemløshedsområdet til Housing First. Indledningsvis beskrives baggrunden for undersøgelsen og dens formål, ligesom der gives et kort oprids af den metodiske tilgang samt en læsevejledning til rapportens kapitler.

1.1 Baggrund

Undersøgelsen tager udgangspunkt i, at der gennem en længere årrække har været arbejdet på at implementere Housing First-tilgangen på hjemløshedsområdet i Danmark, men at der også har vist sig at være komplekse organisatoriske udfordringer forbundet med denne omstillingsproces. Siden Hjemløsestrategien (2009-2013) har Housing First været det bærende retningsgivende princip for indsatsen på hjemløshedsområdet i Danmark. Housing First-tilgangen implicerer et skifte fra en indsats, der primært er baseret på midlertidige opholdstilbud, til et fokus på at tilvejebringe langvarige bolig- og støtteløsninger, der kan hjælpe borgere ud af hjemløshed. En række undersøgelser fra både ud- og indland dokumenterer generelt, at indsatser baseret på Housing First-tilgangen virker godt for langt hovedparten af de borgere, der modtager dem (Tsemberis m.fl., 2004; Coldwell & Bender, 2007; Nelson m.fl., 2007; Busch-Geertsema m.fl., 2010; Pleace, 2011; Busch-Geertsema, 2013; Goering m.fl., 2014). Evalueringer af de danske indsatsprogrammer har dog samtidig peget på betydelige udfordringer med at implementere og forankre indsatsen både nationalt og lokalt (Rambøll & SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017, Benjaminsen m.fl., 2020). Det skyldes i høj grad udfordringer af strukturel og systemisk karakter, som fx vanskeligheder ved at skaffe boliger, manglende brug af de specialiserede støttemetoder, der er en del af Housing First-tilgangen, og udfordringer med at etablere en organisering, der støtter op om indsatsen (Benjaminsen m.fl., 2020). De hidtidige erfaringer viser således, at implementeringen af Housing First-tilgangen kræver en kompleks omstillingsproces på tværs af forskellige afdelinger i kommunen og andre aktører, som fx § 110-boformerne og de almene boligorganisationer.

På trods af at arbejdet med at udbrede Housing First-tilgangen har pågået siden 2009, dokumenterede de nationale kortlægninger af hjemløshed en stigning i hjemløsheden fra 2009 og frem til 2017, hvor antallet af borgere i hjemløshed kulminerede med 6.635 personer, der blev registreret som værende i en hjemløshedssituation i uge 6, 2017. Siden da er der sket et fald i hjemløsheden på cirka 13 %, idet der ved den seneste kortlægning i uge 6, 2022 blev

registreret 5.789 personer i hjemløshed (Benjaminsen, 2022). Kortlægningen af hjemløshed er en statistisk opgørelse og indeholder dermed ikke en analyse af årsagerne til udviklingen. Det konkluderes dog i kortlægningen, at faldet i hjemløsheden formentlig primært skyldes en virkning af de tiltag, der har været sat i værk hen over perioden med fokus på at implementere Housing First-tilgangen. Det underbygges blandt andet af, at hovedparten af faldet i hjemløsheden siden 2017 er sket i antallet af unge i hjemløshed, og at en række statslige og kommunale tiltag særligt har haft fokus på implementeringen af Housing First-tilgangen på ungeområdet (se fx Rambøll & VIVE, 2018; Benjaminsen m.fl., 2019; Benjaminsen & Grønfeldt, 2022). Kortlægningen i 2022 viste imidlertid også, at der ikke i samme grad havde været et fald i hjemløsheden i de øvrige aldersgrupper. Eksempelvis var antallet af borgere i hjemløshed mellem 30 og 39 år stort set uændret i 2022 sammenlignet med de forrige kortlægninger, og blandt borgere på 60 år og derover var der sket en fortsat stigning i hjemløsheden (Benjaminsen, 2022). Det peger på et generelt behov for at styrke arbejdet med at tilbyde bolig- og støtteløsninger til borgere i hjemløshed.

Bolig- og hjemløshedsaftalen, der blev indgået i efteråret 2021, og som blev endeligt vedtaget i 2022 (boligaftalen) og 2023 (hjemløshedsreformen), sigter generelt på at understøtte omstillingen til Housing First på hjemløshedsområdet. Det sker blandt andet gennem væsentlige ændringer i finansierings- og incitamentsstrukturer (ændringer i refusionsmekanismer), nye lovgivningsmæssige tiltag om sociale støtteindsatser (ændringer i serviceloven) samt tiltag, der skal øge udbuddet af billige boliger til målgruppen (huslejetilskud, nybyggeri). Disse tiltag har således til formål at styrke rammerne og incitamenterne for kommunerne til at omstille indsatsen på hjemløshedsområdet ud fra Housing First-tilgangen, og afspejler dermed også en erkendelse af, at en fortsat omstilling og udvikling af indsatserne er nødvendig, hvis det skal lykkes at levere de langvarige bolig- og støtteindsatser, der generelt er en forudsætning for en nedbringelse af hjemløsheden.

1.2 Formål og fokus

Det er formålet med denne undersøgelse at bidrage med et dybdegående blik på de muligheder og udfordringer, der gør sig gældende i kommunerne i forbindelse med omstillingen af hjemløshedsindsatsen ud fra Housing First-tilgangen. Undersøgelsen har i den sammenhæng til formål at bidrage med et videns- og erfaringsinput, der kan være med til at understøtte kommunerne i denne omstillingsproces. Set i lyset af hjemløshedsreformen, der har den fortsatte implementering af Housing First-tilgangen som det centrale omdrejningspunkt, er det også formålet med undersøgelsen at bidrage med en viden,

der kan være med til at understøtte den fortsatte implementering af Housing First-tilgangen i praksis.

Mere specifikt vil undersøgelsen have fokus på de muligheder og udfordringer, kommunerne og øvrige lokale aktører oplever i forhold til at omstille indsatsen på hjemløshedsområdet og at implementere og forankre Housing First-tilgangen i den lokale praksis. Der er i undersøgelsen et fokus på samspillet mellem de bolig-mæssige og de sociale indsatser, ligesom der også er et fokus på den tværsektorielle organisering, der er en væsentlig forudsætning for indsatsen. Undersøgelsen vil i den forbindelse have et fokus på det strukturelle og systemiske niveau omkring tilgængeligheden af boliger, udformningen af de sociale støtteindsatser og den tværsektorielle organisering af indsatsen. Undersøgelsen vil også have et praksisnært perspektiv på indsatsen med et fokus på muligheder og udfordringer i forhold til at skabe en sammenhængende indsats for borgerne, som kan understøtte dem i at komme ud af hjemløshed og at skabe et hjem i en ny bolig.

1.3 Tilgang og metode

Undersøgelsen er baseret på kvalitative interview med ledere og medarbejdere samt øvrige nøgleaktører i fem kommuner. Kommunerne er udvalgt ud fra, at de i større eller mindre omfang tidligere har arbejdet med Housing First-tilgangen. Det skyldes et hensyn til det samlede læringspotentiale i undersøgelsen, og at der ville være et mere begrænset grundlag for viden om muligheder og udfordringer ved omstillingen til Housing First i kommuner, der ikke tidligere har arbejdet med indsatsen. Det betyder dog også, at der vil være andre kommuner i landet, der ikke er lige så langt i denne proces. Her er det forhåbningen, at andre kommuner, der skal i gang med omstillingsprocessen, kan lade sig inspirere af erfaringerne fra de fem kommuner både i forhold til elementer, der er lykkedes godt, og i forhold til de udfordringer, der også viser sig på tværs af kommunerne.

De fem kommuner udgøres af henholdsvis en storbykommune, en omegnskommune og tre mellemstore bykommuner. På grund af hensynet til at sikre validiteten af interviewpersonernes beskrivelser af de lokale udfordringer omkring indsatsen, herunder også udfordringer omkring den tværsektorielle organisering og samarbejdet på tværs af afdelinger i kommunen og med andre aktører, er kommunerne ikke navngivet i rapporten, og interviewpersonerne er blevet informeret om dette ved interviewenes gennemførelse. Det afspejler samtidig, at rapportens formål ikke er at foretage en evaluering af indsatsen i den enkelte kommune, men at fremdrage en tværgående og generel læring om de udfordringer og muligheder, kommunerne oplever i forhold til omstillingen af indsatsen og implementeringen af Housing First-tilgangen. Af samme

grund er der foretaget tematiske analyser på tværs af de fem kommuner af de elementer og aspekter, der indgår i implementeringen af Housing First-tilgangen som fx boligdelen, de specialiserede støttemetoder og organiseringen af indsatsen. Der foretages således ikke en samlet caseanalyse for hver enkelt kommune, da dette ville give en for høj grad af genkendelighed af de enkelte kommuner og dermed også af de interviewede medarbejdere.

Der er i alt gennemført 60 interview med sammenlagt 67 interviewpersoner (både kommunale og ikke-kommunale interviewpersoner) i de fem kommuner. Interviewpersonerne omfatter fx bostøttemedarbejdere, myndighedsrådgivere, afdelingsledere, centerchefer, øvrige kommunale ledere, boformsledere, værestedsmedarbejdere, medarbejdere i boligorganisationer samt lokalpolitikere. For en nærmere beskrivelse af undersøgelsens metode og datagrundlag, herunder udvalg af interviewpersoner og interviewenes indhold og fokus, henvises til rapportens metodedel i Kapitel 8.

Boks 1.1 Data og metode

Kvalitativ interviewundersøgelse

- Interview i fem kommuner
- En storbykommune, en omegnskommune og tre mellemstore bykommuner
- Kommunerne har alle tidligere arbejdet med Housing First-tilgangen
- Kommunerne er ikke navngivet i rapporten
- Interview med ledere, medarbejdere og øvrige nøglepersoner
- 60 interview med 67 interviewpersoner.

1.4 Læsevejledning



Rapporten består af to dele, hvor første del (Kapitel 2-7) udgør rapportens analysedel, mens anden del (Kapitel 8) udgør rapportens metodedel.

I Kapitel 2 præsenteres Housing First-tilgangen i form af tilgangens grundprincipper og indsatslementer, ligesom der gives en kort gennemgang af de tidligere erfaringer med Housing First-tilgangen fra ind- og udland.

I Kapitel 3 gives en beskrivelse af målgruppen af borgere i hjemløshed, herunder hvilke tendenser kommunerne oplever i målgruppen, og hvilke grupper der særligt er opmærksomhed på i forhold til behovet for at udvikle indsatsen.

Kapitel 4 omhandler boligdelen og kommunernes udfordringer og muligheder i forhold til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Der ses på udfordringer af strukturel karakter omkring den generelle boligsituation i kommunen og på, om kommunerne har en systematisk tilgang og procedurer for at skaffe boliger til indsatsen, herunder i forhold til brugen af den kommunale boliganvisning.

Kapitel 5 belyser brugen af de specialiserede støttemetoder, herunder hvilke metoder der anvendes i kommunerne, og de muligheder og udfordringer kommunerne oplever i forbindelse med brugen af metoderne eller mangel på samme.

I Kapitel 6 belyses forhold omkring organiseringen af indsatsen, herunder det tværsektorielle samarbejde mellem socialafdelingen og andre kommunale afdelinger, som fx jobcentret og ydelsesafdelingen, og med ikke-kommunale aktører som fx § 110-boformerne (der både kan være kommunale og ikke-kommunale) og de almene boligorganisationer.

Kapitel 7 afdækker de udfordringer og dilemmaer, kommunerne oplever omkring styringsmekanismer og de økonomiske aspekter af indsatsen, herunder i lyset af de ændringer af refusionsordninger på hjemløshedsområdet, der træder i kraft som følge af hjemløshedsreformen.

Kapitel 8 udgør rapportens metodedel, der beskriver den metodiske tilgang og datagrundlaget for undersøgelsen.

2 Housing First-tilgangen

I dette kapitel gennemgås Housing First-tilgangen i form af de grundlæggende principper og de bærende indsatslementer i tilgangen. Der ses på erfaringerne fra både ind- og udland, herunder tilgangens oprindelse i USA, og erfaringerne fra de forskellige indsatsprogrammer, der har haft til formål at udvikle og implementere Housing First-tilgangen på hjemløshedsområdet i Danmark.

2.1 Baggrunden for Housing First-tilgangen

Housing First-tilgangen blev udviklet i USA som en reaktion på en stigende hjemløshed gennem 1980'erne og 1990'erne, der manifesterede sig ved en omfattende gadehjemløshed og et stort antal mennesker, der ofte opholdt sig i meget lang tid på herberger i de amerikanske storbyer. Den dominerende model for at komme videre ud af hjemløshed var den såkaldte 'Continuum-of-Care'-model ('Kædemodellen'), baseret på Treatment First-tilgangen ('Behandling først'), der gik ud på, at borgerne først skulle stabiliseres, være stoffri og demonstrere evne til at bo, før de blev udsluset til individuelle boligløsninger. Manglen på bolig- og støttemuligheder – herunder en stor mangel på sociale boliger ('social housing') – betød dog, at mange borgere i hjemløshed var henviset til lange ophold på herberger og forskellige former for udslusningstilbud (Padgett m.fl., 2016).

Et væsentligt formål med udviklingen af Housing First-tilgangen var at styrke muligheden for, at borgerne kunne komme videre fra gaden og herbergerne til en permanent boligløsning med social støtte. Samtidig lå der i Housing First-tilgangen et opgør med Treatment First-tilgangen, der blev kritiseret for, at kravet om, at man skulle gennemgå behandling og være 'boligparat' for at få en bolig – sammen med fraværet af reelle boligmuligheder – snarere var med til at fastholde folk i hjemløshed. Ifølge Housing First-tilgangen er ustabiliteten ved at være i en hjemløshedssituation og usikkerheden omkring boligsituationen i sig selv en barriere for at understøtte en recovery-proces og for at kunne skabe en forbedring i livssituationen. Ud fra Housing First-tilgangen problematiseres også antagelsen i Treatment First-tilgangen om, at borgeren først skal udvikle boevne, før der tilbydes en boligløsning. Ifølge Housing First-tilgangen udvikles boevnen derimod ved at bo i en bolig og at få den nødvendige hjælp og støtte undervejs til at lære at bo i egen bolig. Ud fra Housing First-tilgangen er det derfor afgørende allerede i starten af et indsatsforløb at skabe en stabilisering af boligsituationen ved at tilbyde borgeren en

permanent boligløsning, samtidig med at borgeren gives en intensiv og fleksibel social støtte, der tager udgangspunkt i borgerens støttebehov (Tsemberis, 2010).

2.2 Grundprincipper og indsatslementer

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, baseret på recovery-tilgangen og et borgercentreret fokus. 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.

Housing First-tilgangen er således grundlæggende baseret på recovery-tilgangen. Ifølge recovery-tilgangen er borgere med psykosociale udfordringer (fx psykisk sygdom eller rusmiddelproblematikker) i stand til helt eller delvist at komme sig, hvis indsatsen tager udgangspunkt i borgeren egne ønsker for sit liv, og borgeren får en støtte og hjælp, der løbende tilpasses de aktuelle støttebehov (Anthony, 1993; Jensen m.fl., 2004; Davidson m.fl., 2009).

Boligen og den sociale støtte er de centrale indsatslementer

De to centrale indsatslementer i Housing First-tilgangen er, at borgeren tilbydes en permanent boligløsning i egen, selvstændig bolig, og samtidig gives en individuel og fleksibel social støtte. I den amerikanske Housing First-model blev den sociale støtte til borgerne givet ud fra de to metoder Assertive Community Treatment (ACT) og Intensive Case Management (ICM). ACT-metoden er baseret på et integreret tværfagligt indsatsteam, der er sammensat af både social- og sundhedsfaglige medarbejdere i form af fx bostøttemedarbejdere, sygeplejersker, en psykiater og en misbrugsbehandler. ICM-metoden er der-

imod ikke baseret på et tværfagligt indsatssteam, men på støtte fra én casemanager, der yder borgeren social og praktisk støtte i hverdagen, og som brobygger og koordinerer i forhold til brug af øvrige indsatser. I Housing First-tilgangen anvendes de to metoder i samspil med hinanden, således at ACT-metoden anvendes til borgere med komplekse støttebehov, mens ICM-metoden anvendes til de borgere, der ikke har så komplekse støttebehov, at de har behov for støtte fra ACT-teamet, herunder også i det tilfælde at borgerens støttebehov aftager over tid, så støtten kan overgå fra ACT til ICM.

2.3 Evidens og erfaringer fra udlandet

Der er generelt en omfattende evidens for effekten af Housing First-tilgangen og de tilhørende støttemetoder ACT og ICM (Tsemberis m.fl., 2004; Coldwell & Bender, 2007; Nelson m.fl., 2007; Busch-Geertsema m.fl., 2010; Pleace, 2011; Busch-Geertsema, 2013; Goering m.fl., 2014). Således viste det første randomiserede kontrollerede forsøg med brug af Housing First-indsatsen i New York, at cirka 80 % af borgerne i indsatsen kom i egen bolig og fastholdt boligen over en forsøgsperiode på 2 år, sammenlignet med kun cirka 35 % i en kontrolgruppe, der ikke modtog en Housing First-indsats (Tsemberis m.fl., 2004). Ud over i USA er der også i Canada og Frankrig gennemført randomiserede kontrollerede forsøg af Housing First-tilgangen, der generelt viser, at hjemløse borgere, der får en Housing First-indsats, har en markant øget chance for at komme ud af hjemløshed i fast bolig og for at fastholde boligen sammenlignet med kontrolgrupper, der ikke får denne indsats (Goering m.fl., 2014). I det canadiske forsøg blev der også gennemført en omkostningsanalyse. Den viste, at for målgruppen med de mest komplekse støttebehov, der modtog en ACT-indsats, blev omkostningerne til indsatsen fuldt ud modsvaret af reducerede omkostninger til øvrige indsatser, herunder herbergsophold. For målgruppen med knap så komplekse støttebehov, som havde modtaget en ICM-indsats, blev omkostningerne delvist modsvaret af en reduceret brug af andre indsatser, om end der ikke var en fuld omkostningsudligning ('cost-off-set') af udgifterne til indsatsen (Goering m.fl., 2014).

2.4 Housing First i Danmark

I Danmark blev Housing First-tilgangen første gang introduceret gennem Hjemløsestrategien (2009-2013), hvor Housing First-tilgangen allerede dengang blev det bærende princip for strategiens indsatser. Hovedelementet i Hjemløsestrategien var et Housing First-program, der havde til formål at introducere Housing First-tilgangen på hjemløseområdet i Danmark og at udvikle og teste brugen af de specialiserede støttemetoder i Danmark.

Ud over ACT- og ICM-metoderne blev også CTI-metoden (Critical Time Intervention) inkorporeret i den danske strategi. CTI-metoden var ligesom ACT- og ICM-metoderne udviklet i USA, og havde et særligt fokus på at støtte borgere i kritiske overgangsperioder. Ud over overgangen fra herberg til egen bolig er CTI-metoden også blevet anvendt ved andre kritiske overgange, som ved udskrivning fra et psykiatrisk hospital til eget hjem. CTI-metoden er ligesom ICM-metoden baseret på støtte fra en casemanager, men er i modsætning til ICM-metoden tidsbegrænset og gives i 9 måneder fordelt på tre faser, hvor der systematisk arbejdes med at understøtte forskellige trin i den kritiske overgang (Susser m.fl., 1997; Herman & Mandiberg, 2010; Herman m.fl., 2011; Tomita & Herman, 2012). Baggrunden for at inddrage CTI-metoden i den danske afprøvning var at differentiere støttemetoderne, ved at CTI-metoden kunne anvendes til de borgere, der ikke havde et ligeså intensivt og langvarigt støttebehov som målgruppen for ACT- og ICM-metoderne.

Resultaterne fra den danske hjemløsestrategi stemte generelt overens med resultaterne fra de internationale forsøg, da også en stor del af de borgere, der modtog en Housing First-indsats med social støtte gennem Hjemløsestrategien, kom i bolig og fastholdt boligen (Rambøll & SFI, 2013). Evalueringen pegede dog også på, at der var betydelige strukturelle barrierer for at implementere indsatsen, herunder særligt udfordringer med at skaffe boliger til indsatsen. I det efterfølgende Implementerings- og Forankringsprojektet (2014-2016) blev der derfor sat særligt fokus på implementeringen og forankringen af indsatsen i kommunerne. På baggrund af en kraftig stigning i hjemløsheden blandt unge igangsattes også Ungeprojektet (2014-2017), der havde til formål at udvikle og afprøve Housing First-tilgangen til unge. Housing First-tilgangen blev videreført i flere efterfølgende indsatsprogrammer, herunder Udbredelsen af Housing First (2017-2019), og 'Housing First for Unge' (2020-2021).

Hvor de tidlige danske indsatsprogrammer således primært havde fokus på at udvikle indsatsen og støttemetoderne og dokumentere deres virkning for borgere, har de senere programmer haft fokus på forudsætningerne for en succesfuld implementering af indsatsen i kommunerne. Evalueringen af 'Udbredelsen af Housing First' pegede i den forbindelse på vigtigheden af tre overordnede faktorer – 1) at have en systematik i forhold til at skaffe boliger til indsatsen, 2) at benytte de specialiserede støttemetoder, herunder at have en tilstrækkelig kapacitet i indsatserne i forhold til dække behovet i målgruppen, samt 3) at etablere en tværsektoriel organisering, der støtter op om indsatsen, herunder at håndtere en række snitfladeproblematikker i forhold til andre kommunale afdelinger som fx jobcentret og ydelsesafdelingen (Benjaminsen m.fl., 2020). Der tegnede sig således efterhånden en forståelse af, at implementeringen af Housing First-tilgangen kræver en omfattende tværsektoriel omstillingsproces i den enkelte kommune, som involverer et samspil mellem forskellige afdelinger i kommunen og med ikke-kommunale aktører som § 110-boformerne og de almene boligorganisationer.

Senest er der med hjemløshedsreformen, som trådte i kraft oktober 2023, lagt yderligere vægt på at understøtte omstillingen af indsatsen på hjemløshedsområdet til Housing First-tilgangen. Det sker blandt andet ved, at den statslige refusion til kommunerne for ophold på § 110-boformerne afkortes fra hidtil at udgøre 50 % af udgifterne til ophold på boformerne på ubestemt tid til at bortfalde efter 3 måneders ophold i det enkelte borgerforløb. I stedet introduceres en refusion på 50 % for brugen af de specialiserede bostøttemetoder (CTI, ICM, ACT og M-ACT¹) i en periode på op til 2 år efter et ophold på en boform. Samtidig har de specialiserede bostøttemetoder fået deres egen paragraf (§ 85a) i serviceloven. Formålet med de ændrede refusionsregler er generelt at understøtte, at kommunerne etablerer varige bolig- og støtteløsninger til borgere efter et ophold på en § 110-boform, og derved også at bidrage til at reducere opholdstiden boformerne.

Samtidig er der med Fonden for Blandede Byer (vedtaget i 2022) sat initiativer i værk, der skal øge udbuddet af boliger til borgere i hjemløshed. Det gælder muligheden for nedsættelse af huslejen i op til 1.800 eksisterende almene boliger, der øremærkes til borgere i hjemløshed, hvor kommunerne sammen med de almene boligorganisationer har kunnet ansøge om tilskud gennem en statslig pulje. Der er også sat midler af til byggeri af op til 2.250 nye almene boliger med en lav husleje ligeledes henvendt til borgere i hjemløshed. Inflationskrisen med blandt andet stærkt stigende priser på byggematerialer mv. har dog generelt skabt usikkerhed om, i hvilken grad det vil blive muligt at realisere byggeriet af de nye boliger.

¹ M-ACT-metoden er en modificeret version af ACT-metoden (se Social- og Boligstyrelsen, 2023).

3 Målgruppen af borgere i hjemløshed

I dette kapitel karakteriseres gruppen af borgere i hjemløshed i kommunerne baseret på interviewpersonernes beskrivelser af målgruppen og af, hvilke tendenser de oplever i målgruppen i øjeblikket. I interviewene er der også spurgt til, om der er grupper, som det er vanskeligt at give den rette støtte og hjælp med de eksisterende indsatser i kommunerne.

3.1 En sammensat målgruppe

Interviewpersonerne fremhæver generelt, at der er en betydelig spændvidde i gruppen af borgere i hjemløshed. Selvom der er fællestræk, er der også forskellige grupper med hver deres karakteristika og problematikker, hvilket også spiller ind på muligheder og udfordringer i forhold til at skabe egnede bolig- og støtteløsninger.

Mens hovedparten af borgerne i hjemløshed er i aldersspændet fra starten af 30'erne til sidst i 50'erne, er der også i alle kommunerne en udfordring med unge i hjemløshed, og flere af kommunerne oplever, at de stadig har en betydelig problematik med unge i hjemløshed, selvom det er lykkedes at nedbringe hjemløsheden blandt unge i nogle af kommunerne. I flere af kommunerne nævnes også en problematik med ældre i hjemløshed (fra 55-60-årsalderen og opefter), hvoraf mange har alvorlige fysiske helbredsproblemer efter mange år i udsathed og misbrug, og en del har udviklet plejebehov, der opstår langt tidligere i denne gruppe end blandt ældre generelt.

De fleste i målgruppen er mænd, hvoraf mange har misbrugsproblematikker, og en del også kriminalitetsproblematikker. I gruppen af kvinder i hjemløshed fremhæver interviewpersonerne særligt, at mange har psykiatriske problematikker. Både blandt mænd og kvinder i hjemløshed er der generelt også en betydelig del med 'dobbeltdiagnose', det vil sige både en psykisk lidelse og et misbrugsproblem, og særligt denne gruppe fremhæves i alle kommunerne som en gruppe med en særlig høj kompleksitet i udsatheden.

Endvidere fremhæves i flere af kommunerne en betydelig gruppe af borgere i hjemløshed med grønlandsk baggrund.

Ud over den generelle spændvidde i målgruppen er der således flere specifikke grupper, der fremhæves i de fleste af kommunerne, og som derfor beskrives nærmere i de følgende afsnit.

3.2 Borgere med høj kompleksitet i udsathed

I alle de fem kommuner nævnes en udfordring med, at der blandt borgere i hjemløshed er en gruppe med en høj kompleksitet i udsathed, og som medarbejderne generelt oplever, at det er vanskeligt at give den rette støtte og hjælp med de indsatser, der er til rådighed. Det er typisk borgere med psykiske lidelser, og som samtidig er stærkt misbrugende, og som ofte har en længerevarende hjemløshedshistorik bag sig. Denne gruppe har svært ved at få den fornødne hjælp i psykiatrien, hvor de ofte afvises på grund af deres kaotiske misbrug eller indlægges, når de er stærkt psykotiske, men hurtigt udskrives igen. Udfordringerne med at give disse borgere de rette tilbud gælder både på bolig- og støttesiden. I forhold til boligdelen er det borgere, der ofte har flere tidligere boligplaceringer bag sig, men typisk har mistet boligen igen på grund af deres kaotiske adfærd og overtrædelser af husordenen.

Vi har nogle borgere, der er så komplekse, at vi ikke kan have dem boende nogen steder. (Kommunal leder)

Medarbejderne vurderer, at en del af disse borgere vil have behov for et botilbud (§ 107- eller § 108-tilbud) med døgn-dækket personale, og i flere af kommunerne har man forskellige botilbud og botilbudslignende tilbud, som benyttes til målgruppen, ligesom der i flere af kommunerne også er skæve boliger, der kan anvendes til denne målgruppe. På tværs af kommunerne peges der generelt på et behov for flere boligmuligheder til denne gruppe.

Medarbejderne fremhæver, at de eksisterende støtteindsatser ofte ikke er i stand til at favne kompleksiteten af støttebehovene i denne gruppe. Det gælder navnlig den almindelige § 85-bostøtte, ligesom også de ICM-lignende støttetilbud, der er i flere af kommunerne, har udfordringer med at imødekomme den høje kompleksitet i støttebehovene i denne gruppe. Enkelte af kommunerne, der deltager i undersøgelsen, har ACT-inspirerede indsatser i form af tværfaglige indsatsteams, hvor der også indgår funktioner fra andre fagområder, som fx en misbrugsbehandler eller en psykiatrisk sygeplejerske. Disse tilbud er i højere grad i stand til at imødekomme støttebehovene i denne gruppe, men medarbejderne peger også på, at gruppen med en høj kompleksitet i udsathed til tider kan have vanskeligt ved at indgå i et samspil med de øvrige tilknyttede faggrupper i sådanne indsatser.

3.3 Unge i hjemløshed

En anden væsentlig gruppe, der fremhæves i kommunerne, er unge i hjemløshed. Flere af kommunerne oplever en betydelig problematik omkring unge i hjemløshed, ligesom der er særlige udfordringer ved at skabe løsninger til denne gruppe. Mange af de unge i hjemløshed ligner på overfladen andre unge og skjuler ofte hjemløsheden for deres omgivelser, herunder både familie, venner og bekendte, fordi de skammer sig, og fordi det er stigmatiserende at være i en hjemløshedssituation.

De overlever i lang tid. På den måde er de vildt ressourcestærke. Flere af dem har fundet ud af, at 'hvis jeg er medlem af et fitness-center, har jeg et sted, jeg kan opbevare mine ting og gå i bad'. De opretholder en facade. De kommer og ser ud som om, de har været i bad, og de har rent tøj på. Og mange af dem har jo heller ikke fortalt til nogen som helst, at de ikke har noget sted. Nogle af dem er lige hos vennerne lidt og har heller ikke fortalt vennerne, at de ikke har et sted at være. Nogle af dem, når at være så desperate, at de overnatter i cykelkældre eller sidder på internet-caféer. (Bostøtte-medarbejder)

De fleste af de unge i hjemløshed er unge mænd, hvoraf en del har misbrugs- og kriminalitetsproblematikker. I den sammenhæng melder flere af kommunerne også om unge mænd i hjemløshed, som har problemer i forhold til lokale bander (fx stofgæld til banderne), eller selv har været involveret i bandekriminalitet.

I storbykommunen, der indgår blandt de deltagende kommuner, nævner interviewpersoner, at en del af de unge i hjemløshed – og særligt en del af de unge mænd – har anden etnisk baggrund end dansk. Det er ofte unge, der har været udsat for æresrelateret vold og udstødelse. Det kan også være unge LGBT+ personer, som ligeledes for en dels vedkommende har anden etnisk baggrund end dansk.

Så oplever vi en del, hvor de har anden etnisk baggrund, og de bliver smidt ud hjemmefra. Eller der sker ting i familien, som de ikke kan være en del af længere, og så ser de ikke anden mulighed end at søge væk hjemmefra. Det kan være forventninger til, hvordan man skal være som ung – ikke kan indordne sig under hvad min far og mor synes, jeg skal. Vi har flere, hvor der også – når man afdækker sådan lidt nærmere – har der været vold, meget psykisk vold, social kontrol. Det er primært faktisk unge drenge, jeg oplever det med. Og deres netværk, hvor de kan være henne... løber bare ret hurtigt ud. Og så er de jo ikke skrevet op i boligselskaber. Der er

bare ikke nogen alternativer. Dem synes jeg, vi har flere af. Typisk har de ikke været inde over kommunen, vores familieafdeling heller ikke, og det er jo så nogle af dem, hvor vi så er nødt til at få det at vide gennem vores uddannelsesvejledere eller vores ungecenter. De kommer typisk først ind, når de ikke har noget netværk tilbage overhovedet. Alle broer er brændt. De hænger i med neglene på deres uddannelse, fordi det er virkelig svært for dem at koncentrere sig om at læse og følge. (...) Det er fx VUC, HF, de er ret unge. Alt for unge til at skulle have de udfordringer. (Bostøttemedarbejder)

Der er også unge kvinder i hjemløshed, om end denne gruppe ikke er lige så stor som gruppen af unge mænd. Gruppen af unge kvinder i hjemløshed er typisk kendetegnet ved at have psykiske problemer og har langt overvejende dansk baggrund:

De unge piger, vi har, er piger, der har kæmpet med psykiske udfordringer, og vil typisk have været en del af psykiatrien. Og de kan faktisk godt komme fra familier, hvor de godt kan være ressourcestærke, de er bare et sted, hvor det er rigtig svært. (...) Det er unge danske piger. (Bostøttemedarbejder)

En væsentlig problematik er, at det er særligt vanskeligt at finde boligløsninger til unge i hjemløshed. Langt de fleste af de unge i hjemløshed er på uddannelseshjælp og har omkring 5.500-6.000 kr. udbetalt om måneden efter skat, og det er en generel udfordring at finde boliger med en så lav husleje, at den kan betales af disse unge. I den sammenhæng nævnes i flere af kommunerne også en udfordring med, at nogle af de diagnosetyper, som er fremtrædende blandt unge i hjemløshed, ikke indgår blandt de psykiatriske diagnoser, der giver ret til en højere ydelse.² Det gælder ifølge medarbejderne særligt ADHD og autisme, hvor det også skal påpeges, at medarbejderne i flere af kommunerne oplever, at flere unge med autisme kommer ud i hjemløshed end tidligere.

3.4 Grønlandske borgere i hjemløshed

En gruppe, der også fremhæves i flere af kommunerne, er borgere i hjemløshed med grønlandsk baggrund. Særligt i nogle af kommunerne opleves gruppen med grønlandsk baggrund som en fremtrædende gruppe på hjemløshedsområdet. I en af kommunerne har cirka halvdelen af borgerne på den lokale § 110-boform grønlandsk baggrund. Denne gruppe udgør også en del af førnævnte gruppe med en høj kompleksitet i udsathed. I forhold til gruppen af

² Ifølge Lov om aktiv socialpolitik § 23, stk. 2, nr. 5 giver visse psykiatriske diagnoser (skizofreni, skizotypisk sindslidelse, vedvarende psykotisk tilstand, korterevarende psykotisk tilstand, skizoaffektiv lidelse, uspecificeret ikke organisk betinget psykose og emotionelt ustabil personlighedsstruktur af borderlinetype) generelt ret til en højere sats for uddannelseshjælp til unge under 30 år.

borgere i hjemløshed med grønlandsk baggrund nævner flere af kommunerne, at de oplever en betydelig nytillstrømning fra Grønland af mennesker, der rejser til Danmark på grund af en stor mangel på herbergspladser og andre tilbud til borgere i hjemløshed og udsathed i de grønlandske byer. Samtidig er det oplevelsen, at en stor del af tilflytningen af udsatte borgere fra Grønland går mod de mellemstore danske byer og ikke kun mod de største byer. Ifølge medarbejderne er mange af de grønlandske borgere i hjemløshed svært udsatte, og de fleste har problemer med hash- og alkoholmisbrug. Samtidig udgør sprogbarrierer og kulturforskelle en stor udfordring i forhold til at hjælpe og støtte disse borgere. De har generelt vanskeligt ved at navigere i det danske velfærdssystem, og medarbejderne fremhæver endvidere en problematik med, at de grønlandske borgere ikke er defineret som målgruppe for en sprog- og integrationsindsats, da de lovgivningsmæssigt er sidestillet med andre danske statsborgere. Ifølge medarbejderne har gruppen af nytillflyttede med grønlandsk baggrund imidlertid ofte sproglige udfordringer, der ligner dem hos nytillkomne flygtninge og indvandrere, ligesom de grønlandske borgere også oplever kulturelle barrierer i mødet med det danske samfund og velfærdssystem.

3.5 Nye grupper på § 110-boformerne

I flere af kommunerne er der endvidere en oplevelse af, at der er kommet en ny gruppe til på § 110-boformerne, som man ikke tidligere så. Her er der ifølge kommunerne tale om borgere med en lavere kompleksitet i udsathed, end hvad der sædvanligvis karakteriserer brugerne på boformerne. Som eksempel nævnes en gruppe af mænd, der er blevet skilt og er i krise, men som ikke har de mere komplekse problematikker med psykiske lidelser og misbrugsproblemer, som ellers kendetegner hovedparten af boformsbrugerne. Kommunerne oplever, at disse borgere med en lavere kompleksitet i udsathed end de traditionelle boformsbrugere typisk benytter nogle af de nyere tilbud, der er kommet til på boformsområdet gennem de senere år. Kommunerne peger endvidere på, at der ikke altid er tale om borgere, der ikke har en bolig, men at de i nogle tilfælde hører under gruppen af 'funktionelt hjemløse', det vil sige borgere, der på grund af sociale problemer ikke kan benytte den bolig, de har, og som ifølge serviceloven også kan benytte § 110-boformerne. Flere af kommunerne problematiserer i den forbindelse, at disse grupper i funktional hjemløshed kan benytte boformerne på lige fod med personer uden en bolig, og peger blandt andet på, at denne gruppe snarere burde have et andet tilbud. En udfordring er dog i den forbindelse, at denne gruppe formentlig heller ikke ville være målgruppe for § 85-bostøtte i kommunerne, hvor der typisk stilles krav om forholdsvis omfattende støttebehov for at blive visiteret til denne støtte.

I forhold til kommunernes beskrivelse af denne gruppe af borgere skal det generelt påpeges, at mens kvindekrisecentre er hjemlet i servicelovens § 109, er der ikke et tilsvarende krisecentertilbud for mænd. Her skal det tages i betragtning, at målgruppen for kvindekrisecentrene primært er kvinder, som er udsat for fysisk og/eller psykisk vold fra en partner, mens førnævnte gruppe af mænd primært er i krise på grund af en skilsmisse eller en anden livsændrende begivenhed. Sidstnævnte gruppes brug af § 110-tilbud kan således også ses i sammenhæng med, at der typisk ikke findes andre tilbud henvendt til denne gruppe.

4 Boliger til indsatsen

Et centralt element i Housing First-tilgangen er, at der tidligt i et indsatsforløb skabes en stabilisering af boligsituationen ved at tilbyde borgeren en permanent bolig sammen med tilhørende sociale støtte. Ifølge Housing First-tilgangen er stabiliseringen af boligsituationen en forudsætning for, at borgeren kan føle en basal sikkerhed i tilværelsen og for at kunne arbejde med andre udfordringer i livet som fx opbygning af socialt netværk og deltagelse i aktiviteter. Dette kapitel ser nærmere på boligdelen af Housing First-indsatsen i de fem kommuner og belyser den aktuelle boligsituation og kommunernes muligheder og udfordringer med at skaffe boliger til indsatsen.

Tidligere undersøgelser har generelt peget på udfordringerne med at skaffe boliger til indsatsen som en væsentlig barriere for implementeringen af Housing First-tilgangen (Rambøll & SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017, Benjaminsen, 2019; Benjaminsen m.fl., 2020). Evalueringen af 'Udbredelsen af Housing First' viste blandt andet, at en væsentlig faktor i forhold til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed er, om kommunen systematisk benytter den kommunale boliganvisning til dette formål, og således har sat allokeringen af boliger til indsatsen i system (Benjaminsen m.fl., 2020).

4.1 Faktorer, der fremmer og hæmmer muligheden for at skaffe boliger til indsatsen

Erfaringerne fra de fem kommuner viser, at der i de fleste af kommunerne er betydelige udfordringer forbundet med at skaffe boliger til indsatsen. I Boks 4.1 er der med udgangspunkt i erfaringerne fra kommunerne oplyst en samlet oversigt over de muligheder og udfordringer, der gør sig gældende i forhold til at skaffe boliger til indsatsen, og som således beskriver faktorer, der henholdsvis fremmer og hæmmer implementeringen af Housing First-tilgangen i forhold til boligdelen.

Det generelle pres på boligmarkedet i kommunen, udbuddet af almene og private lejeboliger og huslejeniveauet i disse boliger udgør strukturelle kontekstfaktorer, der sætter muligheder og begrænsninger for kommunernes implementering af Housing First-tilgangen. Det spiller også ind, om små, billige boliger er tænkt ind i den lokale boligforsyning, herunder i forbindelse med nybyggeri, eller om der har været forhold, der har begrænset udbuddet af billige boliger, som fx nedlæggelse af små boliger i forbindelse med renoveringsprojekter i de almene boligområder.

Boks 4.1 Muligheder og udfordringer ved at skaffe boliger til indsatsen

Muligheder	Udfordringer
<ul style="list-style-type: none">▪ Små, billige boliger tænkt ind i den lokale boligforsyning▪ Bevarelse af små, billige boliger i de almene boligområder og/eller nybyggeri af sådanne boliger▪ Systematisk brug af kommunal boliganvisning til borgere i hjemløshed▪ Anvisningsaftaler mellem kommunen og de lokale boligorganisationer▪ Anvisning til almene ungdomsboliger til unge i hjemløshed▪ Brug af § 34 om særlig støtte til høje boligudgifter▪ Systematiske procedurer for, hvor boligorganisationerne skal henvende sig om borgere med behov for støtte▪ 'Fast track' i sagsbehandling af ansøgninger om indskudslån, etableringsstøtte mv.▪ Differentieret vifte af boligtilbud (botilbud, skæve boliger mv.) til borgere i hjemløshed, der ikke kan bo i egen bolig.	<ul style="list-style-type: none">▪ Lange almindelige ventelister til almene boliger▪ Nedlæggelse af små, billige almene boliger▪ Dyre private lejeboliger▪ Private lejeboliger af dårlig kvalitet▪ Lav betalingsevne blandt borgere i hjemløshed▪ Ad-hoc-brug frem for systematisk brug af den kommunale boliganvisning▪ Manglende anvisningsaftaler mellem kommunen og de almene boligorganisationer▪ Ingen anvisning til almene ungdomsboliger til unge i hjemløshed▪ Fleksibel udlejning i almene boligafdelinger med krav om beskæftigelse for at leje en almen bolig▪ Manglende procedurer for, hvor boligorganisationerne skal henvende sig om borgere, der har behov for støtte▪ Lang sagsbehandlingstid i ansøgninger om indskudslån, etableringsstøtte mv.▪ Manglende botilbud og alternative boligmuligheder til borgere i hjemløshed, der ikke kan bo i egen bolig.

Det spiller en væsentlig rolle, om kommunen har etableret systematiske procedurer og allokeringmekanismer i forhold til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Det gælder særligt i forhold til brugen af den kommunale bolig-anvisning efter almenboliglovens § 59, hvor erfaringerne fra kommunerne viser, at der hvor brugen af den kommunale bolig-anvisning er sat i system gennem anvisningsaftaler mellem kommunerne og de almene boligorganisationer og med tilhørende allokeringprocedurer, fremmer det generelt muligheden for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed, mens en begrænset brug af kommunal bolig-anvisning, herunder fraværet af anvisningsaftaler, hæmmer muligheden for at skaffe boliger til indsatsen.

Endvidere nævnes der også forskellige øvrige faktorer, som har betydning for muligheden for at skaffe boliger, som fx brugen af § 34 i lov om aktiv socialpolitik, der giver mulighed for at yde særlig støtte til borgere med høje boligudgifter, og betydningen af administrative forhold, som fx sagsbehandlingstider, i forbindelse med ansøgninger om indskudslån og enkelttydelser til depositum mv. Disse administrative forhold handler i høj grad om den tværsektorielle organisering, herunder samspillet mellem socialafdelingen og ydelsesafdelingen, og dette vil blive behandlet nærmere i rapportens Kapitel 6.

Nogle af kommunerne er også begyndt at gøre erfaringer med brug af boliger under ordningen med en midlertidig huslejenedsættelse, der blev vedtaget med aftalen om Fonden for Blandede Byer, hvor der som nævnt blev givet mulighed for et huslejetilskud til en midlertidig nedsættelse af huslejen i eksisterende almene boliger ud fra en ansøgningspulje til kommunerne. I nogle af kommunerne er de første borgere flyttet i bolig gennem denne ordning, mens der også er nogle af kommunerne, der ikke har søgt midler gennem ordningen eller endnu ikke har boligplaceret borgere gennem ordningen.

Endelig fremhæves i kommunerne også vigtigheden af at have botilbud og alternative boligmuligheder til de borgere i hjemløshed, som har for omfattende problematikker til at kunne bo i egen bolig. Det er borgere, som fx har behov for botilbud efter servicelovens § 107- og § 108 (hhv. midlertidige og længerevarende boligtilbud) samt alternative boligløsninger som 'skæve boliger'. Der er generelt en variation mellem kommunerne i forhold til tilstedeværelsen af sådanne tilbud.

4.2 Den lokale boligsituation

De fem kommuner repræsenterer forskellige typer af kommuner og er beliggende forskellige steder i landet. I de fleste af kommunerne beskrives betydelige udfordringer i forhold til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Kun i en enkelt af kommunerne beskrives det ikke som en væsentlig udfordring at

skaffe boliger til indsatsen på grund af en forholdsvis god tilgængelighed af billige lejeboliger i den pågældende kommune. Der er således en betydelig variation mellem kommunerne i den lokale boligsituation og i mulighederne for og ventetiderne på at skaffe en bolig. I dette afsnit beskrives situationen i forhold til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed i de fem kommuner overordnet set, mens de efterfølgende afsnit går mere i detaljer med brugen af den kommunale boliganvisning og forskellige øvrige problematikker omkring boligdelen.

Beskrivelserne af muligheder og udfordringer i forhold til at skaffe boliger til indsatsen er generelt baseret på interviewpersonernes erfaringer og vurderinger i de kvalitative interview, og der er således ikke indhentet kvantitative oplysninger fra kommunerne om fx ventetiderne på at skaffe en bolig gennem kommunal boliganvisning. Der er i nogle tilfælde også en variation i beskrivelserne fra forskellige interviewpersoner i den enkelte kommune, hvilket også afspejler, at der er tale om kvalitative erfaringer og vurderinger.

Kommuner, hvor det er vanskeligt at skaffe boliger

I to af kommunerne beskrives det generelt som meget vanskeligt at skaffe boliger til borgere i hjemløshed, hvilket afspejler sig i forholdsvis lange ventetider på at få en bolig. Den ene af disse kommuner er en storbykommune, der oplever et presset boligmarked med stor boligefterspørgsel og et betydeligt behov for boliger til borgere i udsathed i kommunen. Der er et forholdsvis højt huslejeniveau i kommunen – herunder også i mange almene boliger og i private lejeboliger i kommunen. I denne kommune nævner interviewpersonerne typisk ventetider på 9-12 måneder på at skaffe en bolig til borgere i hjemløshed, hvor det generelt skal tages i betragtning, at ventetiden kan svinge over tid og også afhænge af individuelle forhold som fx, hvilken ydelse borgere modtager. Den anden kommune med en vanskelig boligsituation er en mellemstor bykommune, der også oplever et betydeligt pres på det lokale boligmarked med en generel mangel på billige lejeboliger. I denne kommune meldes der om ventetider på typisk omkring 6 måneder og i nogle tilfælde længere tid på at skaffe en bolig. Disse to kommuner benytter dog samtidig den kommunale boliganvisning vidt forskelligt, da den ene af disse kommuner har en omfattende og systematiseret brug af den kommunale boliganvisning, mens den anden kommune primært benytter den kommunale boliganvisning på ad-hoc-basis, hvor kommunen henvender sig til boligselskaberne med en forespørgsel om boliger til anvisning fra sag til sag.

Variierende grader af udfordringer

I en af de øvrige kommuner er der forholdsvis mange almene boliger, og samtidig benyttes den kommunale boliganvisning systematisk til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed og borgere i udsathed generelt i kommunen. Denne kommune har generelt et omfattende allokeringssystem til de almene boliger i

kommunen gennem kommunal boliganvisning og oplever generelt at kunne skaffe de boliger, der er behov for til borgere i hjemløshed. Der er dog samtidig en ventetid på omkring 6 måneder for boliger gennem den kommunale boliganvisning.

I den fjerde af kommunerne er der forskellige opfattelser blandt interviewpersonerne af, om det er let eller svært at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Nogle interviewpersoner peger på, at det tager forholdsvis kort tid at skaffe en bolig til borgere i hjemløshed gennem den kommunale boliganvisning, hvor der nævntes ventetider på cirka 6-8 uger, hvis borgeren indstilles til kommunal boliganvisning. Andre interviewpersoner peger imidlertid på, at den kommunale boliganvisning kun benyttes i forholdsvis få tilfælde, og at det for de borgere, der skal skaffes boliger til gennem de almindelige ventelister i de almene boligorganisationer, i nogle tilfælde tager længere tid at skaffe en bolig, hvor der typisk nævnes ventetider på 3 måneder eller længere. Her spiller det også ind, om borgeren har en tidligere historik med boligorganisationerne fx tidligere udsættelser, gæld fra restancesager mv.

I den sidste af de fem kommuner beskriver interviewpersonerne det ikke som en væsentlig udfordring at skaffe boliger til indsatsen. I denne kommune er der forholdsvis mange billige lejeboliger i kommunen – både almene og private, ligesom der også er en systematisk brug af den kommunale boliganvisning. En væsentlig udfordring i denne kommune er derimod, at den forholdsvis gode tilgængelighed af billige boliger indebærer en del tilflytning fra andre kommuner af borgere med social udsathed, hvilket i kombination med forholdsvis mange borgere i udsathed blandt kommunens borgere generelt gør, at der er en forholdsvis stor gruppe af borgere i udsathed i kommunen. Det er med til at skabe en betydelig efterspørgsel på de lokale støtteindsatser og et stort pres på den kommunale bostøtteindsats. Selvom flere af interviewpersonerne i denne kommune vurderer, at det generelt ikke er en stor udfordring at skaffe boliger til indsatsen, er der dog stadig tale om en ventetid, der ikke er så forskellig fra flere af de andre kommuner. Mens nogle af interviewpersonerne taler om ventetider på få måneder, beskriver medarbejderne i den kommunale boliganvisning, at der i de tilfælde, hvor der skal skaffes en bolig gennem den kommunale boliganvisning, typisk vil være tale om en ventetid på op til 6 måneder afhængigt af de konkrete omstændigheder i borgerens sag. Der er dog en del tilfælde, hvor det lykkes at skaffe boliger hurtigere gennem privat udlejning.

Boliger gennem privat udlejning

Mens de almene boliger generelt er den vigtigste kategori af boliger i forhold til at skaffe boliger til borgere hjemløshed, spiller også andre boligtyper i varierende grad en rolle i de fem kommuner. I de mellemstore bykommuner næv-

nes også private lejeboliger som en kilde til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Det er blandt andet tilfældet i den af disse kommuner, hvor det ellers er vanskeligt at skaffe tilstrækkeligt med almene boliger til borgere i hjemløshed. Her støtter bostøttemedarbejderne blandt andet borgerne i boligsøgningen på boligportaler og gennem kontakter til private udlejere. Medarbejderne beskriver dog også, at der generelt er en svingende kvalitet af de private lejeboliger. Nogle af de private lejeboliger har en rimelig kvalitet, men der er også boliger af en forholdsvis dårlig kvalitet, hvor der fx kan være problemer med fugt eller med faciliteterne i boligen. Endvidere er der en geografisk problematik med, at de fleste af borgerne i hjemløshed opholder sig i kommunens centerby, mens en del af de billige private lejeboliger ligger i mindre byer i kommunen. Her kan en bolig i en mindre by være en barriere for deltagelse i aktiviteter i hverdagen, da der fra mange af de mindre byer er langt ind til kommunens centerby.

Mens det er muligt at skaffe private lejeboliger til borgere i hjemløshed i nogle af de mellemstore bykommuner, er det kun i meget begrænset grad tilfældet i både storbykommunen og omegnskommunen, der indgår i undersøgelsen. Det skyldes, at huslejen i de private lejeboliger typisk overstiger betalingsevnen blandt borgere på sociale ydelser. I omegnskommunen er der en del forholdsvis dyre private lejeboliger. Her opleves der en særlig problematik med, at borgere i udsathed fra nærliggende kommuner flytter ind i de private lejeboliger, men til tider har vanskeligt ved at betale huslejen, og mister boligen igen. Derved er disse borgere blevet hjemmehørende i den pågældende kommune, og de har i den situation brug for kommunens hjælp til at finde en bolig gennem den kommunale boliganvisning.

Erfaringerne med de private lejeboliger viser, at strukturelle forhold på det lokale boligmarked i høj grad er medbestemmende for, hvilken rolle de private lejeboliger spiller i forhold til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. I den forbindelse kan der peges på, om der i kommuner med private lejeboliger, der har et økonomisk overkommeligt huslejeniveau for borgere på overførselsindkomster, kunne være et potentiale for at udvikle en systematik i tilgangen med at inddrage denne del af boligmassen i løsningerne, fx ved brug af boligformidlere eller lignende. Der er dog ikke erfaringer i de fem kommuner med sådanne tiltag.

Kommunale boliger

To af kommunerne har også en del kommunale lejeboliger, der i begge kommuner spiller en væsentlig rolle i forhold til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Begge kommuner har fuld anvisningsret i de kommunale boliger og benytter generelt disse boliger til at boligplacere borgere i udsathed og hjemløshed. Borgerne, der placeres i de kommunale boliger, har typisk en forholdsvis

høj kompleksitet i udsathed og opleves i begge kommunerne som vanskelige at placere i de almindelige almene boligafdelinger. Der nævnes dog både fordele og ulemper ved at placere mange borgere i udsathed i samme bebyggelse af kommunale boliger. På den ene side kan der være højere til loft i disse områder, og beboerne føler sig måske ikke så anderledes som i en almindelig opgang. På den anden side peger flere interviewpersoner i de to kommuner på, at koncentrationen af udsatte borgere i disse områder kan skabe et miljø præget af udsathed, der kan virke fastholdende, og hvor der ikke opstår det rum for inklusion, der kan skabes ved at komme ud at bo i en almindelig opgang. I den forbindelse kan det påpeges, at der i Housing First-tilgangen generelt lægges vægt på, at boligerne ligger spredt i almindelige opgange, og at brugen af 'kategoriboliger' (hvor alle beboerne tilhører samme kategori af borgere i udsathed) således ikke følger Housing First-tilgangen. Et væsentligt dilemma i den forbindelse er dog, at det i begge kommunerne med kommunale boliger samstemmende vurderes, at det uden de kommunale boliger ville være en endnu større udfordring at skaffe boliger til borgere i hjemløshed.

Betydningen af borgernes ydelser

Samtidig med at der er en betydelig variation mellem kommunerne på, hvor vanskeligt det er at skaffe boliger til borgere i hjemløshed, og på hvilke boligtyper og redskaber kommunerne benytter, beskriver interviewpersoner i alle kommunerne, at der er nogle grupper af borgere, det er vanskeligere at skaffe boliger til end andre. Det betyder også, at de typiske ventetider, der nævnes i de enkelte kommuner, kan variere, afhængigt af hvilke borgere der er tale om. Ifølge interviewpersonerne er det generelt lettere at skaffe en bolig til borgere på førtidspension, da denne gruppe har en højere ydelse end kontanthjælpsmodtagere. En af de grupper det derimod generelt er vanskeligere at skaffe en bolig til, er unge på uddannelseshjælp, da disse unge har en lav ydelse, og det er vanskeligt at skaffe boliger med et huslejeniveau så lavt, at det matcher de unges betalingsevne. Derudover nævnes også andre grupper på de laveste ydelser, som personer på 'SHO-ydelser' (selvforsørgelse- og hjemsendelsesydelse eller overgangsydelse) eller 'brøkpensionister', det vil sige pensionister, der ikke har boet i Danmark i et tilstrækkeligt antal år til at opnå en fuld folkepension. Sidstnævnte grupper er dog generelt væsentligt mindre grupper blandt borgere i hjemløshed end gruppen af unge i hjemløshed.

Ud over ydelsesniveauet er der også andre mere individuelle forhold, der spiller ind på muligheden på at kunne skaffe en bolig til borgeren. Det kan være borgere, der har gæld til boligorganisationerne eller har en historik omkring udsættelser eller problematisk adfærd, der betyder, at borgerne kan være 'sortlistet' i en eller flere af de lokale boligorganisationer.

Forsyningen med nye boliger

I flere af kommunerne peges der også på et behov for at tænke små boliger egnet til borgere i udsathed ind i den fremtidige boligforsyning i forbindelse med nybyggeri. En grundlæggende udfordring er, at det er vanskeligt at bygge så billigt, at huslejen bliver tilstrækkelig lav til at kunne betales af borgere på overførselsindkomst. I nogle af kommunerne er der dog tiltag i gang eller planer om byggeri af nye, mindre boliger. I en af kommunerne blev der for nogle år siden nedlagt en del små boliger i forbindelse med renoveringer i den almene boligmasse, hvilket generelt medvirkede til at forstærke manglen på små billige boliger. Byggeri af et større antal nye, mindre almene boliger er dog nu sat i gang, netop med det formål at øge forsyningen med denne type af boliger i kommunen. I en anden af kommunerne arbejdes der med planer om nybyggeri af en del nye almene ungdomsboliger sammen med almene familieboliger med henblik på at benytte de almene ungdomsboliger til udsatte unge, som derved kan få mulighed for at bo i et blandet byggeri sammen med almindelige familier. Det er forventningen, at dette vil bidrage til at styrke de unges inklusion i bolig- og lokalområdet. Flere af kommunerne påpeger dog også, at det er vanskeligt at bygge sig ud af manglen på billige boliger på grund af de generelt høje omkostninger – og dermed høje huslejer – i nybyggeri.

4.3 Procedurer og systematik i boliganvisningen

En væsentlig mekanisme til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed og andre borgere i udsathed med et akut boligbehov er brugen af kommunal boliganvisning. Ud fra almenboliglovens (ABL) § 59 har kommunen ret til at få stillet op til hver fjerde ledig almen bolig til rådighed for kommunal anvisning ('fjerdedelsreglen'). Det indebærer samtidig, at kommunen skal dække 'tomgangslejen' på de boliger, kommunen benytter til anvisning, fra boligen meldes ind til anvisning fra boligorganisationen, og til den lejes ud. Ligeledes involverer brugen af kommunal anvisning også, at kommunen påtager sig en garantiforpligtelse i forhold til istandsættelse af boligen ved fraflytning, såfremt borgerne

Systematisk brug af kommunal boliganvisning

Målttede anvisningsaftaler mellem kommunen og de almene boligorganisationer om anvisning til små boliger med en lav husleje giver mulighed for en regelmæssig tilgang af boliger, der kan benyttes til borgere i hjemløshed

ikke selv kan betale for eventuelle skader på boligen. En generel udfordring ved at få hver fjerde ledig almen bolig ind til anvisning er dog, at en del af de almene boliger vil være for store og have en for høj husleje til at benytte til anvisning til borgere i hjemløshed. Kommunen og boligorganisationerne kan imidlertid også indgå samarbejdsaftaler og anvisningsaftaler om en mere målrettet brug af kommunal anvisning – fx at der målrettet anvises til bestemte typer af boliger, som fx en vis andel af boliger med en bestemt størrelse eller huslejeniveau som fx billige et- og toværelseslejligheder. En sådan målrettet brug af anvisningsreglerne kræver dog en enighed mellem kommunen og boligorganisationerne om udformningen af en sådan ordning.

Tidligere undersøgelser på hjemløshedsområdet har generelt peget på, at der er en stor variation i brugen af anvisningsreglerne på tværs af kommuner, herunder om fjerdedelsreglen benyttes og i brugen af specifikke samarbejds- og anvisningsaftaler (Benjaminsen m.fl., 2020). Det er også tilfældet på tværs af de fem kommuner i undersøgelsen.

Tre af de fem kommuner benytter generelt den kommunale boliganvisning i betydelig grad og med en høj grad af systematik til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed (og andre grupper), idet der er indgået specifikke og detaljerede anvisningsaftaler, som i en af kommunerne, hvor der er aftalt en differentieret anvisningsprocent til forskellige almene boligafdelinger i kommunen afhængigt af den eksisterende beboersammensætning i boligområderne.

To af kommunerne anvender derimod den kommunale boliganvisning i mere begrænset grad, idet der i disse kommuner ikke systematisk gøres brug af 'fjerdedelsreglen' eller tilsvarende anvisningsaftaler med de almene boligorganisationer med undtagelse af en enkelt boligorganisation i én af disse kommuner, hvor hver fjerde ledige bolig stilles til rådighed for kommunal anvisning.

Kommunerne med en systematisk brug af kommunal boliganvisning

I tre af kommunerne er den kommunale boliganvisning sat i system med detaljerede aftaler og procedurer for anvisning af boliger, hvor boligorganisationerne systematisk melder ledige boliger til anvisning ind til kommunen efter fastsatte kriterier og procedurer.

I en af de kommuner, hvor den kommunale boliganvisning er sat fuldt i system, beskriver en interviewperson, hvordan boliganvisningen generelt følger de kriterier, som politikerne i kommunen har fastsat om, hvilke borgere der er i målgruppe for en anvisning. En af kategorierne, der ud fra de fastsatte kriterier er målgruppe for en anvisning, er borgere, der opholder sig på en § 110-boform. Derimod er borgere i hjemløshed, som overnatter midlertidigt hos familie, venner og bekendte ('sofasovere'), ikke i sig selv målgruppe for en kommunal boliganvisning i den pågældende kommune. Interviewpersonen understreger

dog, at hvis der er tale om personer, der samtidig har en psykisk lidelse eller andre væsentlige problematikker, vil der ske en helhedsvurdering af, om personen kan blive indstillet til en bolig gennem kommunal anvisning. Det kræver generelt en dokumentation for sådanne problematikker, herunder fx dokumentation for psykiske lidelser, før der kan foretages en boligindstilling til borgere i hjemløshed, der ikke tilhører målgruppen af personer, der opholder sig på en § 110-boform eller falder ind under de øvrige anvisningskriterier. Kommunen beskriver endvidere et dilemma, der består i, at hvis anvisningskriterierne generelt lempes, så flere grupper inkluderes i målgrupperne for anvisning, vil det føre til endnu længere ventetider for de borgere, der bliver indstillet til bolig-anvisning, da der er den samme mængde af boliger til rådighed for anvisningen, uanset hvordan kriterierne udformes.

På en § 110-boform i førnævnte kommune oplever medarbejderne, at kriterier og krav for at kunne blive indstillet til en bolig gennem den kommunale bolig-anvisning, er forholdsvis omfattende blandt andet på grund af de krav til dokumentation, der skal følge med en boligindstilling. Sammenholdt med de generelt lange ventetider på at få en bolig gennem den kommunale anvisning giver det anledning til en oplevelse blandt medarbejderne på boformen af, at indsatsen på dette punkt i praksis er forholdsvis langt fra Housing First-tilgangen, og at kombinationen af kriterier, dokumentationskrav og ventetider resulterer i en praksis, der 'minder om trappetrinsmodellen', som en interviewperson på boformen udtrykker det:

Der har i hvert fald været lidt en prop i, at det er, som om at man først lige skal lære borgeren at kende før man boligindstiller. Det har jeg kæmpet hårdt imod. Det nytter ikke noget. Så er vi i trappetrinsmodellen fra før. De skal simpelthen bare se at få indstillet folk. Hvis vi vurderer, her mener vi, at man skal indstille vedkommende, altså boligindstille, så skal man gøre det. Så skal de ikke bikse rundt i alle mulige kroge og hjørner. Det ville være rart, at man kan læne sig op ad de faglige vurderinger, der kan ligge til grund hos os. Eller i hvert fald hurtigere tager stilling til, hvorvidt man skal indstille borgeren eller ej. (...) Så på den måde har vi ikke rykket os så meget. Det er også derfor, jeg nogle gange har haft det sådan 'Housing First – ja ja'. For jeg oplever stadigvæk, at den afklaringsrunde minder alt for meget om hele trappemodellen – først gøre sig fortjent til.
(Medarbejder, § 110-boform)

Medarbejderne på boformen oplever det også som en udfordring, at de lange ventetider på at få en bolig i kombination med de bureaukratiske processer omkring boligindstillingen skaber en tilfældighed i forhold til, hvornår det lykkes at skaffe en bolig. Det kan gøre det vanskeligt at planlægge borgerens udskrivningsforløb, da der opstår en usikkerhed, der tidsmæssigt kan handle om flere måneder i forhold til, hvornår i forløbet en bolig bliver tilgængelig.

I en anden af kommunerne havde man tidligere en generel aftale med de almene boligorganisationer i kommunen om at få stillet hver fjerde ledige bolig til rådighed for kommunal anvisning. Der var dog en oplevelse i kommunen af, at der var behov for en mere målrettet brug af anvisningsreglerne, da der særligt manglede små boliger med en lav husleje til anvisning. Derfor blev der lavet mere specifikke aftaler med nogle af boligorganisationerne om at stille en højere andel af boliger med en husleje under et vist beløb samt flere små etværelseslejligheder til rådighed. I flere af boligorganisationerne var der problemer med tomgangsleje, og de havde derfor et økonomisk incitament og en god interesse i ændringerne. Det er oplevelsen blandt kommunens medarbejdere, at disse justeringer generelt har givet bedre mulighed for at skaffe boliger til borgere hjemløshed.

I en tredje kommune er der også en omfattende brug af den kommunale bolig-anvisning, der ligesom i de to førnævnte kommuner er sat i system gennem anvisningsaftaler med boligorganisationerne. For eksempel er der i enkelte boligafdelinger i kommunen aftalt en højere anvisningsprocent end den fjerdedel af de ledige boliger, kommunen ud fra almenboligloven kan gøre krav på.

Kommuner med en begrænset brug af den kommunale anvisning

I to af kommunerne benyttes den kommunale boliganvisning ikke i lige så høj grad til borgere i hjemløshed som i de øvrige kommuner, idet der i disse kommuner ikke er en generel brug af 'fjerdedelsreglen' eller anvisningsaftaler, der på anden måde systematisk stiller et større antal boliger til rådighed for anvisning. I stedet benyttes boliganvisningen på ad-hoc-basis, hvor der sendes forespørgsler ud til de almene boligorganisationer i kommunen i forbindelse med konkrete borgersager, om hvorvidt der kan skaffes en bolig til borgeren gennem kommunal anvisning. I den ene af disse kommuner er der dog en aftale med en enkelt af de lokale boligorganisationer om systematisk at melde hver fjerde bolig ind til anvisning, mens en lignende praksis ikke gør sig gældende med de øvrige boligorganisationer i kommunen.

I en af de kommuner, der benytter den kommunale boliganvisning på ad-hoc-basis, fortæller medarbejderne, at praksis i kommunen er, at borgere, der har ophold på en §110-boform, først og fremmest skal søge bolig gennem de almindelige ventelister i de almene boligorganisationer. På boformerne i kommunen er denne praksis sat i system ved, at personalet skal sikre, at nye brugere på boformerne allerede i starten af et ophold skal skrives op i de almene boligorganisationer for at sikre, at de så vidt muligt kan få en bolig gennem de almindelige ventelister, det vil sige uden en kommunal boliganvisning. Kun såfremt det senere viser sig, at borgeren ikke får en bolig gennem de almindelige ventelister eller gennem privat udlejning, er der mulighed for at foretage en indstilling til kommunal boliganvisning. I dette tilfælde sender den kommu-

nale medarbejder, der håndterer boliganvisningen, en forespørgsel ud til boligorganisationerne, om de kan skaffe en passende bolig til borgeren gennem kommunal anvisning. Der er ifølge interviewpersonerne flere hensyn forbundet med denne praksis. For en del borgere er det muligt at få en bolig gennem de almindelige ventelister inden for forholdsvis få måneder. Derved er det ifølge medarbejderen generelt ikke nødvendigt at benytte den kommunale boliganvisning til disse borgere. Ifølge medarbejderen skyldes den begrænsede brug af boliganvisningen også et hensyn til at reducere udgifterne til tomgangsleje på de boliger, der benyttes til anvisning. Ifølge nogle interviewpersoner i kommunen er der dog også udfordringer ved, at der er tale om ad-hoc-forespørgsler til boligorganisationerne om boliger til anvisning. Det kan således være forskelligt, hvor lang tid der går, før der bliver en passende bolig ledig, der kan benyttes til anvisning. Nogle gange tager det forholdsvis kort tid, og i andre tilfælde tager det længere tid. Medarbejderen, der håndterer boliganvisningen, vurderer dog, at der i de fleste tilfælde er tale om forholdsvis kort tid (fx 6-8 uger). Der er dog også en oplevelse af, at der, siden inflationskrisen satte ind, går længere tid imellem, at boliger med lave huslejer bliver ledige, hvilket understreger, at det kan svinge over tid, hvor hurtigt der kan skaffes en bolig.

I en anden af de fem kommuner er der en lignende praksis omkring boliganvisningen, idet fjerdedelsreglen overordnet set ikke benyttes systematisk til at få boliger meldt ind til anvisning. Der er dog en forskellig praksis i forhold til boligorganisationerne i kommunen, hvor én af de almene boligorganisationer melder hver fjerde ledige bolig ind til anvisning, mens de øvrige boligorganisationer ikke gør. I stedet sendes ad-hoc-forespørgsler ud til disse boligorganisationer, om der kan skaffes en bolig til anvisning, når der er behov for det. Mange af de boliger, der bliver meldt ind til anvisning, har dog en for høj husleje til, at de reelt kan benyttes i anvisningen. I denne kommune er der generelt et betydeligt pres på det lokale boligmarked, en mindre tilgængelighed af boliger med en lav husleje og væsentligt længere ventetider gennem de almindelige ventelister. Medarbejderne i denne kommune vurderer, at det ofte tager omkring 6 måneder eller længere tid at skaffe en bolig til borgere i hjemløshed, samtidig med at ventetiden generelt kan svinge over tid og ligesom i de øvrige kommuner også afhænger af, hvilken ydelse borgeren modtager.

Dilemmaer omkring boliganvisningen

Eksemplerne fra kommunerne viser, at der generelt er stor forskel på vilkår og muligheder for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Disse forskelle handler både om forhold af strukturel karakter – omkring boligefterspørgslen og boligudbuddet i kommunen – og om hvorvidt kommunen systematisk benytter den kommunale boliganvisning. Det fremmer generelt mulighederne for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed, såfremt kommunen har sat brugen af

den kommunale boliganvisning i system, ved at de almene boligselskaber systematisk melder boliger til anvisning ind til kommunen. Derimod bidrager ad-hoc-brug af anvisningen, hvor kommunen fra sag til sag anmoder boligorganisationerne om boliger til anvisning, ikke i samme grad med boliger til indsatsen. En systematisk brug af anvisningsreglerne er dog ikke nogen garanti for, at der hurtigt kan skaffes boliger til indsatsen, da det også i høj grad handler om den strukturelle boligsituation i kommunen og den generelle tilgængelighed af både almene og private lejeboliger med en tilstrækkeligt lav husleje.

Eksemplerne illustrerer samtidig væsentlige dilemmaer for kommunerne omkring brugen af anvisningsreglerne. Det er generelt 'fjerdedelsreglen' i almenboligloven, der giver kommunerne mulighed for at få stillet et betydeligt antal boliger til rådighed for anvisning. I de kommuner, hvor anvisningen er sat i system, og der systematisk meldes boliger ind til anvisning benyttes 'fjerdedelsreglen' som nævnt ikke automatisk, da dette ikke i tilstrækkelig grad vil tilvejebringe de boliger, der er behov for, ligesom der også skal tages hensyn til behovet for en differentieret anvisning i forskellige boligområder. Der er således i disse kommuner aftalt en mere målrettet anvisning i forhold til fx størrelsen af boligerne, huslejeniveauet og graden af anvisning i bestemte boligområder. Det er samtidig tydeligt, at både kommune og boligorganisationer har kunnet indgå aftaler om en sådan målrettet brug af anvisningen, fordi alternativet er en systematisk brug af 'fjerdedelsreglen' uden skelen til størrelse af boligen og huslejeniveauet, hvilket generelt vil være til større ulempe for både kommune og boligorganisationer, herunder med en større administrativ byrde for begge parter på grund af de mange boliger, der ikke reelt vil kunne benyttes.

I de kommuner, hvor der ikke er en sådan systematik omkring brugen af den kommunale anvisning, og hvor anvisningsreglerne i stedet benyttes på ad-hoc-basis, er dilemmaet derimod, at medmindre kommuner og boligorganisationer kan blive enige om en mere målrettet brug af anvisningen, er alternativet netop en brug af 'fjerdedelsreglen', som den er formuleret i almenboliglovens § 59, hvor boligorganisationerne vil være forpligtet til at melde op til hver fjerde bolig ind til anvisning uanset boligens størrelse og pris. Kommunerne oplever imidlertid, at en generel brug af fjerdedelsreglen ikke passer til behovet. I de tilfælde hvor kommunen som udgangspunkt ikke ønsker at benytte fjerdedelsreglen med en automatisk indmelding af hver fjerde ledige almene bolig, skaber det generelt en forhandlingssituation mellem kommunen og boligorganisationerne, hvor det er op til begge parter at blive enige om rammerne for brugen af kommunal anvisning eller andre måder at stille boliger til rådighed på. I boligorganisationerne kan der være en generel skepsis imod at indgå anvisningsaftaler blandt andet ud fra en bekymring for, om der følger støtte nok med til de borgere, der bliver anvist til en bolig. I de kommuner, der kun benytter den kommunale anvisning i begrænset grad, spiller også hensynet til at begrænse udgifter til tomgangsleje og istandsættelser ved fraflytning en rolle. Kommunerne har samtidig en interesse i at undgå at lægge et for stort pres på

boligorganisationerne, da kommunen generelt er afhængig af boligorganisationernes vilje til at melde boliger ind til anvisning på ad-hoc-basis. Kommunerne lægger i den sammenhæng stor vægt på en god dialog med boligorganisationerne og på vigtigheden af, at en aftale må bero på en fælles enighed. Erfaringen fra de to kommuner med en begrænset brug af boliganvisningen er imidlertid, at det endnu ikke har været muligt at nå til en sådan fælles enighed og at indgå en anvisningsaftale. En socialudvalgsformand beskriver udfordringerne med at skaffe boliger til borgerne og dialogen med boligforeningerne herom:

Der er vi ikke i mål endnu. Men vi har jo en fornuftig dialog. Du får jo ikke ret meget ved tvang. Det kræver en konstruktiv og fokuseret indstilling. (...) Det med anvisning er vi ikke kommet til endnu.
(Socialudvalgsformand)

Set i lyset af hjemløshedsreformen og ændringerne i refusionsreglerne for ophold på § 110-boformerne er der dog også i de kommuner, der kun benytter kommunal anvisning i begrænset grad, en betydelig opmærksomhed på, at en øget brug af den kommunale anvisning kan være en forudsætning for at kunne nedbringe opholdstiderne på boformerne. Der er således grund til en opmærksomhed på, at udgifterne til brug af den kommunale boliganvisning generelt må holdes op i mod udsigten til stigende udgifter til ophold på boformerne, såfremt det ikke lykkes at nedbringe opholdstiden.

Øvrige udfordringer med at skaffe boliger til indsatsen

Ud over ovennævnte udfordringer og dilemmaer omkring brugen af den kommunale boliganvisning er der også flere andre væsentlige problematikker, der hæmmer mulighederne for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. En udfordring, der fremhæves i flere af kommunerne, er, at nogle af de almene boligområder i kommunerne er omdannelsesområder og andre udsatte boligområder, hvortil der ikke foretages kommunal boliganvisning. Det betyder, at en betydelig mængde af almene boliger i kommunerne generelt er undtaget fra kommunal boliganvisning.

Samtidig er en del af de almene boligafdelinger i kommunerne omfattet af regler om fleksibel udlejning, hvilket betyder, at der kan stilles forskellige krav, som borgerne skal opfylde for at kunne leje en bolig i det pågældende område gennem de almindelige ventelister. Her indgår typisk et krav om, at borgeren skal være i beskæftigelse eller uddannelse. Med mindre andet er aftalt lokalt, er det muligt for kommunerne at anvise til de pågældende områder, men brugen af reglerne om fleksibel udlejning indebærer generelt, at borgere i hjemløshed (og borgere på sociale ydelser generelt) ikke kan få en bolig i de pågældende områder gennem de almindelige ventelister på grund af beskæfti-

gelseskravet. Det bidrager samtidig til et øget behov for brug af kommunal anvisning for at borgere i hjemløshed og social udsathed kan få en bolig, da muligheden for at få en bolig på almindelige vilkår indsnævres for disse grupper.

4.4 Boliger med midlertidig huslejenedsættelse

Som led i aftalen om Fonden for Blandede Byer, som trådte i kraft i 2022, blev der givet mulighed for at kommunerne kunne søge tilskud fra en statslig pulje til en 'midlertidig nedsættelse af huslejen i almene familieboliger til boligsøgende med et akut boligbehov og en lav betalingsevne'. Flere af kommunerne, der er med i undersøgelsen, har søgt og fået bevilget midler fra puljen. Med ordningen er det muligt at nedsætte huslejen midlertidigt i en periode på 4 år, hvorefter beløbet aftrappes over 5 år. Ordningen omfatter et specifikt antal boliger, som kommunerne har kunnet ansøge om og har fået midler til.

I nogle af kommunerne, der har deltaget i undersøgelsen, er ordningen allerede i brug, og flere borgere er flyttet ind i boligerne. I disse kommuner vurderes ordningen ud fra de første erfaringer allerede at have bidraget til, at flere borgere har kunnet tildeles en bolig, end det ellers ville have været muligt, og ordningen opleves derfor som et vigtigt supplement til den generelle kommunale boliganvisning. I et par af kommunerne fremhæves også vigtigheden af, at der blev foretaget en justering af ordningen fra at omfatte boliger med et huslejeniveau på 4.500-5.000 kr. til at omfatte boliger med et huslejeniveau på 4.500-6.500 kr. Det har ifølge disse kommuner betydet en bedre mulighed for at finde boliger, der kunne indgå i ordningen. Kommunerne udtrykker dog også bekymringer i forbindelse med ordningen. Det gælder særligt, at der over tid sker en aftrapning af huslejenedsættelsen igen. Selvom ordningen har en forholdsvis lang tidshorison, ser medarbejderne en fremtidig udfordring i forbindelse med aftrapningen af ordningen efter 4 år, hvilket formentlig vil betyde, at borgerne i nogle tilfælde ikke kan blive boende i boligen, såfremt det ikke er lykket at forandre borgerens forsørgelsessituation i mellemtiden. I den sammenhæng peger interviewpersonerne på, at mange borgere i hjemløshed er langt fra arbejdsmarkedet på grund af den komplekse udsathed, der ofte ligger til grund for hjemløsheden.

Det er endvidere forskelligt, i hvilken grad kommunerne oplever at kunne benytte ordningen. I en anden af kommunerne har man også fået tilskud fra puljen til at nedsætte huslejen i et antal boliger, men i denne kommune er der endnu ikke boligplaceret nogen borgere gennem ordningen. Det skyldes ifølge en medarbejder primært, at intervallet for huslejeniveauet, hvor tilskuddet kan gives, ligger for højt i forhold til huslejeniveauet i de almene boliger i kommunen, der generelt kan benyttes til målgruppen. Når man i den samme kommune alligevel ønsker at benytte ordningen, skal det primært ses på baggrund

af, at denne kommune samtidig er en af de kommuner, der kun benytter den kommunale boliganvisning i begrænset grad til målgruppen.

I forbindelse med disse erfaringer skal det generelt understreges, at ordningen først er trådt i kraft for kort tiden siden, og at der således er tale om de første, foreløbige erfaringer med denne ordning.

4.5 Botilbud og alternative boligløsninger

I alle de fem kommuner fremhæves det, at der også er borgere i hjemløshed, der har brug for andre tilbud end egen bolig med social støtte. Det er fx borgere, som på grund af en høj kompleksitet i udsatheden har brug for et botilbud, eller borgere, som på grund af kaotisk og udadreagerende adfærd har brug for alternative boligløsninger som 'skæve boliger'. Der er i de fem kommuner forskellige former for tilbud henvendt til disse målgrupper. Det er navnlig midlertidige botilbud (SEL § 107), længerevarende botilbud (SEL § 108), botilbudslignende tilbud med bostøtte (ABL § 105/SEL § 85) og 'skæve boliger' (ABL § 149a). Der er i kommunerne en betydelig variation i forhold til, hvilke tilbud der findes lokalt, og kapaciteten (antal pladser) i disse tilbud. Det ligger generelt uden for denne undersøgelses fokus at belyse udbuddet og kapaciteten af botilbud og alternative boligtilbud i kommunerne. I interviewene fremhæver de kommunale medarbejdere forskellige overvejelser og erfaringer omkring disse tilbud.

Alternative plejehjem

I flere af kommunerne peges der på en målgruppe af midaldrende/ældre borgere med et langt liv i misbrug bag sig og en kompleks udsathed, der typisk involverer både psykiske lidelser, misbrugsproblemer og fysiske helbredsproblemer. Særligt når disse borgere begynder at udvikle plejebenhov, opstår et behov for et permanent botilbud med intensiv personaledekning. I en af kommunerne er der et alternativt plejehjem (SEL § 108) specifikt henvendt til denne målgruppe. En anden kommune har et kombineret § 107/§ 108-botilbud, der benyttes til borgere i udsathed med høj kompleksitet i støttebehovene. Flere af de andre kommuner gør brug af botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105 med tilknyttet bostøtte (SEL § 85) og hjemmepleje (SEL § 83). I flere af kommunerne peges der dog på et behov for flere tilbud og pladser til denne målgruppe. I en af kommunerne, der ikke har et specifikt tilbud til ældre borgere med langvarig udsathed, oplever medarbejderne en stigning i denne gruppe, i takt med at de udsatte ældre lever længere. Da man i den pågældende kommune ikke har et målrettet tilbud til denne gruppe placeres de til tider på de almindelige plejecentre, der har vanskeligt ved at rumme denne målgruppe:

Jeg synes, jeg ser en gruppe borgere, som qua forskellige indsatser bliver ældre og ældre, fordi vi også er med til at holde dem i live, fordi vi har et særligt sundhedsfokus. De har levet en livsstil, som har været hård ved deres fysik, og deres psyke også, hvilket betyder, at de også ældes på en måde, hvor de har en masse fysiske symptomer. De bliver gamle tidligere, end så mange andre bliver gamle. Og slidte. Og får sværere ved at klare sig selv. Nogle af de borgere har brug for plejeindsatser. Sundhedsindsatser. Nogle af de borgere kan ikke modtage de almindelige typer plejehjem. Nogle af de borgere kan heller ikke finde ud af at modtage den almindelige hjemmepleje, fordi deres adfærd er så aparte, at hjemmeplejen frasiger sig opgaven. Jeg ser en stigning i behovet for, at der bliver en eller anden grad af plads til en gruppe af borgere, som nødvendigvis ikke er – selvom vi snakker pleje, så snakker vi ikke om, at der er 80 år gamle nødvendigvis, men de har en fysik som en 80-årig. Jeg tror, det bliver ved med at fortsætte sådan der. Så længe vi er så gode, som vi er, til at holde folk i live, så vil der også være en stigning på det (...). Jeg kan jo se, at nogle bliver placeret, også selv om de ikke er så gamle, ude på de almindelige plejecentre, og også ude i psykiatrien faktisk, og det skaber nogle udfordringer. Så der er et stigende behov. Det er en specialiseret indsats på en eller anden måde, der skal være. (Leder af gadeplansindsats)

§ 107-botilbud

Flere af kommunerne nævner også behovet for § 107-botilbud. Det er særligt til borgere i de yngre og midaldrende aldersgrupper – ligeledes med en betydelig kompleksitet i udsathed. Det er navnlig borgere med både en psykisk lidelse og et misbrug, og som har brug for et alternativ til et ophold på en § 110-boform og for en periode til at afklare, om de kan bo i egen bolig, eller de har behov for længerevarende botilbud.

I en af kommunerne har man for nyligt etableret to § 107-botilbud – et henvendt til unge, og et andet henvendt til en bredere aldersgruppe af borgere. Denne kommune peger netop på behovet for et alternativ til ophold på en § 110-tilbud og på behovet for et ophold af mellemlang varighed – fx 0,5-1 år afhængigt af de individuelle behov. Kommunen fremhæver i den sammenhæng også intensjonen i den nye hjemløshedsreform om at reducere varigheden af ophold på § 110-boformerne, og behovet for i den sammenhæng at have midlertidige botilbud til de borgere, som ikke

umiddelbart kan komme ud i egen bolig. I flere af kommunerne opleves der dog at være en mangel på netop sådanne tilbud. For eksempel udtrykker interviewpersonerne i en af kommunerne overvejelser om at omdanne et eksisterende § 110-tilbud til et § 107-tilbud, men fremhæver samtidig, at det er meget vanskeligt for kommunen at skabe økonomisk råderum til etableringen af nye tilbud. Der peges dog samtidig på, at ændringerne i refusionsreglerne i forhold til ophold på henholdsvis § 110-boformer og § 107-botilbud generelt styrker incitamentet til at foretage sådanne omlægninger. Også på boformerne deles generelt vurderingen af, at der i flere af kommunerne er behov for flere pladser på § 107-botilbud. Der er dog samtidig en oplevelse på boformerne af, at procedurerne omkring udredning og visitation til sådanne tilbud generelt er meget omstændelige med omfattende tilhørende dokumentationskrav og langvarige procedurer omkring sagsbehandling og visitation. På en boform i en af kommunerne peger en medarbejder på, at det i den pågældende kommune typisk tager omkring et halvt år at foretage en udredning og visitation til et § 107-botilbud, og fremhæver i den forbindelse, at den lange udrednings- og sagsbehandlingstid i forhold til visitation til botilbud generelt ikke harmonerer med intentionerne i den nye hjemløshedsreform om at reducere opholdstiderne på § 110-boformerne.

Skæve boliger

Endelig fremhæves i flere af kommunerne også et behov for alternative bolig-løsninger til målgruppen. Her peges der typisk på behovet for 'skæve boliger'. I

Kommunalt § 107-botilbud

Der er gode erfaringer med at etablere kommunale § 107-botilbud, der kan give mulighed for at komme hurtigt videre fra en § 110-boform for borgere med en høj kompleksitet i ud-satheden, som har brug for tid og af-klaring i forhold til at komme i egen bolig, eller om de har behov for et andet tilbud.

flere af kommunerne findes der allerede 'skæve boliger', men i flere af kommunerne er der en vurdering af, at der kunne være behov for lidt flere skæve boliger, end der allerede eksisterer i kommunen. Eksempelvis er der i en af kommunerne for få år siden blevet etableret en lille klynge af skæve boliger i et roligt område i udkanten af byen. De borgere, der har fået tilbudt en skæv bolig, er typisk personer med en høj kompleksitet i udsathed og med psykiske problemer og/eller en adfærd, der bevirker, at de ikke har kunnet bo i en almindelig bolig, og typisk har disse borgere også fejlslagne boligplaceringer bag sig, hvor de tidligere er blevet sat ud af en eller flere boliger. De kommunale medarbejdere har i den forbindelse oplevet, at disse borgere har haft god gavn af tilbuddet om en skæv bolig, og at det særligt er beliggenheden i fredelige omgivelser i udkanten af byen, der har givet udslaget. Der er i den pågældende kommune overvejelser om at etablere et yderligere antal skæve boliger. I den forbindelse er der dog også et hensyn til at undgå, at den eksisterende klynge af skæve boliger bliver for stor, mens det omvendt er vanskeligt at finde en anden egnet byggegrund til de skæve boliger et andet sted i kommunen.

Behov for en differentieret vifte af boligtilbud

Kommunernes erfaringer og overvejelser omkring både botilbud og alternative boligløsninger understreger, at der generelt er behov for en differentieret vifte af boligtilbud til borgere i hjemløshed. Mens en placering i egen bolig med tilhørende støtte er den primære løsning til størstedelen af borgere i hjemløshed, er der således også en gruppe med en særligt høj kompleksitet i udsathed og i støttebehovene, som har behov for et botilbud eller alternative boligløsninger. Det samsvarer generelt med resultaterne i forskningslitteraturen om Housing First-tilgangen, at der er en gruppe på 10-20 % af borgere i hjemløshed, som ikke lykkes med at bo i egen bolig med støtte, og som det derfor er nødvendigt at have andre tilbud til (Tsemberis, 2010).

4.6 Opsamling

Der er en betydelig variation på tværs af de fem kommuner i udfordringerne med at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. I flere af kommunerne er der en forholdsvis lang ventetid på boliger, og boligproblematikken opleves som en væsentlig udfordring i disse kommuner. Der er dog også en af kommunerne, hvor problematikken med at skaffe boliger til borgere i hjemløshed ikke opleves som en stor udfordring.

Strukturelle forhold på det lokale boligmarked udgør en væsentlig faktor i forhold til at skaffe boliger til indsatsen, hvor kommuner med et generelt pres på

boligmarkedet og en begrænset tilgængelighed af billige lejeboliger har vanskeligere ved at skaffe boliger til borgere i hjemløshed end kommuner, hvor der ikke er samme pres på det lokale boligmarked.

En anden væsentlig faktor er, hvorvidt kommunen systematisk benytter den kommunale boliganvisning til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Her er der en varierende systematik og praksis på tværs af kommunerne. Nogle af kommunerne benytter fuldt ud almenboliglovens bestemmelser om, at kommunen har ret til at få stillet op til hver fjerde ledige almene bolig til rådighed for kommunal boliganvisning. I disse kommuner er der indgået mere specifikke anvisningsaftaler mellem kommunen og de almene boligorganisationer, hvor der tages hensyn til beboersammensætningen i de almene boligafdelinger, ligesom der også er eksempler på aftaler om, at der stilles forholdsvis flere små boliger til rådighed for anvisningen. Der er dog også kommuner, der ikke systematisk benytter muligheden for at benytte hver fjerde ledige bolig til anvisning, men i stedet benytter den kommunale boliganvisning på ad-hoc-basis, ved at kommunen forespørger boligorganisationerne om ledige boliger til anvisning til borgere, der er blevet indstillet til boliganvisning. Erfaringen er dog, at denne praksis giver udfordringer med at skaffe det antal boliger, der er behov for.

Erfaringerne fra de fem kommuner ligger således på linje med resultaterne fra tidligere undersøgelser, der generelt har vist, at en væsentlig forudsætning i forhold til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed er, at kommunerne systematisk benytter den kommunale boliganvisning til at skaffe boliger til indsatsen (Benjaminsen m.fl., 2020).

De kommuner, der ikke har anvisningsaftaler med de almene boligorganisationer, oplever, at almenboliglovens bestemmelser om, at kommunerne har ret til at få stillet hver fjerde ledig almene bolig til rådighed for kommunal anvisning ikke udgør et tilstrækkeligt målrettet udgangspunkt for at indgå en aftale mellem kommunerne og boligorganisationerne, da mange af boligerne i praksis ikke vil kunne anvendes i anvisningen på grund af en for høj husleje. En mere specifik aftale – fx om målrettet anvisning til mindre og billigere boliger – kræver dog, at både kommuner og boligorganisationer kan blive enige om en sådan aftale, hvilket ikke altid er tilfældet.

Der er endvidere i kommunerne en opmærksomhed på behovet for en differentieret vifte af boligmuligheder til borgere i hjemløshed, og således også behov for botilbud og alternative boligmuligheder til borgere, som ikke er i stand til at bo i en almindelig lejlighed. I de fleste af kommunerne er der forskellige botilbud mv. til denne gruppe, men i flere af kommunerne påpeges et behov for flere af sådanne tilbud, herunder navnlig § 107-botilbud, alternative plejehjem efter SEL § 108 samt i nogle tilfælde også et behov for flere 'skæve boliger' til målgruppen.

5 Den sociale støtte

Et væsentligt element i Housing First-tilgangen består i brugen af de specialiserede støttemetoder. I dette kapitel belyses den sociale støtte, der gives i forbindelse med, at borgerne flytter i egen bolig. Der ses på brugen af de specialiserede støttemetoder samt på, hvilken støtte der gives i de tilfælde, hvor de specialiserede støttemetoder ikke er tilgængelige i indsatsen. Endvidere ses der på erfaringerne med forebyggende støtteindsatser og tiltag. Sidst i kapitlet går vi helt tæt på praksis med eksempler på, hvordan der ud fra de specialiserede støttemetoder arbejdes med at støtte borgeren i at skabe et 'hjem' i den nye bolig, ligesom der også ses på erfaringerne med netværksskabelse og aktiviteter for borgerne.

5.1 Faktorer, der fremmer og hæmmer brugen af de specialiserede støttemetoder

Der er generelt en betydelig variation mellem kommunerne i forhold til brugen af de specialiserede støttemetoder. Med udgangspunkt i erfaringerne fra de fem kommuner vises i Boks 5.1 en samlet oversigt over de forhold, der henholdsvis fremmer og hæmmer implementeringen Housing First-tilgangen, hvad angår brugen af de specialiserede støttemetoder.

I nogle af kommunerne gives ICM-støtte, der i høj grad følger metoden, som den er tiltænkt, fx i forhold til antallet af borgere pr. medarbejder. Der er dog også nogle af kommunerne, der giver en ICM-lignende eller ICM-inspireret støtte, hvor der af ressourcemæssige grunde er foretaget tilpasninger af metoden, typisk ved at der er et højere antal borgere pr. støttemedarbejder end det foreskrives i ICM-metoden. Det kan dog give udfordringer med, at det ikke er muligt at have den samme intensitet og fleksibilitet i støtten, som ICM-metoden foreskriver. Samme udfordring opstår i de tilfælde, hvor en indsats ud fra de specialiserede støttemetoder ikke er tilgængelig, og støtten i stedet gives som almindelig § 85-bostøtte. Det gælder fx i en af kommunerne, hvor ICM-støtten kun er tilgængelig for unge under 30 år, mens den sociale støtte til borgere i hjemløshed på 30 år og derover, som flytter i egen bolig, er den almindelige § 85-bostøtte i kommunen. I en enkelt af kommunerne benyttes fortrinsvis CTI-metoden, frem for ICM-metoden, og efter behov overgår borgerne typisk til almindelig § 85-bostøtte efter et CTI-forløb.

Boks 5.1 Muligheder og udfordringer i forbindelse med den sociale støtte

Muligheder	Udfordringer
Anvendelse af de specialiserede støttemetoder med høj fidelitet	Brug af tilpassede versioner af metoderne – med lavere fidelitet
Intensitet og fleksibilitet i støtteindsatsen, der giver mulighed for at arbejde recovery-orienteret med den enkelte borger	For højt antal borgere pr. medarbejdere (caseload), der nedsætter intensiteten og fleksibiliteten i støtteindsatsen
Brug af de specialiserede støttemetoder til alle i målgruppen, der har behov for denne støtte (fx alle aldersgrupper)	Støttemetoderne kun tilgængelige til dele af målgruppen (fx unge men ikke midaldrende og ældre)
Brug af tværfaglige indsatsteam (ACT-team) til borgere med høj kompleksitet i udsathed og støttebehovene	Fravær af tværfaglige, integrerede ACT-team
Opsøgende og forebyggende støtteindsatser – fx forebyggelse af udsættelser fra boligen	Manglende ressourcer til forebyggende indsatser
Fokus på hjemskabelse og boevne i overgangen til egen bolig.	Lave beløb bevilget i etableringsstøtte, der sætter væsentlige begrænsninger på mulighederne for at skabe et hjem i boligen.

I et par af kommunerne er der erfaringer med brugen af ACT-inspirerede indsatser, hvor medarbejdere fra andre afdelinger indgår i et tværfagligt team sammen med de sociale støtte medarbejdere fra hjemløshedsindsatsen. Der er i disse tilfælde ikke tale om brug af ACT-metoden i dens oprindelige form, som et tværfagligt, integreret team på tværs af social- og sundhedsfaglige funktioner, og hvor alle medarbejderne er ansat i samme team under en fælles ledelse. I den ACT-inspirerede indsats er der ud over de sociale støtte medarbejdere tilknyttet medarbejdere fra andre afdelinger i kommunen, men disse medarbejdere er fortsat ansat i deres respektive afdelinger og indgår typisk i det tværfaglige team med et vist antal timer pr. uge, mens de i hovedparten af deres arbejdstid varetager andre opgaver i deres respektive afdelinger. I de kommuner, der anvender denne indsats, er der en erfaring af, at den tværfaglige teamstruktur tilføjer en ny dimension i indsatsen, som giver bedre mulighed for at skabe sammenhæng og helhed i støtten til borgere med en høj kompleksitet i støttebehovene. Et særligt opmærksomhedspunkt ved de tilpassede versioner af ACT-metoden er dog, om medarbejderne fra de øvrige afdelinger har tid nok afsat til indsatsen, hvilket er en forudsætning for, at der opstår den fornødne fleksibilitet i forhold til at arbejde på tværs.

I kommunerne lægges der generelt også betydelig vægt på forebyggelse af hjemløshed. Her er der gode praksiseksempler fra kommunerne, som eksempelvis et forebyggende team, der er etableret i en af kommunerne, og som målrettet arbejder med tidlig forebyggelse af hjemløshed, herunder en målrettet indsats for at forhindre udsættelser fra boligen gennem et samarbejde med fogeden om forebyggelse i forbindelse med sager om huslejerestancer.

Der er også gode eksempler fra kommunerne på, hvordan der ud fra de specialiserede støttemetoder arbejdes med at understøtte borgeren i at skabe et hjem i den nye bolig. Samtidig er der dog også vilkår, der kan udfordre denne proces, da der som oftest kun er meget få økonomiske ressourcer til rådighed til at skaffe materielle fornødenheder og til at indrette boligen, idet der typisk kun bevilges forholdsvis små beløb til etableringsstøtte til borgerne.

5.2 De specialiserede støttemetoder

Housing First-tilgangen blev som tidligere nævnt udviklet i USA, hvor den sociale støtte blev givet af et integreret, tværfagligt ACT-team kombineret med ICM-støtte til borgere, der ikke havde et helt så intensivt støttebehov. I den danske version af Housing First-tilgangen, der blev udviklet med Hjemløsestrategien, blev den tidsafgrænsede CTI-metode tilføjet som en af støttemetoderne, der kunne benyttes i indsatsen. CTI var en støttemetode, der ligeledes var udviklet i USA med det formål at støtte borgere i kritiske overgange som fx herberg til egen bolig eller ved udskrivning fra et psykiatrisk hospital. I den oprindelige danske version af Housing First-tilgangen var der lagt op til en differentieret brug af metoderne, således at ACT-metoden kunne anvendes til borgere med de mest komplekse støttebehov, ICM-metoden til borgere med længerevarende støttebehov, men som i højere grad end ACT-målgruppen ville være i stand til også at benytte indsatser i det øvrige velfærdssystem og derfor ikke i samme grad havde brug for støtten fra et tværfagligt team. Endelig var CTI-metoden tænkt som en støttemetode til borgere med behov for intensiv støtte i en kortere overgangsperiode, hvorefter de kunne overgå til anden støtte, fx i den almindelige § 85-indsats (Rambøll & SFI, 2013). Erfaringerne fra Hjemløsestrategien og efterfølgende indsatsprogrammer viste dog, at den danske Housing First-indsats primært gjorde brug af ICM- og CTI-metoderne, mens ACT-metoden kun har fundet begrænset anvendelse (Rambøll & SFI, 2013; Benjaminsen m.fl., 2017; Benjaminsen m.fl., 2020). Inden for de senere år har der dog været afprøvet en tilpasset version af ACT-metoden i form af den såkaldte modificerede ACT-metode (M-ACT), der inkorporerer visse af de tværfaglige elementer fra ACT-metoden.

I dette afsnit ser vi nærmere på den sociale støtte, som kommunerne tilbyder borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig. Der ses både på brugen af de

specialiserede støttemetoder, og på hvilken støtte der tilbydes i de tilfælde, hvor de specialiserede støttemetoder ikke anvendes. Først belyses brugen af de casemanagement-baserede støttemetoder (ICM og CTI), og derefter belyses brugen af de tværfaglige støttemetoder i form af de ACT-inspirerede metoder, som har været anvendt i et par af kommunerne.

5.2.1 ICM-indsatser

I de fleste af kommunerne tager støtteindsatsen til borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig primært udgangspunkt i ICM-metoden, selvom der i flere af kommunerne er tale om 'tilpassede' versioner af denne metode. I disse kommuner har man typisk valgt at benytte ICM-metoden frem for CTI-metoden ud fra en vurdering af, at det tidsgrænsede CTI-forløb er for ufleksibelt i forhold til at tilpasse varigheden af støtten til borgerens behov. ICM-metoden adskiller sig som tidligere nævnt fra CTI-metoden ved, at støtten som udgangspunkt er tidsubegrænset, det vil sige, at den gives, så længe der vurderes at være behov for det. Samtidig ligger der i ICM-metoden ikke en tidsmæssig nedtrapning undervejs gennem forløbet, som det er tilfældet med CTI-metoden. I de kommuner, der anvender ICM-metoden (og ICM-lignende metoder) frem for CTI-metoden, opleves det tidsafgrænsede CTI-forløb på 9 måneder først og fremmest at være for kort tid i forhold til støttebehovet blandt borgerne, der ofte er af længerevarende karakter. Endvidere nævnes også eksempler på, at nogle borgere har behov for en intensiv støtte i en kortere periode end 9 måneder, hvorved ICM-metoden også i dette tilfælde giver bedre mulighed for at tilpasse længden af forløbet til borgerens støttebehov.

I de kommuner, hvor indsatsen primært tager udgangspunkt i ICM-metoden, beskriver medarbejderne i flere tilfælde, at der i praksis er tale om ICM-lignende indsatser, der på forskellige punkter afviger fra den 'rene' ICM-metode. Afvigelserne består typisk i, at der er en højere caseload end de maksimalt otte borgere pr. støttemedarbejder, som foreskrives i ICM-indsatsen, og/eller at medarbejderne ved siden af ICM-forløbene også udfører almindelige § 85-bostøtteforløb. Medarbejderne beskriver, hvordan både en højere caseload og det at have andre bostøtteforløb ved siden af ICM-forløbene nedsætter den fleksibilitet, der er et centralt element i ICM-metoden, og på den baggrund beskriver flere af interviewpersonerne denne indsats som en 'ICM-lignende' indsats. Når der sker disse tilpasninger, og ICM-metoden ikke benyttes fuldt ud, som metoden foreskriver, skyldes det generelt et kapacitetspres i indsatsen med en stor efterspørgsel efter bostøtteindsatser i kommunerne, og at det således ikke har været muligt at afse ressourcer til, at ICM-metoden kan anvendes fuldt ud.

ICM-team

I en af kommunerne blev der på et tidspunkt etableret et støtteteam, der primært har til formål at yde støtte til borgere i hjemløshed, som flytter i egen bolig, og som har brug for en mere intensiv støtte end, hvad der sædvanligvis kan tilbydes i § 85-bostøtten i den pågældende kommune. Teamet består af tre medarbejdere og betegnes internt i kommunen generelt som 'ICM-teamet'. Teamet er forankret i samme enhed som kommunens generelle § 85-bostøtteindsats. En udfordring i den forbindelse er dog, at hjemløshedsindsatsen i øvrigt i den pågældende kommune er placeret i en anden afdeling, og at det skaber en organisatorisk afstand mellem de forskellige elementer i indsatsen. I starten af teamets levetid var der en praksis for, at medarbejderne samtidig med ICM-forløbene også havde almindelige § 85-bostøtteforløb. Oplevelsen blandt støttemedarbejderne var imidlertid, at netop kombinationen af både ICM-forløb og øvrige bostøtteforløb betød, at de ikke havde mulighed for at opnå den fleksibilitet i ICM-forløbene, der var tiltænkt. Det skyldes først og fremmest, at medarbejdernes samlede caseload oversteg den maksimale caseload for ICM-metoden (8 borgere pr. medarbejdere). Det er netop den forholdsvis lave caseload i ICM-metoden, der giver mulighed for, at man fleksibelt kan tilpasse støtten til borgerens aktuelle støttebehov, fx at borgeren i en uge måske har brug for fem timers støtte, mens der i ugen efter kun er brug for tre timers støtte. Når den samlede caseload er væsentligt højere end de maksimalt otte borgere pr. medarbejder, som ICM-metoden foreskriver, reduceres fleksibiliteten og ICM-støtten nærmer sig i stedet samme vilkår som den almindelige § 85-bostøtte, hvor borgeren typisk tildes faste støttetider hver uge. Disse erfaringer fra teamets første levetid har imidlertid givet anledning til en justering af praksis, hvor medarbejderne på interviewtidspunktet fortæller, at de udelukkende har ICM-forløb og har en caseload, der er nogenlunde i overensstemmelse med ICM-metodens norm. Det har ifølge medarbejderne betydet, at de nu i langt højere grad har mulighed for at give støtten med den tiltænkte intensitet og fleksibilitet i forhold til borgerens aktuelle støttebehov. Flere af interviewpersonerne i den pågældende kommune giver dog udtryk for, at der formentlig er flere i den samlede målgruppe af borgere i hjemløshed i kommunen, der kunne have gavn af ICM-indsatsen,

ICM-team

Et ICM-team kan give en intensiv og fleksibel støtte til borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig. Støtten tilpasses løbende til borgerens aktuelle støttebehov og tager udgangspunkt i, hvad borgeren selv oplever at have brug for hjælp til.

og peger på, at der generelt foregår en visitation til indsatsen, hvor det vurderes, om borgeren har behov for en ICM-indsats eller kan nøjes med en almindelig § 85-indsats. I den sammenhæng peger nogle af interviewpersonerne på, at nogle af de borgere, der visiteres til den almindelige § 85-indsats, formentlig med fordel ville kunne henvises til ICM-indsatsen. Det er typisk borgere, der i forhold til støttebehov ligger i 'mellemområdet' mellem de to indsats-er, men som formentlig kunne have gavn af den særlige fleksibilitet, der kendetegner ICM-indsatsen. Det ville dog i givet fald kræve, at ICM-teamet blev opnormeret i forhold til den eksisterende kapacitet.

ICM-lignende indsats

I en anden af kommunerne består støtteindsatsen til borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig, primært af en ICM-inspireret indsats, som en interviewperson udtrykker det. Heri ligger, at det ikke har været muligt at arbejde ud fra en ren dyrket ICM-metode, pga. et stort behov for indsatsen, hvilket betyder, at det ikke er muligt i praksis at have en lige så lav caseload i indsatsen, som ICM-metoden foreskriver. En interviewperson beskriver dette:

Vi har jo ikke arbejdet sådan... med vores bostøtte har vi jo ikke arbejdet ICM eller CTI. Vi har arbejdet ICM-inspireret. Vi har ikke kunnet levere det caseload, som man jo har på en ICM'er. Fordi det er simpelthen ikke muligt. Der er flere end, hvad man kan have på et caseload. Så derfor har vi har modificeret den. Men jeg synes, mindsettet – det der med at være den koordinerende – det er noget, mestringsvejlederne tager på sig. (Kommunal leder)

Indsatsen varetages af 'mestringsvejledere', der udfører indsatsen som en bostøtteindsats under servicelovens § 85. En af de interviewede mestringsvejledere i kommunen har på interviewtidspunktet 11 borgere tilknyttet, men fortæller samtidig, at de fleste af mestringsvejlederne, der udfører indsatsen, har cirka 14-17 borgere tilknyttet, hvilket er cirka dobbelt så mange borgere pr. medarbejder, som ICM-metoden foreskriver. Når man i kommunen er nødt til at have en caseload i denne størrelsesorden, er det ifølge medarbejderne primært et ressourcspørgsmål. Der er ifølge de kommunale medarbejdere generelt et stort pres på bostøtteindsatsen i kommunen, hvilket blandt andet skyldes, at der er et forholdsvist højt omfang af udsathed i kommunen – både en lokal udsathed blandt borgerne og en løbende tilflytning af borgere med social udsathed fra andre kommuner, da det generelt er lettere at få en bolig i kommunen end i mange andre kommuner. Medarbejderne fremhæver dog, at de på trods af den højere caseload så vidt muligt forsøger at arbejde ud fra Housing First-tilgangen og ICM-metodens retningslinjer, fx ved at give borgerne en så fleksibel indsats som muligt inden for de givne rammer. I den samme kommune opleves der samtidig at være en gruppe af borgere med en forholdsvis høj kompleksitet i udsatheden, og som det ifølge medarbejderne kan

være vanskeligt at give en tilstrækkelig støtte i eget hjem. Endvidere opleves der også at være en mangel på § 107-tilbud i den pågældende kommune til netop denne målgruppe med en forholdsvis høj kompleksitet i udsathed. En interviewperson vurderer i den sammenhæng, at det kunne være ønskeligt at kunne tilbyde en indsats, der i højere grad følger ICM-metoden, herunder at have en lavere caseload i indsatsen, hvilket kunne give bedre mulighed for at kunne støtte disse borgere i egen bolig.

ICM-støtte til en del af målgruppen

Der er blandt kommunerne også et eksempel på, at ICM-metoden benyttes i sin 'rene form' til en del af målgruppen – i dette tilfælde unge under 30 år – mens en tilsvarende indsats ikke findes i den pågældende kommune til borgere i hjemløshed i de øvrige aldersgrupper på 30 år og derover. I denne kommune blev der for nogle år siden etableret en Housing First-indsats henvendt til unge i hjemløshed. Indsatsen varetages af to støttemedarbejdere. I starten var støtteindsatsen primært baseret på CTI-metoden, der som tidligere nævnt er en tidsafgrænset, faseopdelt støtte i 9 måneder. Det viste sig dog hurtigt, at mange af de unge havde forholdsvis omfattende og komplekse problematikker, der krævede en længerevarende støtte, hvilket var vanskeligt at give inden for rammerne af CTI-metoden, der aftrappes undervejs gennem de tre faser. Derfor blev ICM-metoden taget i brug og indsatsen omlagt til at være baseret på denne metode. Det er medarbejdernes vurdering, at denne måde at give støtten på giver bedre mulighed for at imødekomme støttebehovene blandt de unge. Medarbejderne fortæller, at der i Housing First-indsatsen for de unge lægges stor vægt på at udføre indsatsen ud fra Housing First-tilgangens grundprincipper, og de vurderer, at indsatsen generelt udføres med høj metodefidelitet, det vil sige, at indsatsen i høj grad udføres, som den er tiltænkt ud fra metoden. Det indebærer, at medarbejderne arbejder recovery-orienteret og tager udgangspunkt i den unges egne ønsker og aktuelle støttebehov. En væsentlig forudsætning for, at det kan lade sig gøre, er, at ICM-metodens princip om et forholdsvis lavt antal borgere pr. medarbejder (otte borgere pr. støttemedarbejder) så vidt muligt overholdes i indsatsen. Medarbejderne fremhæver, at den forholdsvis lave caseload er helt afgørende for at kunne have en tilstrækkelig fleksibilitet i indsatsen til at kunne imødekomme de unges støttebehov, der kan svinge nærmest fra uge til uge. Medarbejderne påpeger, at ICM-indsatsen i så henseende adskiller sig væsentligt fra den øvrige bostøtteindsats i kommunen, hvor caseloaden er betydeligt højere, og hvor der ikke er mulighed for en sådan fleksibilitet i forhold til løbende at tilpasse støtten til borgerens aktuelle støttebehov.

En udfordring i den pågældende kommune er dog, at der ikke findes en tilsvarende indsats med brug af de specialiserede støttemetoder for borgere i hjemløshed over 30 år. For dem på 30 år og opefter gives støtten til borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig gennem den almindelige § 85-bostøtte.

Medarbejderne oplever generelt, at der i denne indsats ikke er mulighed for at yde en lige så fleksibel støtte til borgerne, dels på grund af en højere caseload, dels da den almindelige bostøtte i højere grad er baseret på, at det fastlægges på forhånd, hvad borgeren har brug for hjælp til, og hvad støtten dermed skal fokusere på. Den højere caseload i den almindelige bostøtte betyder, at borgeren typisk skal kunne modtage støtten på bestemte tidspunkter i løbet af ugen, og når bostøttemedarbejderne i § 85-bostøtten samtidig har væsentligt flere borgere tilknyttet pr. medarbejder, er der ikke på samme måde som i ICM-bostøtten mulighed for løbende at tilpasse støtten eller at komme igen på et andet tidspunkt, hvis borgeren ikke formår at overholde en aftale. Tværtimod er der i den almindelige bostøtteindsats en praksis for, at hvis borgeren nogle få gange ikke tager imod den aftalte støtte, foretages der en afslutning af forløbet. Bostøttemedarbejderne påpeger i den forbindelse, at der kunne være et behov for at have en tilsvarende ICM-indsats for borgere i hjemløshed på 30 år og derover. Denne opfattelse deles af de interviewede myndighedsrådgivere i samme kommune, der vurderer at de 'ikke kan nå disse borgere med den almindelige § 85-indsats', som en af myndighedssagsbehandlerne udtrykker det. De peger i den forbindelse på, at målgruppen fra 30 år og opefter ofte har mere komplekse problematikker, samtidig med at mange har oparbejdet modstand mod systemet og stiller større krav.

Fremskudt indsats

I en af kommunerne arbejder man også ud fra en ICM-lignende tilgang, men med en udformning af indsatsen, som ikke genfindes i de øvrige kommuner. I denne kommune har man fusioneret myndighedsrollen og bostøttefunktionen i form af udgående støttemedarbejdere, der har direkte myndighed. I kommunen betegnes dette som en 'fremskudt indsats'. Denne indsats skal ikke forveksles med den 'fremskudte myndighed' der findes i de øvrige kommuner, og som består i, at myndighedsrådgivere har fremskudt myndighed på § 110-boformerne, hvor de typisk har en dag eller to om ugen, hvor de varetager myndighedsrollen og holder møde med borgerne direkte på boformerne. Den fremskudte indsats har i stedet karakter af en hybridindsats, hvor myndighedsrådgiver- og bostøttefunktionen varetages af én og samme medarbejder, der både kan give borgeren en

Fremskudt indsats

En fremskudt indsats er en hybrid indsats, der kombinerer bostøtte- og myndighedsfunktionen i en bostøttemedarbejder med myndighedskompetence. Det giver en høj fleksibilitet i forhold til både at give borgeren støtte i hverdagen og hurtigt at kunne visitere til andre indsatser efter behov.

håndholdt og fleksibel støtte og samtidig har mulighed for at træffe afgørelser om en række øvrige indsatser for borgeren. De fremskudte medarbejdere kan således visitere til fx rusmiddelbehandling eller til bostøtteforløb. Medarbejderne kan også visitere til indsatserne uden en forudgående VUM-udredning, som kan laves på bagkant, hvis det skønnes nødvendigt af hensyn til hurtigt at sætte en støtteindsats i gang for borgerne. Caseloaden i den fremskudte indsats er dog generelt højere end i ICM-metoden, da de fremskudte støtte medarbejdere typisk har cirka 12-15 borgere, de yder støtte til på et givet tidspunkt. De fremskudte medarbejdere oplever dog ikke denne caseload som en væsentlig udfordring, da de samtidig oplever, at borgerne typisk er på forskellige stadier af et forløb, hvor de har forskellige grader af støttebehov. Samtidig fremhæver medarbejderne, at det forhold at de har myndighedsfunktionen med sig, i mange situationer giver dem en væsentligt større fleksibilitet i forhold til at handle i borgernes sager. Medarbejderne oplever således, at den fremskudte støtteindsats giver mulighed for en høj fleksibilitet i forhold til at tilpasse støtten til borgernes aktuelle støttebehov. Deres beskrivelser af indsatsen bærer præg af, at det er lykkedes at etablere en indsats, der overskrider de lidt 'stive grænser', som i flere af de andre kommuner ellers præger opdelingen mellem ICM-indsatsen og den øvrige § 85-indsats eller mellem myndighed og udfører. En kommunal leder sammenfatter den høje fleksibilitet i den fremskudte indsats:

Den giver tre ting. Den giver den ultimative form for fleksibilitet. Så giver den en forsimpning for borgeren. Men det, der er det allervigtigste, det er, at man tager selv ansvar for sit arbejde. Og det er det, jeg synes, er helt unikt for den gruppe (...) De [de fremskudte støtte medarbejdere, red.] har egenkompetencen, og de har også det eget ansvar, og så er det jo så en særlig gruppe af medarbejdere, man kan også hyre ind til det, som brænder for det her, og som vælger den her målgruppe og gerne vil det. Det at man ligesom siger på godt og ondt – jeg har den, jeg kan ikke skyde skylden videre, jeg må handle, men jeg ved også, at om jeg handler rigtigt eller forkert, så er der støtte – så er der opbakning til de beslutninger, som bliver truffet. (Kommunal leder)

Den fremskudte indsats er dog ikke tænkt som en langvarig støtte til borgerne. Når borgerne har langvarige støttebehov, hvad de ofte har, kan de fremskudte støtte medarbejdere henvise til bostøtte, der på hjemløshedsområdet i den pågældende kommune gives af medarbejdere på en boform, der er beliggende i kommunen, eller de kan henvise til kommunens SKP-medarbejdere, der også støtter borgere i egen bolig. I den sammenhæng har man i den pågældende kommune en praksis med, at man som udgangspunkt giver bostøtte i cirka et år, men at det derefter SKP-medarbejderne, der tager over. Heri ligger, at bostøtten primært har karakter af en 'en-til-en'-indsats, hvor der

er fokus på den individuelle relation og støtte til borgeren, mens SKP-medarbejderne – som sættes ind efter et års tid – har mere fokus på at støtte borgeren i 'civilsamfundet og nærområdet', som en medarbejder udtrykker det. Det kan fx være i forhold til at få koblet borgeren til tilbud i lokalområdet, fx at deltage i civilsamfundsaktiviteter, benytte væresteder mv.

Trods den fleksible organisering er der dog i den pågældende kommune også elementer, som medarbejderne ikke oplever, er tilstrækkeligt integrerede i indsatsen. Det gælder særligt, at kommunens ydelsesafdeling ikke er tænkt tilstrækkeligt ind i konstruktionen. Her er støttemedarbejderne ligesom i de øvrige kommuner afhængige af ydelsesafdelingens behandling af sager om fx indskudslån og enkeltydelser, hvilket generelt følger den almindelige sagsbehandlingstid, der i en del tilfælde kan være 3-4 uger. En anden udfordring er, at der i den pågældende kommune generelt er forholdsvis lange ventetider på at få en bolig. Det betyder, at mens det er muligt at tilrettelægge en meget fleksibel støtteindsats, må borgerne typisk opholde sig længe på fx § 110-boformer eller forsøge at overnatte hos familie, venner eller bekendte, mens de venter på en bolig.

CTI-indsats

Mens de fleste af kommunerne oplever, at ICM-indsatsen bedst passer til støttebehovene blandt borgerne, er der en af kommunerne, der modsat de øvrige kommuner primært gør brug af CTI-metoden frem for ICM-metoden. I denne kommune oplever medarbejderne, at det fokuserede, tidsafgrænsede forløb med CTI-metoden giver en god ramme for i en periode at arbejde intensivt og systematisk med de mål, borgeren selv har været med til at sætte for sit forløb, og i de tilfælde, hvor borgeren fortsat har behov for støtte – hvilket ofte er tilfældet – vil disse borgere typisk fortsætte i § 85-bostøtten.

I denne kommune er der dog også aktuelle planer om en større omlægning af kommunens bostøtteindsats. Her er det hensigten at skabe en større fleksibilitet i bostøtten, således at det i højere grad bliver muligt løbende at skrue op og ned for indsatsen i forhold til borgernes behov, ligesom det også er hensigten, at støtten skal kunne gives uden for den almindelige arbejdstid, og således også i aftentimerne og i weekenden. Formålet med denne omlægning er i højere grad at kunne imødekomme den kompleksitet i støttebehovene, som man i kommunen generelt oplever, kendetegner mange af de borgere i udsathed, der er målgruppe for bostøtten. Som led i omlægningen vil der blive ansat flere bostøttemedarbejdere. En udfordring er dog, at der ikke er afsat ekstra ressourcer til omlægningen i den overordnede enhed, hvor bostøtten er placeret. En del af ressourcerne skal derfor hentes gennem mindskede udgifter til andre indsatser. Her er der en forventning i afdelingen om, at med en mere

fleksibel bostøtteindsats vil særligt behovet for ophold på § 107-tilbud mindskes, da flere vil kunne bo i egen bolig, når en mere fleksibel bostøtteindsats er tilgængelig.

5.3 Tværfaglige, integrerede indsatser

Medarbejderne i kommunerne oplever generelt, at der er borgere i hjemløshed med en høj kompleksitet i de sociale og helbredsmæssige problematikker, og som det er vanskeligt at give en tilstrækkelig støtte ud fra de eksisterende støtteindsatser. Det er særligt borgere med 'dobbeltdiagnose' med en samtidig psykisk lidelse og et misbrugsproblem. En del i denne gruppe har også de kriminalitetsproblematikker, der ofte følger med et misbrug, ligesom en del har udadreagerende adfærd. Aldersmæssigt spænder gruppen med høj kompleksitet i udsathed bredt. De fleste er fra starten af 30'erne og op til 60-årsalderen, men der kan også være unge, der allerede har udviklet en sådan høj problemkompleksitet tidligt i deres liv. Dem i 50-60-årsalderen har ofte udviklet betydelige fysiske helbredsproblemer efter et langt liv med udsathed og misbrug. Mange af disse borgere har med årene også ophobet en modstand mod kommunen og 'systemet'. De har typisk flere tidligere boligplaceringer bag sig, men er blevet sat ud af boligen pga. huslejerestancer og/eller klager. Medarbejderne i kommunerne oplever, at det både kan være svært at boligplacere disse borgere og kan være vanskeligt at imødekomme kompleksiteten i deres støttebehov med de tilgængelige støtteindsatser. Det gælder både de ICM-lignende indsatser og ikke mindst i den almindelige bostøtteindsats.

I Housing First-tilgangen er ACT-metoden (Assertive Community Treatment) generelt henvendt til borgere med en høj kompleksitet i de sociale og helbredsmæssige problematikker. ACT-metoden bygger på et integreret tværfagligt indsatsteam med både sociale støtte medarbejdere og behandlingsmæssige kompetencer fra sundhedsområdet. Omdrejningspunktet er et ACT-team, der er sammensat af sociale bostøttemedarbejdere, sygeplejerske, misbrugsbehandler, psykiater, jobcentermedarbejder og myndighedsrådgiver. Medarbejderne indgår i et samlet team, der ledes af en teamkoordinator.

Som tidligere nævnt er ACT-metoden generelt kun blevet anvendt i meget begrænset grad i indsatsen for borgere i hjemløshed i Danmark og i indsatsen for borgere i social udsathed generelt. Det skyldes formentlig, at et ACT-team inkorporerer funktioner, der i det eksisterende velfærdssystem er placeret i både regioner (psykiatrien) og kommunerne (bostøtte, misbrugsbehandling, beskæftigelse, myndighed mv.), samt at de kommunale funktioner, der indgår i et sådant team, også typisk er placeret i forskellige forvaltninger og afdelinger. Det gør det generelt vanskeligt at etablere et egentligt ACT-team i den danske indsats.

ACT-team

Et ACT-team er et tværfagligt integreret indsatssteam, der kombinerer sociale støtte medarbejdere, sundhedsfaglige medarbejdere (sygeplejerske, psykiater og misbrugsbehandlere), jobcentermedarbejder og myndighed i et samlet team. Den teambaserede indsats giver mulighed for at give en sammenhængende og helhedsorienteret indsats til borgere med komplekse støttebehov.

Der er ingen af de fem kommuner, der har en ACT-indsats i den forstand, et sådant team er defineret i forskningslitteraturen om Housing First som et tværfagligt team, hvor alle medarbejderne er ansat i en fælles enhed og fungerer som et integreret team med fælles ledelse. I et par af kommunerne er der dog erfaringer med en ACT-inspireret indsats. Det er en indsats, hvor de sociale støttefunktioner er blevet kombineret med elementer fra andre indsatsområder i form af misbrugsbehandlingen, myndighed og beskæftigelsesområdet, ligesom der også i sådanne indsatser har været en repræsentation fra den regionale psykiatri. Kendetegnende for disse indsatser er, at medarbejdere fra de øvrige indsatser i større eller mindre udstrækning har været koblet sammen med de kommunale støtte medarbejdere i en teamstruktur, dog på den måde, at disse medarbejdere fra de øvrige indsatsområder har indgået i indsatsen i en deltidsfunktion – fx med en bestemt andel af deres arbejdstid eller et antal timer hver uge – men fortsat har været ansat i deres respektive afdelinger, hvor de samtidig har andre arbejdsopgaver, der udfylder hovedparten af deres samlede arbejdstid.

Medarbejderne, der har været involveret i sådanne tværfaglige indsatser, beskriver generelt, at når det tværfaglige element tilføjes indsatsen, bliver det muligt at opnå en større grad af sammenhæng i indsatsen på tværs af de forskellige funktioner. Det kan fx være, at det i højere grad bliver muligt at sætte

ind med misbrugsbehandling, så snart borgere udtrykker et ønske om dette, og at de sociale støttemedarbejderne samtidig kan støtte tæt op om et behandlingsforløb. Netop dette med at kunne gribe motivationen for misbrugsbehandling, så snart den er der, betones af medarbejderne som særligt vigtigt for, at det kan lykkes at sætte et behandlingsforløb i gang. Når en medarbejder fra jobcentret deltager i teamet kan det på tilsvarende vis være muligt hurtigt at sætte beskæftigelsesrettede indsatser og aktiviteter ind, når borgeren er motiveret for dette, og støttemedarbejderne kan ligeledes støtte tæt op om en sådan indsats.

I en af kommunerne er der en sådan ACT-inspireret tværfaglig indsats, der både har sociale støttemedarbejdere, myndighed, rusmiddelbehandlingen, jobcentret og en medarbejder fra ydelsesafdelingen indlejret i teamstrukturen. På et tidspunkt var der også en kommunal socialsygeplejerske tilknyttet teamet. Endvidere var en enhed fra den regionale psykiatri også tilknyttet teamet, men heller ikke denne funktion er længere en del af teamstrukturen. Ud over de sociale støttemedarbejdere indgår medarbejderne fra de andre områder i teamet på deltid, fx i en tredjedel eller en fjerdedel af deres arbejdstid. De er fortsat ansat i deres respektive afdelinger, men der er en fælles faglig ledelse af teamet. Interviewpersonerne i den pågældende kommune oplever generelt, at den tværfaglige indsats giver en styrket mulighed for at arbejde tæt og koordineret rundt om borgeren. En leder beskriver den tværfaglige teamindsats og måden, den fungerer på:

Den faglige ledelse ligger under én leder, men medarbejderne kommer fra forskellige ledelsesområder (...) Det er sådan en matriceløsning. Det er jo nogle andre ledere, der hyrer og fyrrer, men man har ligesom dedikeret sig til, at det her, det er en måde, vi samarbejder på, og den faglige ledelse er altså samlet under en leder. De arbejdsgange, vi havde i forvejen, har vi sådan set bare optimeret og komprimeret. Det vil sige, at man mødes oftere for at koordinere sager. Vi har gjort meget ud af at skabe et naturligt kollegaskab i den her gruppe. Fordi hvad skulle gøre, at du gider sidde og vende dine sager med andre. Jamen det er, at du er tryk i gruppen og har et kollegafællesskab. Den del har virket rigtig godt. (...) Det er også en tænkning. Vi skal bibeholde teamet. Men måden, som vi kan se, at det her fungerer på, det handler om koordination. Det er sådan set det, det er. Det har vi i forvejen, det har vi mange steder. Men hvis de så sætter sig ned og får koordineret knivskarpt og er enige om, hvad er målet for indsatsen, så begynder det her bare at virke. Og man gir sig for hinanden, i stedet for man sidder og tænker 'hvorfor gør de det ikke lidt bedre derovre'? Jamen det gør de ikke, fordi det er svært, og det ved man godt. Og så får man koordineret. (Kommunal leder)

Lederen i citatet oven for vurderer endvidere, at det kunne være hensigtsmæssigt, hvis der også var sundhedsfaglige kompetencer med i teamet. Det gælder både psykiatriske og somatiske sundhedskompetencer. Som nævnt var der tidligere en socialsygeplejerske tilknyttet samt et team fra den regionale psykiatri med i indsatsen, men disse funktioner indgår ikke længere i teamet.

I en anden kommune er der ligeledes en ACT-inspireret tværfaglig indsats. I denne kommune indgår ud over de sociale støttemedarbejdere også en myndighedsrådgiver og en misbrugsbehandler. I denne kommune indgik en medarbejder fra jobcentret i en periode også i teamstrukturen, men denne er siden trådt ud af teamet igen. Desuden er også en sygeplejerske fra den regionale psykiatri tilknyttet teamet, og indgår med 9 timer i indsatsen om ugen. De borgere, der skal modtage støtte fra den psykiatriske sygeplejerske fra regionen, skal dog først visiteres til denne del af indsatsen fra den centrale visitation i den pågældende region.

En social støttemedarbejder fra den sidstnævnte kommune beskriver, hvad det betyder, når der er mulighed for at arbejde tværfagligt rundt om borgeren. Medarbejderen giver et eksempel på en borger med misbrug, der bliver løsladt fra fængsel, og hvor et samspil mellem den sociale støttemedarbejder, rusmiddelbehandleren og myndigheden giver mulighed for hurtigt at sætte et forløb i gang:

Vi sørger for at sætte noget sammen med rusmiddelbehandleren, myndighedssagsbehandleren og støttemedarbejderen. Så kan vi tre strikke noget sammen. Så medicinen er klar. Og rusmiddelcentret er klar til at tage imod. Og myndighed er klar til at få lavet en ny hand-leplan. Og jeg har ringet ind i fængslet eller har været i fængslet og sagt: 'Hvad kan vi gøre? Hvad vil du gerne fylde din dag ud med?' Og så kan jeg lægge nogle flere timer til side og sige: 'Nu hjælper jeg dig igennem med det her. Du vil gerne starte til fodbold, og jeg går med dig'. (Kommunal støttemedarbejder)

Den samme medarbejder fortæller endvidere, at da medarbejderen fra jobcentret var med i den tværfaglige indsats, gav det mulighed for direkte og hurtigt at sætte beskæftigelsesrettede aktiviteter i gang. Efter at jobcentermedarbejderen er trådt ud af den tværfaglige indsats, oplever medarbejderen dog, at det ikke er lige så hurtigt og fleksibelt at få sat de beskæftigelsesrettede aktiviteter i gang. Det skyldes blandt andet, at man først skal finde ud af, hvilken jobcentermedarbejder borgeren er tilknyttet, og derefter have etableret en kontakt med den pågældende medarbejder.

Interviewpersonerne beretter således også om udfordringer med at implementere en tværfaglig indsats i praksis. Disse udfordringer opstår typisk, når medarbejderne fra de øvrige funktioner (fx misbrugsbehandleren eller beskæftigelsesmedarbejder) kun indgår i teamet i et forholdsvis begrænset antal timer om ugen og det meste af tiden varetager øvrige arbejdsopgaver i deres respektive afdelinger, eller hvis de eksterne medarbejdere ikke har afsat specifik arbejdstid til arbejdet i teamet, men varetager opgaverne i teamet som en del af deres generelle arbejdsopgaver. Derved opnås ikke en fuld fleksibilitet, der generelt ville kræve, at disse medarbejdere (fx misbrugsbehandleren, jobcentermedarbejder eller en sygeplejerske) havde et højere timetal i det tværfaglige team, eller at de i stedet var ansat direkte i teamet. Eksemplet med jobcentret ovenfor illustrerer også sårbarheden ved, at medarbejderne fra de øvrige fagområder ikke er direkte ansat i teamet, men er hentet ind fra deres respektive afdelinger. Det indebærer en risiko for, at disse medarbejdere af forskellige grunde trækkes ud af indsatsen igen, hvorved aspekter af tværfagligheden reduceres. Jo mindre de øvrige fagligheder er integreret i den tværfaglige indsats, jo mere forskydes denne indsats til at have karakter af en udvidet ICM-indsats, der dog sammenlignet med en ren ICM-indsats stadig har et styrket element af koordinering og rummer elementer af tværfaglighed fra de øvrige indsatsområder, afhængigt af om disse fagligheder indgår i teamet eller ej. En interviewperson beskriver denne problematik:

Jeg bliver også vældig frustreret indimellem, når vi ikke kan få lavet en rendyrket eller en lidt renere ACT eller en M-ACT, fordi jeg kan se, det har faktisk en stor effekt, når vi rykker sammen og arbejder sådan meget intensivt omkring de her borgere. Og det er ikke sikkert, det er med borgeren, men så er det faktisk uden om borgeren. Og det er faktisk noget af det, vi kan se, at vi lykkes ret godt med (...) Vores udfordring har været, om det bliver lidt for meget ICM-koordinerende. Det har været ret svært for os at navigere i det der. Man kan komme til at modificere det så meget, at det bare bliver en almindelig ICM. Og det er de strukturelle udfordringer, vi har haft. (...) Du får simpelthen modificeret den så meget, og får skåret de timeantal – eller de eksterne leverance ind i teamet – så langt ned, at det ender med at blive koordinerende – altså ICM-koordinerende – mere end det bliver sådan virkelig et intensivt tværfagligt team, der arbejder sammen. Vi ligger sådan lige midt imellem der. (Kommunal medarbejder)

Medarbejderen i citatet ovenfor pointerer, at det generelt giver en stor effekt, når indsatsen inkorporerer de tværfaglige elementer, men påpeger samtidig udfordringerne med at implementere en 'rendyrket' tværfaglig indsats. Det understreger, at det i praksis kan være meget vanskeligt at implementere sådanne tværfaglige indsatser på tværs af et opdelt velfærdssystem, hvor de

forskellige fagligheder og funktioner hører hjemme i forskellige sektorer og afdelinger. Det gælder som tidligere nævnt særligt de sundhedsfaglige kompetencer, der primært er placeret i regionerne – både på det psykiatriske og somatiske område, og som kun i begrænset grad har været repræsenteret i de tværfaglige teams i de to kommuner i eksemplerne ovenfor. Her adskiller den ACT-inspirerede indsats beskrevet oven for sig fra et egentligt ACT-team, som dette er beskrevet i forskningslitteraturen om Housing First, hvor både sociale og sundhedsfaglige funktioner (herunder fx en psykiater og en sygeplejerske) indgår i et fast, integreret, tværfagligt team, der er ansat i samme enhed og under fælles ledelse.

Når de forskellige fagligheder trækkes ind i et tværfagligt teamsamarbejde, uden at disse forankres i et samlet integreret team under samme ledelse, kan en sådan indsats komme til at befinde sig et sted imellem en udvidet ICM-indsats og en modificeret ACT-indsats. Det afhænger blandt andet af, hvor meget eller hvor lidt de eksterne funktioner er inkorporeret i teamet. På trods af disse begrænsninger peger erfaringerne fra kommunerne på, at også i en sådan hybridmodel bidrager de tværfaglige elementer med noget mere til indsatsen end en ren casemanagement-indsats, idet der skabes mulighed for en tættere, tværfaglig indsats rundt om borgeren, og med en stærkere fælles koordination, end det sædvanligvis er muligt at opnå i ICM-indsatsen eller i den øvrige bostøtteindsats.

Taget i betragtning at der i alle de fem kommuner meldes om en borgere med en høj problemkompleksitet, og at det er vanskeligt at imødekomme støttebehovene blandt disse borgere med de casemanagement-baserede indsatser (CTI og ICM), og i særdeleshed i den almindelige § 85-bostøtteindsats, er der generelt et stort potentiale for udviklingen af indsatserne på området gennem en større grad af anvendelse af tværfaglige indsatser. Det gælder også den egentlige ACT-metode, som den er beskrevet i forskningslitteraturen, og som ville indebære en etablering af integrerede, tværfaglige indsatsteam med deltagelse af både sociale og sundhedsfaglige kompetencer. En udfordring i den sammenhæng er dog, at nogle af de funktioner, der ville indgå i et ACT-team, er forankret i regionerne. Etableringen af egentlige ACT-teams vil således kræve et tæt samarbejde mellem kommunerne og regionerne om en sådan indsats, eller at medarbejdere med sundhedsfaglige kompetencer (fx en psykiater og en sygeplejerske) ansættes i kommunen.

5.4 Forebyggende støtteindsatser

Ud over arbejdet med at støtte borgere i hjemløshed, når de kommer i egen bolig fremhæver kommunerne også vigtigheden af at forebygge hjemløshed. I en af kommunerne er der etableret en enhed med en koordinator og en lille

gruppe af SKP-medarbejdere (SEL § 99), som særligt har fokus på arbejdet med at forebygge hjemløshed. Denne afdeling modtager 'bekymringshenvendelser' fra aktører både inden for kommunen og fra andre aktører i lokalområdet, som fx boligorganisationer, boformer, væresteder og andre tilbud. Afdelingen har særligt et fokus på at forebygge udsættelser fra boligen og har i den sammenhæng blandt andet etableret et samarbejde herom med både de almene boligorganisationer og med fogeden, således at når der er borgere, der kommer i huslejerestancer, og når der er en fogedsag, forsøger medarbejderne at støtte borgeren i at få økonomien på ret køl igen og at undgå en udsættelse fra boligen. Ifølge koordinatoren for afdelingen modtog afdelingen i løbet af sidste år i alt cirka 400 bekymringshenvendelser om borgere i risiko for hjemløshed, enten på grund af risikoen for en udsættelse eller af andre grunde, som fx skilsmisse, eskalerende misbrugsproblemer eller andre problematikker. Det er i den sammenhæng kommet bag på koordinatoren, at antallet af sager er så højt. Henvendelserne drejer sig i en del tilfælde om borgere, som man ud fra koordinatorens vurdering ikke umiddelbart ville være kommet i kontakt med fra kommunens side, men som nu får en tidlig indsats, der kan være med til at forebygge, at problemerne vokser sig for store, og sikre, at der gribes ind, før en borger mister boligen. Koordinatoren fremhæver i den forbindelse, at det er en langt mindre omfattende indsats, der skal til fra kommunens side, når borgeren bevarer sin bolig, sammenlignet med hvis borgeren bliver sat ud af boligen, og der skal skaffes en ny bolig.

Også i nogle af de andre kommuner betones vigtigheden af det forebyggende arbejde. Eksempelvis fortæller de interviewede myndighedssagsbehandlere i en anden af kommunerne, at der er et forebyggende spor i forhold til fogedretssager, hvor kommunens SKP-medarbejdere forsøger at gribe ind og støtte borgeren, før det kommer til en udsættelse af boligen. Myndighedssagsbehandlere vurderer dog samtidig, at der kunne forebygges mere i risikogruppen, herunder særligt at der kunne være et potentiale i forhold til at styrke det opsøgende arbejde blandt andet ved at inddrage flere lokale aktører i dette arbejde.

Forebyggende team

Et forebyggende team tager mod bekymringshenvendelser fra både kommunale afdelinger og ikke-kommunale aktører, fx om borgere, der er i risiko for at blive sat ud af deres bolig. En tidlig indsats og samarbejde med relevante aktører – fx fogeden – kan ofte forhindre en udsættelse og forebygge, at borgeren kommer ud i hjemløshed.

5.5 Fra bolig til hjem

Overgangen fra at være i en hjemløshedssituation til at få sin egen bolig er en kritisk overgang, hvor det er afgørende at understøtte borgerne i processen med at få skabt et hjem i den nye bolig og at etablere et liv og en hverdag i boligen. I den forbindelse kan man benytte begrebet 'hjemskabelse', der handler om at få gjort boligen til et sted, hvor man ikke blot sover og opholder sig, men til et sted, hvor man føler sig hjemme og oplever en tryghed, og hvor hjemmet bliver en ramme om et meningsfuldt hverdagsliv og om de sociale relationer og aktiviteter, der også udspiller sig i hjemmet. Det kan være en vanskelig proces – både praktisk og materielt, da mange af borgerne stort set ikke har nogen ejendele, møbler, køkkenting mv. når de flytter ind, og da mange af borgerne ligeledes har et sparsomt eller nedbrudt socialt netværk og deltager i få eller ingen aktiviteter i hverdagen. For bostøttemedarbejderne er en særligt vigtig opgave at understøtte borgerne i denne proces med at få skabt et hjem og et hverdagsliv i boligen. Det er generelt helt afgørende for at øge chancen for, at borgeren kan fastholde boligen på længere sigt.

I en af kommunerne fortæller ICM-medarbejderne i Housing First-indsatsen for unge om, hvordan de understøtter de unge i processen med at skabe hjemlighed i boligen ved at hjælpe med at få boligen indrettet og gjort til et rart sted at være. Det handler både om praktiske ting, som at få hængt gardiner op og samlet møbler, og om at gøre boligen hjemlig med personlige hyggeting. Samtidig benytter medarbejderne processen med at indrette boligen til at få fokus på at skabe et rum, hvor den unge kan finde ro og tryghed i hverdagen. En bostøttemedarbejder giver et eksempel med en ung, hun netop har hjulpet i bolig:

Et eksempel det er jo, jeg har en, der lige har fået bolig, og hvor det jo er en proces, det her med at få gjort boligen til et hjem, et sted, der er rart at være. Så for vedkommende her har der været rigtig

Fokus på hjemskabelse

I overgangen til egen bolig er det vigtigt at have fokus på at støtte borgeren i at gøre boligen til et hjem. Ved at tage udgangspunkt i borgerens egne ønsker og behov bliver hjemskabelsen et vigtigt element i borgerens recovery-proces. Samtidig spiller hjemskabelsen sammen med det at lære at bo og at opøve boevnen, som man kun kan lære i praksis – ved at bo i boligen og få hjælp og støtte undervejs.

meget samtale omkring, hvad er et rart sted for dig at være. Hvad skal der være til stede i et hjem, som gør dig tryk, og hvor det er et sted, du synes, her er rart at være. Og så har det været en proces i det her med at få det indrettet. Det er jo helt lavpraktiske ting som at få hængt gardiner op, hjælp til at få samlet møbler og til at finde ting, altså affekter i gemmerne, som de har haft rundt omkring. Lysestager og billeder og alle de her ting, som gør det hjemligt. Det er noget af det, som jeg gør meget ud af med borgeren, både at snakke om det og også rent praktisk at hjælpe dem med at få denne her bolig omdannet til et hjem – et sted, der er rart at være. Og også et sted, hvor vi kan sætte os ned og drikke en kop kaffe sammen og læne os tilbage og så sige 'okay, er du så glad for at være her lige nu?' 'Ja det er jeg, fordi jeg har fået det her billede op, som jeg har med fra min mormor af'. (Bostøttemedarbejder)

Samtidig handler processen med at gøre boligen til et hjem også om at udvikle kompetencer og færdigheder i hverdagen i forhold til at kunne opretholde boligen som et hjem:

Også det her med, at vi bliver ved med at komme. Vi kommer jo i hjemmet ret kontinuerligt. Og også med at fastholde, at det er et rart sted at være – også i forhold til rent praktisk, hvordan holder man et hjem, helt ned til lavpraktisk er det oprydning, rengøring, opvask, tøjvask og sådan nogle ting. Det er der jo mange af de unge mennesker, der aldrig har lært hjemmefra. Det at lave mad og lave madplaner, handle ind, og sådan nogle for mange andre basale hverdagsting, som ikke er basale for dem. Men som der hører med sig i at have et hjem. (Bostøttemedarbejder)

Processen fra bolig til hjem handler således også om at udvikle boevne, hvor en central pointe i Housing First-tilgangen er, at boevnen netop udvikles ved at være i boligen og lære disse færdigheder i praksis. En af bostøttemedarbejderne beskriver denne proces med gradvist at udvikle de kompetencer, der skal til, for at kunne fungere i en hverdag i boligen.

Jeg oplever, at nogle de får flere og flere kompetencer. Altså fra start – vi har en indsatsplan, deres mål – altså efterhånden kan vi sådan – altså ved nogle kommer der flere mål, men for andre kommer der faktisk færre, fordi de får en rutine og en erfaring i at gøre de her ting med støtte. Eller får det vist. En guidning og en støtte. Vi går ikke ind og gør ting. Men det der med at guide og støtte. (Bostøttemedarbejder)

I denne proces ligger således et kernefagligt, socialpædagogisk arbejde med at udvikle færdigheder og mestringskompetencer og dermed understøtte borgerens selvhjulpethed i hverdagen. En af bostøttemedarbejderne fortæller om, hvordan hun helt konkret har hjulpet en ung med at lære at lave mad:

Jeg havde en ung, som ikke kunne finde ud af at lave mad, og så sammen fandt vi en håndfuld retter, som han godt kunne tænke sig at lære. Det var nogle af hans yndlingsretter. Og så gik det simpelt hen step-by-step. Hvordan finder man opskrift? Hvordan skriver man en indkøbsseddel? Hvordan handler man? Hvor kan man spare henne, fordi der ikke er mange penge at gøre med. Og så helt step-by-step, hvordan laver man så de her retter, hvor det var side-by-side, altså hvor jeg stod og hjalp ham med at lave de her retter.
(Bostøttemedarbejder)

Bostøttemedarbejderne fremhæver endvidere, at arbejdet med at skabe hjemlighed i boligen også understøtter et traumeorienteret fokus i indsatsen for de unge, der ofte har traumer fra en svær opvækst og en udsat familiebaggrund. I forhold til det traumeorienterede fokus er det vigtigt, at boligen kan bidrage til at skabe en basal tryghed og følelse af sikkerhed:

Vi har jo også haft uddannelse inden for traume. Det at være hjemløs er jo ikke noget, der er sket bare lige sådan. Hele den der forståelse bagom, at forstå det her menneske. Hjælp til mentalisering og alle de her ting er så afgørende. Så vi gør rigtig meget for det med hjemlighed og for at få denne her bolig omdannet til et hjem og har hele tiden dem [de unge, red.] med i – er det rart at være her, hvad skal der til, for at det er rart at være? Hvor skal du sove henne, for at det er rart og trygt? Fordi det faktisk er af kæmpeafgørende betydning, at hjemmet er et trygt sted at være, for de har rigtig mange traumer med sig. Så det kræver faktisk, at de kan lukke deres dør og tænke: 'Jeg er tryk her, jeg er i sikkerhed'. (Bostøttemedarbejder)

Eksemplerne viser, at processen fra bolig til hjem rummer mange lag og aspekter. Det handler både om at indrette boligen, at skabe følelser af hjemlighed og tryghed, og at udvikle boevne og de kompetencer og færdigheder, der skal til for at opretholde hverdagen i boligen. Samtidig er det tydeligt, at processen i høj grad også involverer en mentaliseringsproces med de unge, der handler om at udvikle den unges egen forståelse af betydningen af at skabe et hjem og at kunne mestre hverdagen i boligen. En væsentlig forudsætning er, at der er tid og fleksibilitet til at understøtte disse processer. Bostøttemedarbejderne i ovennævnte kommune fremhæver i den forbindelse, hvordan ICM-metodens intensitet og fleksibilitet er helt afgørende for at understøtte denne proces:

Vi har haft god tid. Det er af afgørende betydning, at det er så fleksibelt, som det er, at vi kan være med til at slukke ildebrande, når de opstår, men også at der er tiden til at hjælpe dem med at komme i boligen, og at det bliver et rart sted at være. Det kan være sådan noget med at gå ud og kigge på et akvarium, hvis de gerne vil have fisk. Det er der tid til, og der bliver ikke stillet spørgsmålstejn ved det. Der er ikke en indsatsplan, som andre har lavet, som vi skal arbejde ud fra. Det er om noget borgerens indsatsplan her, fordi det er dem, der beskriver, hvad deres mål er i deres liv er, 100 procent. Ud fra selvfølgelig de otte dimensioner, men vi arbejder jo kun med det, som giver mening for dem. Vi har jo ingen krav om, at de skal arbejde med noget bestemt. (Bostøttemedarbejder)

Som tidligere nævnt er det dog langt fra alle borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig, der har mulighed for at få en sådan intensiv og fleksibel støtteindsats. I flere af kommunerne peger medarbejderne på, at det kan være vanskeligt at understøtte processen med at skabe hjemlighed i boligen og hverdagen, hvis der ikke er samme tid og fleksibilitet i indsatsen. Det er typisk tilfældet i den almindelige § 85-bøstøtte, hvor støtten ofte ikke er ligeså intensiv, og hvor der heller ikke er mulighed for samme fleksibilitet, fx hvis støtten foregår 1-2 timer om ugen på fastlagte tidspunkter fra uge til uge. Samme udfordring nævnes i forhold til den almindelige efterforsorg fra boformerne, der ligeledes typisk er mindre intensiv og fx består af en eller to timers støtte om ugen. Da kommer indflytningen i egen bolig i højere grad til at handle om de mere praktiske ting, som fx at skaffe møbler, at flytte ind, at få betalt regninger, at håndtere de praktiske opgaver som rengøring og opvask og at dække basale støtte- og omsorgsbehov hos borgeren. Det skal dog understreges, at der kan være forskelle fra kommune til kommune og mellem boformerne på, hvor mange ressourcer og dermed hvor megen tid og fleksibilitet det er muligt at lægge ind i disse opgaver. Det er dog tydeligt, at et væsentligt potentiale ved brugen af de specialiserede støttemetoder, som ICM-metoden, er, at denne form for støtte med dens intensitet og fleksibilitet i højere grad giver mulighed for at understøtte en dybereliggende recovery-proces omkring hjemskabelsesprocessen i boligen.

Ud over omfanget og karakteren af den sociale støtte peger medarbejderne i kommunerne og på boformerne også på, at økonomi spiller en væsentlig rolle i forhold til processen omkring hjemskabelse i boligen. De fleste borgere i hjemløshed har meget få eller slet ingen ejendele med sig, når de skal flytte i egen bolig, og udgifterne til både møbler og andet inventar skal typisk dækkes gennem en engangsydelse til etableringen i boligen. I kommunerne, der indgår i undersøgelsen nævnes en beløbsramme for etableringshjælpen fra cirka 2.500-4.500 kr. Det betyder ifølge medarbejderne, at der kun er økonomi til det aller mest nødvendige inventar. En bostøttemedarbejder i en af kommunerne fortæller fx, at den væsentligste prioritet er at anskaffe en seng til borgeren, hvor man

typisk vil købe den 'billigste seng på markedet'. Derudover vil man typisk købe øvrige møbler og inventar i genbrugsbutikker og lignende, så langt som beløbet nu rækker. Den meget begrænsede økonomi til at anskaffe møbler og inventar sætter i den forbindelse sine begrænsninger i forhold til, hvilke ønsker og drømme borgeren kan have for indretningen af sin bolig, ligesom der typisk er møbler og inventar, der må vente til senere, såfremt borgeren er i stand til at lægge penge til side. En anden bostøttemedarbejder beskriver, hvordan borgerne nogle gange får afslag på etableringsstøtte med henvisning til, at de kunne have sparet op til møbler, mens de boede på boformen:

Måske er der ikke engang komfur eller køleskab i lejligheden. (...) Det synes jeg, vi bruger rimelig mange timer på (...) Ofte bliver der bevilget nul kroner til etablering. (...) Det er blevet mindre og mindre gennem årene. Mange de får ikke noget. Jamen du har jo kunnet spare op, mens du boede på [boformen, red.]. Der er ikke rådighed. Vi har kigget på beregningen. Og nogle gange er det lidt tilfældigt. Nogle får og andre får ikke. Og jeg kan ikke finde ud af, hvad den røde tråd i det er. Og selvfølgelig er det vigtigt at have en seng og sove i. Og et køleskab og have et komfur. Et komfur er jo megadyrt. Det bruger jeg tit allermest tid på at hjælpe folk med at finde et brugt komfur. Fordi det koster. Og så kan man jo heller ikke lave mad. Så er man stadig ude i at leve lidt fra dag til dag. Så er man jo også ud i noget med at købe mad. Takeaway. Det er jo også dyrt. Det kan give sådan en 'øv-start'.

På trods af disse udfordringer giver bostøttemedarbejderne dog også udtryk for, at de sammen med borgeren forsøger at gøre, hvad de kan, for at skabe et hjem i boligen inden for de givne rammer. Den samme medarbejder, som i citatet oven for beskriver, hvordan det at få en bolig i sig selv kan være med til at skabe et håb og en kreativitet hos borgerne:

Jeg synes jo på en eller anden måde, at vi og de kommer rigtig langt med det, fordi det er jo ligesom det, de har drømt om længe. Og folk bliver altså kreative, og folk går ligesom efter det de vil. Og så er det også okay, det tager lang tid. Så jeg synes faktisk, vi møder for det meste mennesker, som synes – ej den er hård, men okay det vigtigste det er sådan her, og så kan vi jo hjælpe til med hvad er det allervigtigste, og hvad kan måske vente til næste måned, og hvordan kan det se ud, så det der med at acceptere, at det kommer til at tage tid. Og så være kreativ og være opsøgende. Jeg har da været overraskende over nogle, hvor der alligevel er sket noget når jeg kommer tilbage ugen efter. Så var der lige en ven, der forærede et smukt gulvtæppe. Så var der en veninde, der kom med noget andet. Så er der sket noget. Det er sjældent, at vi sidder i en hvid tom

kasse, som bare forbliver sådan en tom kasse. Det sker ind i mellem, men det er sjældent. På en eller anden måde ligger der sådan en drivkraft hos virkelig mange mennesker, at så finder de sgu' ud af noget alligevel – og så spørger de lige nogen. Okay, så var der alligevel nogen, der gerne ville hjælpe, hvilket de måske ikke havde regnet med. Så der er et eller andet, der viser sig alligevel. Men det kan jo godt fx tage fem måneder at få komfuret. Det er jo også lang tid, hvor folk kan tænke: 'Nu sidder jeg her i min bolig, og jeg kan stadig ikke lave mad, og det fungerer ligesom ikke'. Men så kommer det jo så lidt efter lidt. (Bostøttemedarbejder)

Medarbejderen fortæller endvidere om sin egen rolle med at understøtte borgeren undervejs og at være med til at katalysere borgerens egen proces i forhold til at skabe et hjem i boligen:

Det er også det der med at rumme frustrationer. De kan få lov til at være frustrerede og ventilere, det var ikke lige så nemt, som jeg troede. Den klassiske med ensomhed. Eller bare være superfrustreret over, man har et køkken, der ikke rigtig spiller. Og så lave en plan med, er det i dag, vi tager ud til Røde Kors, skal vi følges ad til det hele. Jeg kan på onsdag. Og så bane vej for, hvad er mulighederne, og byde ind med det, hele tiden byde ind med det og byde ind med håbet. Og det synes jeg, det giver jo noget. Og så samspillet med at selv folk, man har tænkt, der er ikke meget der går den rigtige vej der, så synes jeg alligevel, folk finder noget frem, når de bliver pressede, og når de gerne vil etablere sig og have det her hjem. Så finder folk altså noget. (Bostøttemedarbejder)

5.6 Netværk og fællesskab

Et andet vigtigt fokus i den sociale støtte er at hjælpe borgeren i forhold til netværksskabelse og mulighed for at indgå i aktiviteter og fællesskaber i hverdagen.

Mange af de midaldrende og ældre borgere i hjemløshed har generelt et svagt netværk. De fleste har en eller anden form for familierelationer, men en del har beskadigede eller brudte relationer, herunder også til voksne børn og søskende. Ofte er venskaber og bekendtskaber også præget af mange år i ud-sathed. For disse borgere er en vigtig funktion for bostøttemedarbejderne at tale med og lytte til borgerne og hjælpe dem med at håndtere de vanskelige følelser af ensomhed og isolation, der følger med en vanskelig social situation. Nogle gange er man forbi råd og vejledning, som en bostøttemedarbejder udtrykker det, og hvor det handler om helt eksistentielle problematikker og at

lytte til, hvad der gør ondt, og hvad de ønsker, kunne være på en anden måde. Det kan også være samtaler om, hvordan borgeren kunne tage en kontakt – fx kunne sende en sms – og at tale om forventninger til svar, hvis de kontakter et familiemedlem eller andre, der er gledet ud af deres liv.

Bostøttemedarbejderne oplever samtidig, at de fleste gerne vil have nogle aktiviteter i deres liv, men at det kan være en stor udfordring at etablere i praksis. Som en bostøttemedarbejder udtrykker det, er det 'ikke noget, vi gør hver uge' – fordi det er sårbart og kan være grænseoverskridende og fyldt med skam. Når det lykkes, kan det fx være, at borgeren kommer i gang med at benytte forskellige civilsamfundstilbud i lokalområdet, som fx et værested eller tilbud i regi af de frivillige organisationer. Her er der typisk også brug for en håndholdt hjælp og støtte til at komme i gang med at benytte sådanne tilbud og til at understøtte og fastholde kontakten.

I forhold til de unge oplever bostøttemedarbejderne, at de unge som oftest har et netværk med venner og bekendte, der dog kan være mere eller mindre sundt for dem. På det tidspunkt, hvor de kommer ind i indsatsen har de imidlertid slidt så meget på deres netværk ved blandt andet at have overnattet rundt omkring hos venner og bekendte, at de ikke kan trække ret meget på det længere. Samtidig er der også en del af de unge, der skjuler hjemløsheden for både familie, venner og bekendte i det omfang, de kan, fordi skammer sig over hjemløsheden og over ikke at være som andre unge. Det kan også være unge, som er ude i misbrugsproblemer, som de ikke ønsker at involvere familie og venner i. Mange af de unge kommer fra familier med sociale problemer, fx med psykisk syge og/eller misbrugende forældre, og en del af de unge er kommet ud i hjemløshed, fordi de ikke længere kunne opholde sig hjemme hos forældrene. Nogle af de unge har valgt, at forældrene ikke længere skal være en del af deres liv eller ikke skal være i deres liv for en tid. Bostøttemedarbejderne oplever dog også, at når de unge er kommet væk fra forældrene og er flyttet i egen bolig, sker der også i nogle tilfælde en bedring i forholdet til forældrene, hvor forældrene kommer mere på banen igen. Her er en vigtig opgave for bostøttemedarbejderne at støtte de unge i, hvad der er godt for dem selv, og hvordan de ønsker at relationerne (fx til forældrene) skal være, for at de ikke belaster den unge.

Endvidere har mange af de unge behov for at opbygge nyt netværk og for at indgå i fællesskaber med andre unge. Ifølge bostøttemedarbejderne kan det imidlertid være vanskeligt at få de unge til at benytte civilsamfundets tilbud til udsatte unge, som fx aktivitets- og samværstilbud for udsatte unge. Ifølge bostøttemedarbejderne kan de fleste af de unge ikke se sig selv i tilbud med (andre) udsatte unge, og de unge har typisk mange forestillinger om, hvad der kendetegner sådanne tilbud. Som en bostøttemedarbejder udtrykker det:

Ligeså snart at de hører ordet – 'med en gruppe af andre, der er hjemløse', så er de stået af. Det er ikke sådan de ser sig selv. (Bostøttemedarbejder)

De unges forbehold gælder også, selvom bostøttemedarbejderne tilbyder at tage med, ligesom der også er nogle af tilbuddene, der tilbyder at sende en frivillig, der kan hente de unge og tage dem med. Ifølge en bostøttemedarbejder oplever de unge blot, at 'så er der endnu et nyt menneske, de skal forholde sig til', og at 'de bakker af – tak, men nej tak'. Bostøttemedarbejderne oplever således, at det kun er nogle af de mest udsatte unge, der benytter tilbud som aktivitets- og væresteder for denne målgruppe, og at denne gruppe udgør en forholdsvis lille del af den samlede gruppe af unge i hjemløshed. De fleste af de unge ønsker således i højere grad at benytte 'normalsamfundets' tilbud, men samtidig kan det være svært for dem at passe ind i det almindelige foreningsliv eller i skole- og arbejdssammenhænge. Det kommer også i en del tilfælde til udtryk, når de unge kommer ud i praktikker på arbejdspladser, hvor de ofte 'ikke ved, hvordan de skal gebærde sig på en arbejdsplads', og at de 'ikke ved, hvad de skal tale om i pauserne med de andre ansatte', som en bostøttemedarbejder udtrykker det. De unge befinder sig således i en situation, hvor de har behov for at danne nye kontakter og skabe nye venskaber, men hvor de fleste ikke ønsker at benytte tilbud særligt henvendt til unge i udsathed, samtidig med at de har svært ved at indgå i normalsamfundets tilbud og sammenhænge. Ifølge bostøttemedarbejderne er der ikke nogle enkle løsninger på dette, og en vigtig opgave for bostøttemedarbejderne er derfor at tale med de unge om deres ønsker og behov og de erfaringer, de gør sig i forskellige sammenhænge, og om de udfordringer og vanskeligheder de oplever, når de forsøger at indgå i samfundets fællesskaber.

5.7 Opsamling

Eksemplerne fra kommunerne omkring udformningen af støtteindsatsen for borgere i hjemløshed, der flytter i egen bolig, viser, at de kommuner, der indgår i undersøgelsen, generelt har et godt kendskab til Housing First-indsatsen og dens støttemetoder, men samtidig, at det kan være vanskeligt for kommunerne at benytte disse metoder i deres oprindelige form. Det skyldes særligt, at det på grund af et stort efterspørgselspres på bostøtteindsatsen i kommunerne ikke er muligt at afse ressourcerne til, at støtteindsatsen kan udføres med en så forholdsvis lav caseload, som metoderne foreskriver, og dermed heller ikke nødvendigvis med samme intensitet og mulighed for fleksibilitet i støtten, som kunne være ønskelig. Det kommer til udtryk ved, at flere af kommunerne benytter ICM-lignende indsatser, men med en noget højere caseload, end ICM-metoden foreskriver eller – som i en af kommunerne, hvor ICM-

metoden benyttes til en del af målgruppen (de unge), mens den ikke benyttes til de øvrige aldersgrupper.

I et par af kommunerne er der erfaringer med en ACT-inspireret indsats i form af et tværfagligt team, der ud over de sociale støtte medarbejdere også inkluderer andre funktioner som fx en myndighedsrådgiver, en jobcentermedarbejder og i nogle tilfælde en sygeplejerske, der enten har været ansat i kommunen eller er tilknyttet fra regionen. I begge kommunerne, der anvender en ACT-inspireret indsats, er der en oplevelse af, at den tværfaglige dimension gør det muligt at skabe en større grad af helhed og sammenhæng i indsatsen for borgeren på tværs af de øvrige afdelinger, der er involveret i borgerens forløb. I begge de kommuner, der anvender en ACT-inspireret indsats, har der været en fælles faglig ledelse af den tværfaglige indsats, mens de enkelte medarbejdere har været ansat i hver deres respektive afdelinger. Mens de sociale støtte medarbejdere har haft en normering på fuldtid eller tæt på fuldtid, har der for de øvrige medarbejdere typisk været tale om en deltidsnormering, hvor disse medarbejdere ved siden af den tværfaglige indsats også har haft andre opgaver i hovedparten af deres arbejdstid. Det er netop denne konstruktion som betyder, at der er tale om en ACT-inspireret indsats, og ikke et egentligt ACT-team, som denne indsats er benyttet i den oprindelige Housing First-tilgang, hvor der er tale om fuldtidsansatte medarbejdere ansat under en fælles ledelse i ét team. Erfaringerne fra kommuner, der har anvendt en ACT-inspireret indsats, er, at det spiller en væsentlig rolle, om de indlejrede medarbejdere fra de øvrige afdelinger har et tilstrækkeligt timetal og en tilstrækkelig fleksibilitet i forhold til deres øvrige arbejdsopgaver til at kunne yde den intensive og fleksible støtte, der kræves til de borgere med høj kompleksitet i udsathed, som er målgruppen for indsatsen. Samtidig peges der på et behov for i højere grad at integrere sundhedsfaglige indsatser ind i den tværfaglige indsats, hvor den centrale udfordring er, at disse funktioner i det eksisterende velfærdssystem primært er hjemmehørende i regionerne.

Sammenholdt med at kommunerne, der har deltaget i undersøgelsen generelt, peger på, at der er en del af målgruppen af borgere i hjemløshed, der har så høj kompleksitet i udsathed, at det er vanskeligt at give dem en tilstrækkelig støtte med de eksisterende indsatser, kan der generelt peges på et potentiale for en øget brug af ACT-metoden i indsatsen på hjemløshedsområdet. Såfremt ACT-metoden skulle benyttes i sin oprindelige form, som et integreret team, der både inkorporer de sociale støttefunktioner og de sundhedsfaglige behandlingsfunktioner, vil det generelt kræve en nytænkning på området, og at eksisterende sektorgrænser mellem kommuner og regioner overvindes.

6 Organisering og samarbejde

Dette kapitel afdækker forhold omkring organiseringen af indsatsen og samarbejdet mellem forskellige enheder og aktører. Det gælder både samarbejdet på tværs af afdelinger og forvaltninger inden for kommunen og samarbejdet mellem kommunen og forskellige eksterne aktører. Indsatsen på hjemløshedsområdet er således ikke blot en opgave for kommunens socialafdeling, men er indlejret i et tværsektorielt samarbejde, hvor også en række andre afdelinger og aktører spiller en væsentlig rolle for de udfordringer og muligheder, der er forbundet med at tilvejebringe bolig- og støtteløsninger for borgere i hjemløshed. I kapitlet ser vi på samarbejdet omkring indsatsen med forskellige øvrige enheder og aktører både inden for og uden for kommunen. Her går vi særligt i dybden omkring samarbejdet med jobcentret, ydelsesafdelingen, boformerne, boligorganisationerne og behandlingspsykiatrien, der er nogle af de vigtigste aktører, som medarbejderne på socialområdet fremhæver, spiller en væsentlig rolle i samarbejdet omkring indsatsen, og hvor der både kan være forhold, der fremmer og hæmmer samarbejdet. Sidst i kapitlet ser vi også på samarbejdet med civilsamfundsorganisationerne, der spiller en vigtig rolle i forhold til aktiviteter og støttetilbud i lokalsamfundet.

6.1 Faktorer, der fremmer eller hæmmer organisering og samarbejde om indsatsen

Arbejdet med at etablere bolig- og støtteløsninger til borgerne foregår i en tværsektoriel kontekst, hvor der kan opstå barrierer og udfordringer, der kan modvirke etableringen af de løsninger, som medarbejderne i hjemløshedsindsatsen forsøger at iværksætte for borgerne. For at indsatsen skal lykkes, kræver det således en tværsektoriel organisering, der støtter op om indsatsen. En central udfordring i det tværsektorielle samarbejde er at skabe en sammenhængende og helhedsorienteret indsats rundt om borgeren, og som 'trækker samme vej' for borgeren. Hvis dette ikke lykkes, kan indsatsen blive fragmenteret og usammenhængende, og der opstår en risiko for, at de tiltag, der sættes i gang fra socialafdelingen, modarbejdes i borgerens interaktion med andre dele af velfærdssystemet. På baggrund af erfaringerne i kommunerne er i Boks 6.1 oplistet væsentlige muligheder og udfordringer i forhold til samarbejdet med de øvrige kommunale afdelinger og eksterne aktører om indsatsen.

Boks 6.1 Muligheder og udfordringer i forbindelse med samarbejdet med øvrige enheder og aktører om borgere i Housing First-indsatsen

Muligheder	Udfordringer
<p>Samarbejde og koordinering mellem socialcentret og jobcentret om borgere i Housing First-indsatsen.</p> <p>Modvirke sanktionering gennem kommunikation og tæt koordinering mellem social- og jobcentret.</p> <p>Støtte op om deltagelse i beskæftigelsesrettede aktiviteter.</p>	<p>Mangel på samarbejde og koordinering mellem socialcentret og jobcentret</p> <p>Sanktionering i ydelsen på grund af udeblivelse fra samtaler i jobcentret</p> <p>Manglende igangsættelse af aktiviteter for borgeren på grund af vurdering i jobcentret af manglende parathed</p> <p>Manglende forståelse af Housing First-tilgangen i jobcentret</p>
<p>Samarbejde og koordinering mellem socialcentret og ydelsescentret om ansøgninger om indskudslån og enkelttydelser til depositum, flytning og etablering.</p> <p>Fast-track i sagsbehandlingen i ydelsescentreret.</p>	<p>Manglende samarbejde og koordinering mellem socialcentret og ydelsescentret</p> <p>Lang sagsbehandlingstid i ydelsescentret på ansøgninger om indskudslån og enkelttydelser</p> <p>Boligtilbud går tabt på grund af sagsbehandlingstid.</p> <p>Manglende forståelse af Housing First-tilgangen i ydelsescentret</p>
<p>Samarbejde og koordinering mellem kommunen og boformen omkring udredning, handleplan og visitation til bolig og støtte</p> <p>Fremskudt myndighed på boformen</p>	<p>Manglende eller usystematisk samarbejde og koordinering mellem kommunen og boform.</p> <p>Lang proces omkring udredning, handleplan og visitation til bolig og støtte</p>
<p>Anvisningsaftale mellem kommunen og de almene boligorganisationer om målrettet anvisning til små og billige almene boliger</p> <p>Tydelige procedurer og kontaktmuligheder til kommunen for boligorganisationer, når der opstår udfordringer for borgeren i opgaven/boligområdet</p>	<p>Fravær af anvisningsaftaler mellem kommunen og de almene boligorganisationer</p> <p>Utilstrækkelig støtte fra kommunen til borgere, der har fået en bolig gennem kommunal anvisning</p> <p>Manglende indgang til kommunen for medarbejdere i boligafdelinger/boligområder, når der opstår udfordringer for borgeren i opgaven/boligområdet</p>
<p>Samarbejde og koordination mellem behandlingspsykiatri, kommune og boform om udskrivning fra indlæggelse på psykiatrisk afdeling</p> <p>Samarbejde mellem kommune og lokalpsykiatrien om borgere i behandlingsforløb</p> <p>Udbredelse af kendskab til Housing First-tilgangen i lokalpsykiatrien.</p>	<p>For tidlige udskrivninger fra indlæggelser på psykiatriske afdelinger</p> <p>Mangel på kommunikation mellem behandlingspsykiatri, kommune og boform ved udskrivning fra psykiatrisk afdeling</p> <p>Afslutning af borgere fra forløb i lokalpsykiatrien efter enkelte udeblivelser</p> <p>Manglende kendskab til Housing First-tilgangen i lokalpsykiatrien.</p>

Inden for kommunen peger interviewpersonerne særligt på snitfladerne til jobcentret og ydelsescentret som helt centrale for at det kan lykkes at skabe en boligløsning for borgeren. I jobcentret er det særligt risikoen for sanktioneringer, som skal håndteres, hvor en sanktionering i værste fald kan betyde, at borgeren ikke kan betale huslejen og mister boligen igen. I interviewene nævnes i flere af kommunerne også en problematik med, at det kan være vanskeligt at få igangsat beskæftigelsesrettede aktiviteter i jobcenterregi for de lidt bedre fungerende borgere i indsatsen, da disse borgere stadig set fra jobcentrets side er for ustabile – og dermed ud fra jobcentrets optik og kategoriseringer ikke er job- eller uddannelsesparate. I forhold til ydelsesafdelingen er en central problematik, at det kræver en hurtig sagsbehandling, fx i forhold til indskudslån eller enkeltydelser til depositum at kunne give tilsagn, når der er et boligtilbud. Her er det en udfordring, hvis der er flere ugers ventetid på sagsbehandlingen. Her er der en forskel mellem kommunerne på, om der er etableret specifikke samarbejdsprocedurer og sagsgange mellem socialområdet og ydelsescentret med henblik på en hurtig sagsbehandling i sagerne med borgere i hjemløshed, der skal boligplaceres.

Ud over at de underliggende lovgivninger mellem social- og beskæftigelsesområdet kan skabe forskellige krav og forventninger til borgeren, afspejler de problematikker og barrierer, der kan opstå i samarbejdet med både jobcentret og ydelsescentret (og ligeledes andre enheder i kommunen), også forskellige forståelser i tilgangen til borgeren. Her oplever medarbejderne på hjemløshedsområdet, at den recovery-orienterede tilgang til borgeren i Housing First-tilgangen ikke nødvendigvis genfindes i de andre afdelinger, hvor det eksempelvis snarere er krav om parathed og motivation, der kendetegner tilgangen på jobcentret. I den sammenhæng peger flere af de interviewede bostøttemedarbejdere på, at de generelt har måttet arbejde på at skabe kendskab til Housing First-tilgangen i de andre dele af det kommunale system, hvilket kan være udfordrende. En erfaring er i den forbindelse, at det kræver en ledelsesmæssig forankring på tværs af afdelinger og sektorer at kunne tage hånd om de problematikker og barrierer, der kan opstå, og at skabe faste samarbejdsprocedurer, der kan overvinde udfordringerne.

Samme problematik med forskelle i tilgangen til borgeren kan også gøre sig gældende i forhold til eksterne aktører, hvor medarbejderne blandt andet nævner lokalpsykiatrien som eksempel. Her oplever bostøttemedarbejderne en tendens til, at de mest udsatte borgere hurtigt afsluttes i behandlingsforløb, hvis de ikke overholder blot få aftaler, hvilket står i kontrast til den vedholdende støtteindsats for borgeren ud fra Housing First-tilgangen. Samme problematik med hurtigt at afslutte borgerne ved manglende overholdelse af aftaler kan også gøre sig gældende i kommunens egne tilbud, herunder i den almindelige § 85-bostøtteindsats eller i rusmiddelbehandlingen. Eksemplerne understreger, at de barrierer og udfordringer, der kan gøre sig gældende i det

tværsektorielle samarbejde, både handler om snitfladeproblematikker i organisering og procedurer og om underliggende forskelle i kulturen og tilgangen til borgeren. Den grundlæggende recovery-orientering, der ligger i Housing First-tilgangen, afspejles således ikke nødvendigvis i de øvrige afdelinger og enheder, som spiller ind i borgerens forløb. Det kræver derfor et vedvarende arbejde med at udbrede kendskabet til Housing First-tilgangen i de øvrige kommunale afdelinger og i andre dele af velfærdssystemet. Samtidig kræver det en formalisering af samarbejde og procedurer på tværs af afdelingerne for at sikre sammenhæng i indsatsen og at undgå, at indsatsen på hjemløshedsområdet modvirkes i borgerens interaktion med andre dele af systemet.

I den sammenhæng er der også gode eksempler fra kommunerne på tiltag, der forsøger at styrke den tværsektorielle sammenhæng i indsatsen. I en af kommunerne er der sat en samarbejdsproces i gang fra direktionens side, hvor de forskellige kommunale afdelinger har fået til opgave at sikre, at der er et tæt samarbejde mellem afdelingerne i de borgersager, hvor borgere i hjemløshed boligplaceres. For at sikre en tilstrækkelig stærk forankring af samarbejdet har forvaltningsdirektøren nedsat en samarbejdsgruppe bestående af de forskellige afdelingschefer. Det betyder, at når der opstår konkrete udfordringer i samarbejdet, kan problemstillinger hurtigt bringes op på chefniveau for at sikre en løsning.

I en anden kommune er der fokus på at skabe sammenhængende borgerforløb, der involverer alle afdelinger, der er involveret i en borgers forløb. Her er der etableret en enhed, der særligt varetager denne opgave, og i de tilfælde, hvor der er borgerforløb med en forholdsvis høj kompleksitet, som involverer flere afdelinger, kan denne enhed understøtte, at der skabes sammenhæng på tværs af de forskellige indsatser og afdelinger, der er involveret i borgerens forløb. En interviewperson fra denne enhed fortæller, at der er en særlig opmærksomhed på at sikre, at medarbejderne fra de forskellige afdelinger ikke blot er fokuseret på at løse deres 'egen opgave', men har fokus på den samlede helhed i forløbet for netop at undgå, at løsningen af 'egen opgave' uagtet medarbejder andre indsatser, der er sat i gang for borgeren.

I de følgende afsnit ser vi nærmere på de snitfladeproblematikker og udfordringer, der kan opstå i det tværsektorielle samarbejde på forskellige områder, og erfaringerne med at håndtere disse problematikker.

6.2 Samarbejdet med jobcentret

En væsentlig snitflade i det tværsektorielle samarbejde om Housing First-indsatsen består af samspillet mellem socialafdelingen og jobcentret, idet flertal-

let af borgerne i hjemløshed er på kontanthjælp, uddannelseshjælp og lignende og derfor også har forløb i jobcentret. De væsentligste problematikker og udfordringer, der beskrives i interviewene, i forhold til samarbejdet med jobcentrene, handler dels om risikoen for, at borgerne bliver udsat for en sanktionering, dels om udfordringer i forhold til borgernes deltagelse i beskæftigelsesrettede aktiviteter, hvor jobcentret spiller en væsentlig rolle i forbindelse med at sætte sådanne aktiviteter i værk.

I forhold til problematikken omkring sanktionering opstår udfordringen, såfremt borgere, der er blevet boligplaceret, bliver udsat for sanktioner i deres ydelse, når de ikke lever op til kravene i beskæftigelsessystemet i forhold til fremmøde og aktivitet. I værste fald kan dette resultere i, at borgeren ikke kan betale sin husleje og bliver sat ud af boligen igen. En bostøttemedarbejder beskriver denne problematik:

Så er der sanktionering. Den evige sanktionering. Det går ikke så godt hånd i hånd med Housing First. At vi under samme paraply, samme organisation arbejder med noget, hvor man så i den anden lejr modarbejder det ved at så sanktionere, fordi de ender med at blive smidt ud af boligen igen. Vi har nogle, hvor de har nået at sanktionere og også ryge ud. Og også nogle, hvor vi har nået at redde det. Så er der blevet trukket 400 kr. for en dag. Meget af den her indsats handler også om økonomi og at få et større økonomisk overblik. Når der så mangler 400 kr., som måske skulle være gået til mad, så står de måske i midten af ugen... det har virkelig store, fatale konsekvenser. Og det er jo megasvært, for jeg kan jo godt sætte mig ind i, at der noget lovgivningsmæssigt på jobcentret og nogle regler, der skal overholdes. I nogle tilfælde kunne det bare være rart, der var noget mere samarbejde før de sanktionerer. Det kunne bare være fedt, du ringer og siger det, eller næste gang tager jeg lige med, så vi undgår en sanktionering. Så det der mere tætte samarbejde, som der bare er behov for med de her meget udsatte unge mennesker. (Bostøttemedarbejder)

Her opstår det paradoks, at mens socialafdelingen forsøger at støtte borgeren i at komme i bolig og fastholde boligen, modvirkes dette i borgernes kontakt med beskæftigelsessystemet, og sker der en eller flere sanktioneringer, kan det resultere i, at borgeren mister sin bolig igen, eller ikke har råd til daglige fornødenheder. Kravene i beskæftigelsessystemet fx om fremmøde mv. og de tilhørende sanktioner er generelt lovbestemte, og der kan således være situationer, hvor jobcentermedarbejder ikke kan komme uden om disse krav. Der er dog ofte et spillerum til at undgå sanktioneringerne, ligesom det i vid udstrækning er muligt at forebygge, at situationerne opstår, fx ved at bostøttemedarbejderne støtter tæt op om borgernes kontakt med jobcentret, eller ved at borgerne helt fritages for forpligtelserne i en periode. Det kræver dog, at der

er et tæt samspil mellem socialafdelingen og jobcentret omkring borgernes forløb.

Bostøttemedarbejderne i citatet oven for fortæller i den sammenhæng, at de oplever, at der i den pågældende kommune er sket en bevægelse i jobcentret i takt med samarbejdet med socialafdelingen om udviklingen af Housing First-tilgangen for unge i kommunen. Medarbejderne i socialafdelingen har således gjort et stort arbejde for at flytte forståelsen i jobcentret i forhold til de unges problematikker og udfordringer. Det har blandt andet resulteret i, at jobcentret er begyndt at sygemelde nogle af de unge i forbindelse med Housing First-indsatsen, således at de fritages for krav i en periode på fx tre måneder med mulighed for forlængelse, så de unge kan få 'ro på', som bostøttemedarbejderne udtrykker det.

En anden væsentlig problematik i samarbejdet med jobcentret handler om igangsættelsen af beskæftigelsesrettede aktiviteter for borgerne. Bostøttemedarbejderne understreger, at det kan være meget forskelligt, om borgerne er i stand til at deltage i sådanne aktiviteter. I flere af kommunerne fremhæver bostøttemedarbejderne, at det er vigtigt at være i stand til at gribe, når borgerne selv udtrykker ønsker om at deltage i aktiviteter, der kunne være med til at bringe dem i kontakt med arbejdsmarkedet. Det kan fx være en borger, der gerne vil lære at køre truck eller har et ønske om at komme til at arbejde på et lager. Det kan være, at borgerne i udgangspunktet er langt fra arbejdsmarkedet, men bostøttemedarbejderne oplever, at netop deltagelsen i forskellige aktiviteter – når det tager udgangspunkt i borgernes egne ønsker og drømme – kan være med til at skabe kimen til en forandring. Her er det tydeligt, at bostøttemedarbejdernes tilgang og forståelse tager udgangspunkt i den recovery-orienterede tilgang, som også ligger bag Housing First-tilgangen.

Bostøttemedarbejderne i flere af kommunerne peger dog i den forbindelse på, at det kan være vanskeligt at få sat sådanne aktiviteter i gang for de mest udsatte borgere, de typisk arbejder med i Housing First-indsatsen. I førnævnte kommune fortæller bostøttemedarbejderne, at de generelt oplever et behov

Samarbejde med jobcentret

Det er vigtigt, at socialcentret og jobcentret arbejder tæt sammen om indsatsen for at undgå borgeren sanktioneres i jobcentret, ikke får betalt huslejen og mister sin bolig igen. Jobcentret spiller også en vigtig rolle i forhold til igangsættelsen af beskæftigelsesrettede aktiviteter for borgeren. Inddragelsen af jobcentret i det tværsektorielle samarbejde fordrer, at jobcentermedarbejderne klædes på til at forstå Housing First-tilgangen og jobcentrets rolle i indsatsen.

for aktiviteter blandt de udsatte unge, der er blevet placeret i egen bolig, og at dette også kan være beskæftigelsesrettede aktiviteter inden for jobcentrets område. Her oplever bostøttemedarbejderne imidlertid en udfordring med, at jobcentermedarbejderne til tider stiller spørgsmål ved, om de udsatte unge overhovedet kan deltage i aktiviteter på grund af et misbrug eller andre problematikker. Bostøttemedarbejderne oplever i den forbindelse, at jobcentret i for høj grad går til de unge ud fra en 'parathedstilgang', der støder sammen med den recovery- og empowerment-tilgang, der arbejdes ud fra i Housing First-indsatsen:

Vi arbejder jo ud fra recovery og empowerment, deres ønsker, håb og drømme. Det kan vi nogle gange være lidt alene om at arbejde ud fra. Vi prøver at gribe, det, de kommer med, i nuet. Hvor at jeg i hvert fald fra jobcentrets regi kan møde meget modstand. Er det nu også realistisk? Kan du nu også det? Hvad med dit misbrug? Og man kan altså ikke både have et misbrug og have et arbejde. Hvor jeg kunne ønske – kunne vi ikke bare lige prøve det her af? Hvor vi nogen gange er endt med, at vi sammen med borgeren har fundet en praktikplads. Og hvor vi så har sagt, nu har vi fundet den, så skal vi også prøve det af. Den der tro på, at de ønsker en forandring, borgeren i nuet. Den synes jeg i hvert fald, vi godt har kunnet stå lidt alene med. (Bostøttemedarbejder)

I den pågældende kommune har der samtidig været organisatoriske ændringer i jobcentret, der forstærker denne barriere mod at understøtte de udsatte unges deltagelse i beskæftigelsesrettede aktiviteter. Tidligere havde jobcentermedarbejderne således en mentorfunktion i forhold til at støtte de unge i forbindelse med at deltage i sådanne aktiviteter. Det blev dog på et tidspunkt ændret, således at jobcentermedarbejderne nu udelukkende har en sagsbehandlerfunktion og ikke længere har en udførerrolle i forhold til de unge. Det betyder, at denne opgave i stedet er gledet over til socialafdelingen, således at det nu er bostøttemedarbejderne, der må varetage den sociale støtte, hvis det er nødvendigt for, at de unge kan deltage i aktiviteter som fx praktikker og lignende. Det kan fx være støtte i forhold til at komme op om morgenen og at understøtte de unges fremmøde til aktiviteterne. Bostøttemedarbejderne problematiserer imidlertid denne ændring og påpeger, at det ville være mere hensigtsmæssigt, hvis jobcentermedarbejderne fortsat varetog funktionen med at støtte den unge i at deltage i beskæftigelses- eller uddannelsesrettede aktiviteter.

En tilsvarende udfordring med at understøtte deltagelsen i beskæftigelsesrettede aktiviteter beskrives af en bostøttemedarbejder i en anden kommune, der adspurgt til samarbejdet med jobcentre om borgerne svarer:

Det er virkelig svært at give et enkelt svar på det. Fordi jeg synes, jeg har sådan nogle forskelligrettede oplevelser med det. Hvor noget spiller, og andet af det er fuldstændig godnat – helt håbløst. Jeg har lige siddet med en yngre mand, som har et misbrug, men som faktisk havde nogle helt konkrete og fuldstændig realistiske ønsker til, hvad han godt kunne tænke sig og få undersøgt. Og det var ikke et eller andet med, at han gerne ville være astronaut. Han ville bare gerne i aktivering et par timer om ugen. Det forløb det har taget så mange uger, måneder nu, og der er ikke sket noget endnu. Det er meget siloopdelt og kasseopdelt. Når du er den type menneske, så kommer du ligesom herover, og så kan du slet ikke aktiveres. What, skal han så vente, indtil han er 50 eller hvad? Ej altså, der blev jeg altså træt af det. (...) Det er, fordi man kan se, jamen du har været hjemløs igennem 10 år, du har et misbrug, du har andre udfordringer end at mangle et job, og du er ikke tæt på arbejdsmarkedet, og du er ikke tæt på uddannelse, og det skal jeg da love dig for, han heller ikke er kommet nu. Så også på en eller anden måde synes jeg – der fastholder man. Og så har vi kunnet mærke – altså mig og ham, det handler om – den der frustration, sagsbehandleren har haft i det. Jeg tror virkelig, hun har gjort, hvad hun kunne. Men det, det egentlig har handlet mest om på de her møder, det er jamen så skal du jo hen i et andet team. Hvis du nu ikke længere er det, der hedder aktivitetsparat, men gerne vil aktiveres, så skal du hen i et andet team i jobcentret. Og det har de der møder bare handlet om, at hun skulle finde ud af, hvordan indstiller jeg dig til det næste team. Og nej, nej, nej. Det er så langhåret. Det er vildt. (Bostøtte-medarbejder)

I citatet beskriver medarbejderen et eksempel, hvor en borger havde et ønske om at deltage i aktivering i nogle timer om ugen. I jobcentret vil det imidlertid indebære, at borgeren skulle omplaceres til et andet team og kategoriseres som jobparat frem for aktivitetsparat, hvilket viste sig at en omstændelig proces. Medarbejderen i citatet ovenfor beskriver endvidere, at i den anden ende af spektret er der sager, hvor folk er rigtig dårlige og gerne vil søge en førtidspension, og at disse forløb også tager meget lang tid.

Samspillet mellem socialområdet og jobcentret om borgere i hjemløshed og de udfordringer, der kan opstå, går dog begge veje. I en del tilfælde er det jobcentreret, der først har kontakten med borgeren, herunder i forhold til, at borgeren er tilknyttet jobcentret i forhold til sin kontanthjælpsydelse. Her kan det være medarbejderne i jobcentret, der tager kontakten til socialområdet ud fra en vurdering af, at borgeren har brug for social støtte og hjælp til at komme i bolig. I en af kommunerne fortæller en medarbejder i jobcentret, at det kan tage tid at få et støtteforløb i gang på socialområdet, og at det til tider kan være en udfordring – særligt i tilfælde, hvor borgeren skal flytte i egen bolig.

Samtidig kan der være tilfælde, hvor borgeren ikke ønsker eller ikke kan rumme flere kontaktpersoner. I disse tilfælde kan det være jobcentermedarbejderen, der i en periode er den primære kontakt for borgeren, indtil der eventuelt etableres en anden støtteindsats.

Samarbejdet mellem socialområdet og jobcentret er således udtryk for en kompleks snitflade, hvor der i forhold til borgere i hjemløshed er behov for en særlig opmærksomhed på at skabe sammenhæng i borgerens forløb på tværs af de to områder.

I den forbindelse er der i kommunerne også eksempler på tiltag, der forsøger at bygge bro og overvinde modsætningerne mellem den sociale indsats og beskæftigelsessystemets regler og krav. Det gælder fx i en af kommunerne, hvor der som tidligere nævnt er igangsat et forløb med at skabe sammenhæng på tværs, hvor denne proces er forankret på direktions- og chefniveau mellem de forskellige afdelinger. Som led i denne proces er der blandt andet sat fokus på samarbejdet mellem socialafdelingen og jobcentret, hvilket indebærer, at der er etableret procedurer, hvor jobcentermedarbejderne skal holde en tæt kontakt med socialafdelingens medarbejdere og hurtigt meddele, hvis borgeren er i risiko for en sanktionering.

6.3 Samarbejdet med ydelsesafdelingen

En anden væsentlig snitflade udgøres af samarbejdet med ydelsesafdelingen. Det er som oftest ydelsesafdelingen, der behandler sager om boligindstillinger, fx i forhold til at vurdere, om borgeren er i stand til at betale huslejen i en bolig, der anvises. Det er også ydelsesafdelingerne, der sagsbehandler ansøgninger om indskudslån til at betale indskuddet i en almen bolig, enkelttydelser til depositum i private lejeboliger og ansøgninger om enkelttydelser til flyttehjælp og etableringshjælp.

Det er ret forskelligt på tværs af de fem kommuner, hvordan

Fast-track i ydelsesafdelingen

Ydelsesafdelingen spiller en vigtig rolle i forbindelse med ansøgninger om indskudslån og enkelttydelser til depositum, flyttehjælp og etableringshjælp. En smidig sagsbehandling og en kort sagsbehandlingstid er helt afgørende for at kunne give hurtigt tilsagn, når der kommer et tilbud om en bolig.

samarbejdet mellem socialafdelingen og ydelsesafdelingen fungerer, og i hvilken grad der er etableret specifikke samarbejdsprocedurer med ydelsesafdelingen i forhold til borgere i hjemløshed, der skal flytte i egen bolig. I flere af kommunerne opleves betydelige udfordringer og barrierer i samarbejdet med ydelsesafdelingerne, mens der i andre kommuner er etableret smidige procedurer, som typisk involverer en særlig hurtig sagsbehandling i ydelsesafdelingen i sager med borgere, der skal boligplaceres.

I en af kommunerne, hvor der generelt er en forholdsvis fleksibel og veludviklet støtteindsats for borgere i hjemløshed, oplever medarbejderne, at ydelsesafdelingen er en af de få afdelinger, der ikke i tilstrækkelig grad er tænkt ind i organiseringen. Det giver sig ifølge støttemedarbejderne udslag i forholdsvis lange sagsbehandlingstider i sager om indskudslån. En bostøttemedarbejder beskriver udfordringerne:

Vi har ikke en direkte linje til vores ydelsesafdeling. Vi laver ansøgninger på lige fod med alle andre. Der kan være op til 4 ugers ventetid. Jeg synes, det er blevet bedre, men jeg har ikke en direkte hotline. Det er mit største ønske. (Bostøttemedarbejder)

Udfordringerne med ydelsesafdelingerne opleves på boformerne. En medarbejder på en boform beskriver, hvordan manglen på samspil med kommunens ydelsesafdeling skaber barrierer for en hurtig boligindstilling af borgerne:

Den allerstørste knast i hele det her, som er den som er en kilde til stor frustration, er hele det samspil – eller mangel på samspil, der er med 'ydelse'. Der er så mange ting, og der er så mange knaster på vejen. (...) Vi håber, der fra kommunal side kommer en plan, så der kommer noget fremskudt ydelse, så man kan handle på det her noget hurtigere. (...) Det er frustrerende, det gør at udskrivningsfasen bliver misk-masket, urolig. Det gør også, at overgangen til den støtte bliver sådan lidt, det kan man ikke helt overskue, fordi man også er stresset op på, så beder man om yderligere dokumentation. Vi er uenige i måden, man beder om dokumentation på indimellem, og det er tilfældigt. Det gør jo, at den udskrivningsfase, der er på vej ud i egen bolig, synes jeg nogle gange kan blive påvirket. Også i forhold til, skal der være bostøtte eller ikke, og forhandlingerne, hvis man er i tvivl. Det støjer jo ved tanken om, at man på det tidspunkt skal til at møde et nyt menneske eller forholde sig til, at der er et menneske mere med på sidelinjen. Det er en stresset udskrivningsfase, som ydelse i høj grad er med til at gøre. Det er også som ressourceproblem. Medarbejderne bruger ufatteligt meget tid på det her med ydelse. På at ringe og rykke og dokumentere. (Medarbejder, § 110-boform)

Omvendt er der også kommuner, hvor det er lykket at skabe mere smidige og hurtige procedurer for sagsbehandlingen i ydelsesafdelingerne for borgerne i Housing First-indsatsen. I en af kommunerne beskrives det, hvordan der i takt med udviklingen af kommunens Housing First-indsats er sket en ændring i praksis i ydelsesafdelingen. Tidligere var der en oplevelse af de samme typer af barrierer i forhold til ydelsesafdelingen, som beskrives i flere af de øvrige kommuner. I takt med udviklingen af Housing First-indsatsen havde bostøtte-medarbejderne en dialog med ydelsescentret om at ændre tilgangen og procedurerne for borgerne i Housing First-indsatsen. Det har handlet om at give medarbejderne i ydelsesafdelingen forståelse af tilgangen og behovet for at kunne skabe en boligløsning, herunder særligt behovet for en kortere sagsbehandlingstid i forbindelse med boligindstillinger, indskudslån og hjælp til etablering. Som led i denne proces er der blevet valgt nøglemedarbejdere i ydelsesafdelingen ud til særligt at håndtere de sager, der vedrører borgerne i Housing First-tilgangen, hvilket ifølge bostøttemedarbejderne har gjort en stor forskel. Fra at det kunne tage flere uger at foretage en sagsbehandling, sker dette nu ifølge bostøttemedarbejderne ofte på under 24 timer.

Ligesom i jobcentret har medarbejderne i ydelsescentret i udgangspunktet ikke et kendskab til Housing First-tilgangen og de særlige hensyn, der er nødvendigt i de sager, hvor en borger i hjemløshed skal boligplaceres. I de kommuner, hvor det er lykket at etablere en anden administrationspraksis i ydelsescentret i forhold til denne gruppe, har medarbejderne fra hjemløshedsområdet typisk arbejdet målrettet på at øge forståelsen i ydelsescentret af tilgangen. I nogle af kommunerne er det lykkedes at etablere ændrede sagsgange – herunder en kortere sagsbehandlingstid ('fast track') for borgere i hjemløshed, der skal boligplaceres, mens der i andre kommuner fortsat opleves en udfordring med disse sagsgange.

6.4 Kommunen og boformerne

En væsentlig samarbejdspartner for kommunerne på hjemløshedsområdet er § 110-boformerne. I nogle tilfælde er boformerne kommunale, og i andre tilfælde er de drevet af en NGO eller andre private organisationer – med eller uden en driftsoverenskomst med kommunen. En enkelt af kommunerne i undersøgelsen har ikke en § 110-boform inden for egen kommunegrænse.

I flere af kommunerne, der har en boform beliggende inden for kommunen, er der etableret fremskudt myndighed på boformerne. Det kan fx være, at en eller flere myndighedsrådgivere har en eller to faste dage om ugen på boformen, hvor de varetager myndighedsarbejdet med borgerne med lægge handleplaner, afklare, om borgeren skal visiteres til bostøtte, osv. Kommunerne vurderer generelt, at den fremskudte myndighed er helt afgørende i forhold til

at kunne etablere en kontakt og en relation til borgerne på boformerne og for at kunne komme hurtigt i gang med sagsbehandlingen.

Ud over de borgere, der opholder sig på en boform i kommunen, meldes der i alle kommunerne om, at der også opholder sig et større eller mindre antal borgere på boformer i andre kommuner. I en af kommunerne skønner en myndighedssagsbehandler, at det på interviewtidspunktet drejer sig om cirka 60 borgere, der opholder sig på boformerne uden for kommunen. I en del tilfælde tager de fremskudte myndighedssagsbehandlere ud til borgere, der opholder sig på boformer i andre kommuner, men efter covid-19-pandemien blev det generelt også muligt at holde sådanne møder online med de borgere, der befinder sig langt væk. Myndighedsrådgiverne oplever de dog, at det ikke altid giver den samme kontakt med borgerne, når møder holdes online. Myndighedsrådgiverne fortæller generelt, at det kan være en betydelig udfordring at håndtere kontakterne med de borgere, der befinder sig på boformer rundt i landet. Det gælder både i forhold til afstanden i sig selv, men også i forhold til at etablere løsninger for borgeren. I en del tilfælde ønsker borgerne ikke at komme hjem til kommunen, og det kan i det hele taget være svært at skabe og fastholde en kontakt.

Særligt i lyset af den nye hjemløshedsrefusion, hvor refusionen fra staten til kommunerne for 50 % af udgifterne til et ophold afsluttes efter 3 måneder, udtrykkes der i flere kommuner stor bekymring over stigende udgifter til borgere på boformer – både internt i kommunen og ikke mindst i forhold til de borgere, der opholder sig på boformer uden for kommunen. Hjemløshedsreformen og de ændrede refusionsregler omkring boformsophold betyder, at der er en stor opmærksomhed i kommunerne på at nedbringe opholdstiderne på boformerne. Ud over de udfordringer, kommunerne selv har i forhold til at kunne tilbyde borgerne langvarige bolig- og støtteløsninger (som beskrevet i Kapitel 4 og 5), er der også en opmærksomhed på at 'forkorte' de processer, der foregår, mens borgeren opholder sig på boformen. Det gælder fx tiden, fra en borger indskrives, til der holdes møder med myndighedsrådgiverne og de efterfølgende opgaver med at udarbejde handleplaner, boligindstillinger, visitation til bostøtte mv. I en af kommunerne udtrykker myndighedssagsbehandlerne, der varetager denne opgave, bekymring over, om det vil være muligt at nå alle opgaverne på den korte tid, ligesom de også påpeger, at de ikke kan skaffe boliger på tre måneder – og at borgerne heller ikke altid er klar til det:

Det der med at sige, jamen vi vil godt lave ekstra opfølgning. Jeg tænker bare, hvor skal tiden komme fra til at lave mere opfølgning. Jo det lyder rigtigt, og vi skal lave mere opfølgning, men vi bliver jo ikke flere til opgaven. Så en ting er at sige det. Noget andet er, er det realistisk? Kan vi virkelig det? Og vi skal også nå inden for de 3 måneder – der skal jo også være 85A på, inden de flytter. Så jeg har også travlt med at skulle have dem afklaret, inden de flytter. Det er

handleplaner, det er opfølgning, det er 85-støtte inden for 3 måneder. Er det overhovedet realistisk? Jeg kan ikke se det. Og en ting er, hvis vi nu siger, jamen det er realistisk – hvad med borgeren? Det er fint, vi siger – men har du overhovedet borgeren med? Hver anden gang jeg kommer til et møde, så er borgeren ikke hjemme, eller jeg kommer ikke alligevel, for jeg har sovet over mig. Og hvis de melder afbud til bare et eller to møder på de tre måneder, så skal jeg have et nyt møde ind. Det giver sved på panden. Og vi ved, der er afbud. Det er naturligt, der er afbud (...) De 3 måneder, det kommer simpelthen ikke til at holde stik. Det kan ikke lade sig gøre. Og vi kan ikke få boliger inden for tre måneder, jo nogle gange, men det er yderst sjældent. Det er skudt helt ved siden af. Men borgerne er jo heller ikke altid klar til at komme ud i egen bolig efter 3 måneder. Mange kommer ind og er i en livskrise af den ene eller anden art. Så de har brug for lige... huuh... hvis de er blevet skilt, eller de er voldsomt misbrugende, hvis de har været hjemløse i lang tid, mange af dem er jo syge, når de kommer ind, og de har ikke været til læge i årevis. Der er nogle ting, der skal stabiliseres. Det tager da i hvert fald 3 måneder, før de er klar til at sige, nu kunne jeg godt bruge mit eget. (Fremskudt myndighedsrådgiver)

Samtidig er der på flere af boformerne en oplevelse af, at det ofte er kommunens egne sagsbehandlingsprocesser, dokumentationskrav osv., der bevirker, at det ofte tager lang tid, før der er en afklaring i forhold til fx boligindstillinger, visitation til bostøtte, enkeltydelser osv. Der tegner sig således et generelt behov for at arbejde med at efterse procedurer og processer mellem kommunerne og boformerne i de første måneder af et ophold. I lyset af reformen er der i flere af kommunerne sat forløb i gang mellem kommunen og boformerne med henblik på at gennemgå og optimere sagsgangene mellem kommune og boform, når nye borgere indskrives på boformerne.

En anden væsentlig problematik i forhold til kommunerne og boformerne handler om snitfladen mellem den efterforsorg, der i en del tilfælde ydes fra boformerne, og kommunernes bostøtteindsats. Boformerne har således mulighed for at yde efterforsorg i en periode på op til et år efter opholdet på boformen. Det kan være forskelligt, i hvilken udstrækning boformerne tilbyder denne hjælp, og hvor meget støtte der er tale om. I en af kommunerne beskriver de fremskudte myndighedsrådgivere, at de fleste af borgerne, der flytter ud fra boformen, får efterforsorg, og myndighedsrådgiverne vurderer samtidig, at det 'langt hen ad vejen er nok', som en af myndighedsrådgiverne udtrykker det. Samtidig får nogle af borgerne 'sat § 85-støtte på'. I den sammenhæng beskriver myndighedsrådgiverne, at efterforsorgen primært har fokus på at få dem placeret i egen lejlighed, hente møbler og få sat lamper op og hjælpe dem med at få styr på, hvad der nu skal ske, mens § 85-støtten går mere på det praktiske som

støtte til rengøring og socialpædagogisk støtte, fx i forhold til at få lavet en ugeplan. Myndighedsrådgiverne i den pågældende kommune beskriver, at de i nogle tilfælde 'sætter § 85-bøstøtte og efterforsorg på borgeren på samme tid', men at en udfordring dog her kan være, at det kan være svært for borgerne at skelne, hvem der skal hvad. Adspurgt om, hvorvidt der kunne være et potentiale for at tænke de to forskellige støttefunktioner sammen, peger myndighedsrådgiverne på, at de tror, det vil ske, og at der vil blive arbejdet med det, når den nye § 85A træder i kraft (fra oktober 2023).

Beskrivelsen fra ovennævnte kommune illustrerer generelt potentialet for at samtænke og integrere de forskellige støtteformer i en mere sammenhængende og enstrengt støtte, som det generelt er hensigten i ICM-metoden. I den sammenhæng er der dog også grund til opmærksomhed på, at ICM-bøstøtten ikke blot bør have karakter af en mere intensiv og fleksibel socialpædagogisk støtte, men også bør inkorporere de funktioner, der i dag ofte ligger i efterforsorgen på boformene, såsom at hjælpe borgerne med en række praktiske forhold omkring indflytningen – skaffe møbler, hænge lamper op osv.

En anden udfordring, der opstår i overgangen fra opholdet på boformen til indflytningen i egen bolig, er det brud, der typisk sker i støtterelationen når støtten overgår fra boformen til kommunen. I flere af kommunerne opleves udfordringer med, at borgeren ikke 'åbner døren' for bøstøtten, og der peges i den forbindelse på udfordringen med, at der netop i den kritiske overgang fra boform til egen bolig også sker et skifte i relationen, hvor en ny kontakt og relation skal etableres mellem borgeren og bøstøtten.

Som beskrevet i Kapitel 5 er der i en af kommunerne et eksempel på, hvordan man kan håndtere denne udfordring. I en af kommunerne finansierer kommunen to bøstøttemedarbejdere, der er ansat på en boform beliggende i kommunen, således at medarbejderne på boformen kan yde bøstøtten til borgere, der flytter i egen bolig. Der skal generelt foretages en visitation fra kommunen til bøstøtten for disse borgere, ligesom for alt anden bøstøtte, der ydes fra kommunen. Ifølge både kommunen og medarbejderne på boformen giver denne ordning en høj grad af smidighed og fleksibilitet i forhold til at kunne yde støtte til borgerne. Heri ligger således et eksempel på god praksis og også på en model, der i høj grad er tilpasset de lokale forhold og behov.

6.5 Kommunen og boligorganisationerne

En væsentlig samarbejdsflade i forhold til at skabe bolig- og støtteløsninger til borgere i hjemløshed er mellem kommunerne og de almene boligorganisationer. Et væsentligt aspekt af samarbejdet mellem kommunerne og boligorganisationerne gælder brugen af anvisningsreglerne og de modeller for anvisning,

der er i spil i den sammenhæng. I de kommuner, der gør fuldt brug af anvisningsreglerne, er der som beskrevet i Kapitel 4 indgået detaljerede aftaler med boligorganisationer. I andre af kommunerne er der ikke indgået sådanne anvisningsaftaler, og boliganvisningen hviler i stedet på en praksis, hvor kommunen henvender sig til boligorganisationerne med ad-hoc-forespørgsler om boliger til anvisning. Der er en klar tendens til, at det er den første type model, hvor processen med at skaffe boliger til indsatsen er sat i system og formaliseret gennem en aftale mellem kommunen og boligorganisationerne, der skaber den mest effektive måde til at skaffe boliger til indsatsen på. Selv i de kommuner, der anvender en sådan model, kan et stort behov for boliger til anvisning i kombination med et for højt huslejeniveau i mange af boligerne betyde, at der i praksis kan være lang ventetid på at få en bolig.

I lyset af hjemløshedsreformen er der i kommunerne et stort fokus på behovet for at skaffe flere boliger til anvisning. I nogle af de kommuner, der ikke har sat anvisningen i system, er der en pågående dialog med boligorganisationerne om muligheden for at skabe flere boliger til anvisning i forbindelse med de bolig-aftaler, der generelt indgås mellem kommunerne og boligorganisationerne. Som nævnt i Kapitel 4 er en udfordring dog i den sammenhæng, at såfremt almenboliglovens bestemmelser om, at kommunen har ret til at få stillet hver fjerde ledige boliger til rådighed for anvisning, gøres til grundlag for en sådan aftale, kan det resultere i et system, hvor en kommune vil få forholdsvis mange boliger meldt ind til anvisning, som reelt ikke kan benyttes til anvisning pga. huslejeniveauet. Ud over en betydelig mængde administration for både kommune og boligorganisationer vil det også påhvile kommunen at betale for 'tomgangslejen' i de boliger, der meldes ind, uanset om kommunen kan benytte boligerne eller ej. Der er således et behov for at kunne indgå mere målrettede aftaler om anvisning af bestemte typer af boliger, hvilket der også er eksempler på, blandt de fem kommuner, som fx en af kommunerne, der får flere små lejligheder stillet til rådighed. Dilemmaet er dog, at boligorganisationerne ikke er lovgivningsmæssigt forpligtet til at indgå i andre modeller end 'fjerdedelsanvisningen', og andre former for aftaler kræver således, at kommunen og boligorganisationerne kan blive enige om en anden model. I de kommuner, der har mere specifikke aftaler, forekommer der at være en fælles forståelse blandt kommuner og boligorganisationerne af, at alternativet er en generel brug af 'fjerdedelsreglen', og at det således er til begge parter fordel at indgå mere målrettede, specifikke aftaler. I de kommuner, hvor kommunen som udgangspunkt selv har væsentlige forbehold over for brug af 'fjerdedelsreglen', opstår derimod en forhandlingssituation mellem kommunen og boligorganisationerne, hvor det ikke er givet, at der kan indgås en aftale. I den sammenhæng er kommunerne meget opmærksomme på behovet for en god dialog med boligorganisationerne, da kommunen generelt er meget afhængig af boligorganisationernes velvilje og rolle i forhold til at løfte det boligsociale arbejde.

Set fra boligorganisationernes side er der generelt en opmærksomhed på, om de borgere, der anvises til en bolig, får støtte nok fra kommunen. I nogle af kommunerne fortæller medarbejdere i almene boligorganisationer, at de ikke oplever, at det altid er tilfældet. Eksempelvis fremhæver en medarbejder i en boligorganisation en oplevelse af, at støtten i nogle tilfælde ikke gives i lang nok tid. I den sammenhæng er det ikke muligt at vide, om der har været tale om efterforsorg fra boformen eller bostøtte fra kommunen, men der er grund til en generel opmærksomhed på, at der formentlig er nogle af de borgere, der boligplaceres, der har brug for støtte i en længere periode, end det til tider er tilfældet. I en anden kommune peger en interviewperson fra en boligorganisation på, at der kan være udfordringer med at få koblet støtte nok på borgerne både i forhold til kommunen og lokalpsykiatrien. Interviewpersonen oplever dog, at det er 'hjulpet' i forhold til kommunen, at boligorganisationen 'råbte op' om udfordringerne.

I den sammenhæng har boligorganisationerne et behov for at vide, hvor de skal henvende sig i kommunen, når der opstår udfordringer, fx i forbindelse med uhensigtsmæssig adfærd, konflikter og naboklager med borgere, som er blevet boligplaceret i boligafdelingerne. I flere af kommunerne beskriver bostøttemedarbejderne, hvordan de forsøger at have en løbende kontakt med medarbejderne i boligafdelinger, herunder til viceværter, beboerrådgivere og lignende. En medarbejder i en boligorganisation i en af kommunerne fortæller, at man i boligafdelingen ikke har noget kendskab til de borgere, der boligplaceres, og at det i udgangspunktet heller ikke er meningen, at boligorganisationen skal vide noget om borgerne, der boligplaceres af kommunen. Medarbejderen har samtidig ikke en oplevelse af, at der i særlig grad er udfordringer med de borgere, der boligplaceres, men at der lige så vel kan opstå udfordringer for de andre beboere i boligafdelingerne, herunder særligt borgere med svære psykiske lidelser. I en anden kommune fremhæver en interviewperson fra en almen boligorganisation ligeledes, at man ikke ved noget om borgerne, der boligplaceres, og det ville kræve, at borgeren havde givet samtykke til at dele oplysninger. Udfordringen er, at boligorganisationen først får kendskab til borgerens udfordringer, når der opstår problemer, fx i forhold til naboerne. Her er det således vigtigt, at der generelt er et samarbejde mellem boligorganisationen, kommunen og andre relevante aktører (herunder også lokalpsykiatrien), når der opstår væsentlige udfordringer for beboerne i boligafdelingerne.

Både i kommunerne og boligorganisationerne fremhæver endvidere et behov for 'områdebaseret' støtte i boligområderne. Bostøtten og efterforsorgen er generelt rettet mod den enkelte borger, mens en områdebaseret støtte fx kan være beboerrådgivere og boligsociale medarbejdere, der har fokus på støtte og aktiviteter i boligområdet som helhed. Interviewpersoner påpeger i den sammenhæng, at en sådan områdebaseret indsats også kan være med til at understøtte boligplaceringen af udsatte borgere i boligområderne. I nogle af kommunerne understøtter kommunerne sådanne områdebaserede indsatser,

mens de i andre tilfælde ikke gør, og hvis kommunen ikke understøtter aktiviteterne, er det boligorganisationerne og de enkelte boligafdelinger, der står med denne opgave. Udfordringen er dog, at hvis det er boligafdelingerne, der finansierer en sådan områdebaseret støtte, resulterer det i højere huslejer for beboerne i boligafdelingen. Flere interviewpersoner påpeger i den sammenhæng behovet for, at kommunerne i højere grad understøtter denne opgave. En udfordring i den sammenhæng er dog, som en kommunal medarbejder udtrykker det, at sådanne indsatser for kommunerne er en 'kan-opgave' og ikke en (lov-bunden) opgave, og at det, når kommunerne står over for større 'sparrerunder', ofte er 'kan-opgaverne', der står først for.

6.6 Samarbejde med behandlingspsykiatrien

Mange borgere i hjemløshed har psykiske lidelser, og behandlingspsykiatrien er derfor også en vigtig aktør i forhold til indsatsen. Både i kommunerne og på boformerne oplever medarbejderne, at behandlingspsykiatrien generelt er meget 'presset'. Det giver sig ifølge medarbejderne udslag i, at svært psykisk syge borgere til tider udskrives efter forholdsvis korte indlæggelser på de psykiatriske afdelinger, og hvor medarbejderne oplever, at borgerne ofte stadig er psykotiske og ustabile. En væsentlig problematik er, at borgerne udskrives direkte fra de psykiatriske afdelinger til et ophold på § 110-boformerne. Det oplever medarbejderne både i kommunerne og på boformerne, sker forholdsvis ofte, ligesom der i mange tilfælde kun gives besked fra afdelingerne kort tid i forvejen – fx dagen før eller samme dag, og i nogle tilfælde dukker borgeren blot op på boformerne, uden at der er givet besked i forvejen. I en af kommunerne oplever en myndighedssagsbehandler, at de psykiatriske afdelinger udskriver til boformerne ud fra en forventning om, at her vil der være personale, der kan hjælpe borgeren med at tage sin medicin. Udfordringen er dog her, at boformerne ikke er et psykiatrisk behandlingstilbud, og ikke personalemæssigt er bemandet som et psykiatrisk botilbud. Den samme myndighedssagsbehandler oplever til tider først at få besked 'dagen før', når en borger udskrives fra psykiatrien til en boform, og peger i den forbindelse på, at det kunne være hensigtsmæssigt, at der blev taget kontakt til kommunen tidligere.

I snitfladen mellem det psykiatriske behandlingssystem og kommunen opstår således det paradoks, at ingen har ansvaret for borgerens boligsituation her og nu, ud over at kommunen efter serviceloven har et ansvar for at sikre, at der kan tilbydes ophold på en § 110-boform. Det psykiatriske behandlingssystem har generelt ikke til opgave at etablere en boligløsning for borgeren, og har ikke plads til, at borgeren kan opholde sig på afdelingen. Tværtimod bliver borgeren ofte udskrevet 'for tidligt' (efter kommunens og boformens vurderinger) pga. pladsmangel på afdelingerne. Kommunen kan ikke skaffe en bolig-

løsning her og nu, og som vi har set i de tidligere afsnit, er der typisk lang ventetid på, at en bolig- og støtteløsning kan etableres. Det vil typisk også være en længere proces at afklare, om borgeren kan visiteres til et § 107 eller § 108-tilbud. Det eneste alternativ bliver således, at borgeren må tage ophold på en § 110-boform, der dog generelt ikke er gearret til at træde i stedet for et socialpsykiatrisk botilbud.

En anden problematik, der rejses i interviewene, relaterer sig til borgere i målgruppe for lokalpsykiatrien, det vil sige de ambulante behandlingstilbud i lokalområdet til borgere med psykiske lidelser. I flere af kommunerne opleves det, at der generelt er et godt samarbejde med lokalpsykiatrien, men der meldes samtidig om udfordringer i forhold til de borgere med komplekse problematikker, der ofte er i målgruppen af borgere i hjemløshed. Særligt er der en problematik med, at borgere med en samtidig psykisk lidelse og et misbrugsproblem afvises i lokalpsykiatrien, der således ikke tilbyder forløb, hvis borgerens psykiske problematikker i væsentligt omfang vurderes til at være misbrugsrelaterede. Samtidig oplever de kommunale medarbejdere en tendens til, at forløbene i lokalpsykiatrien hurtigt afsluttes, såfremt borgerne udebliver fra blot få aftaler. Her peger de kommunale støtte medarbejdere på, at man i disse tilfælde skal omkring en ny og omfattende visitationsproces, der først skal gå igennem almen læge og derefter igennem centralvisitationen i regionen. Ud fra kommunernes beskrivelser er der således også i lokalpsykiatrien tendens til den samme tilgang til borgeren i forhold til fremmøde og mødestabilitet, som til tider også findes i den almindelige bostøtteindsats i flere af kommunerne, hvor borgerne ligeledes hurtigt afsluttes, såfremt de ikke overholder aftalerne.

Disse eksempler understreger, at problematikken om tilgangen til borgere i hjemløshed genfindes på tværs af forskellige aktører og systemer, både inden for og uden for kommunen, hvor den fleksibilitet i mødet og kontakten med borgeren, der er helt i central i Housing First-tilgangen, ikke nødvendigvis gør sig gældende i en række af de øvrige systemer, som borgeren er i kontakt med.

6.7 Samarbejde med civilsamfundsorganisationer

Civilsamfundsorganisationerne udgør generelt også vigtige samarbejdspartnere for kommunerne. Det gælder ikke mindst i forhold til de aller mest udsatte borgere i målgruppen, der blandt andet benytter væresteder og lignende tilbud drevet af civilsamfundsorganisationerne. I nogle tilfælde er det også civilsamfundsorganisationer, der driver § 110-boformerne i kommunerne, der har deltaget i undersøgelsen. Kendetegnende for civilsamfundsorganisationerne er således generelt, at de komplementerer kommunernes indsats for de mest udsatte borgere i målgruppen. Det gælder i nogle tilfælde også den konkrete opgave med at yde individuel støtte til borgerne. I en af kommunerne er der et

samarbejde med en civilsamfundsorganisation om at yde en særlig håndholdt støtte til nogle af de borgere i målgruppen, som har de mest komplekse støttebehov, og som kommunens medarbejdere oplever, det er vanskeligt at give en tilstrækkelig støtte ud fra de eksisterende indsatser i kommunen.

Der er generelt en variation mellem de fem kommuner i forhold til, hvilke civilsamfundstilbud, der er i kommunen. Det gælder særligt i forhold til dækningen med værestedstilbud. I nogle af kommunerne er der flere forskellige værestedstilbud, mens der i andre af kommunerne er færre tilbud. I en af kommunerne oplever medarbejderne således, at der er forholdsvis få væresteder. Her opleves særligt et behov for et misbrugsfrit værestedstilbud til borgere, som er kommet ud af et misbrug. Det kræver dog typisk et driftstilskud fra kommunen, for at civilsamfundsorganisationerne kan etablere sådanne tilbud, og det er generelt vanskeligt for kommunerne at afse midler til at understøtte flere værestedstilbud.

Civilsamfundsorganisationerne spiller også en vigtig rolle i forhold til aktivitetstilbud, som borgerne kan deltage i lokalt. Ud over tilbud, der særligt henvender sig til borgere i udsathed, gælder det også det lokale foreningsliv i bredere forstand. Som tidligere nævnt har mange af borgerne et behov for deltagelse i aktiviteter i hverdagen, herunder ikke mindst aktiviteter, der kan danne ramme for at skabe nyt netværk og sociale kontakter. Et generelt dilemma er dog, at en del af borgerne – og særligt de unge – ikke ønsker at deltage i tilbud, der særligt er henvendt til borgere i udsathed, men de kan samtidig have vanskeligt ved at deltage i almene tilbud, som fx fritidsforeninger, idrætsforeninger og lignende. Ifølge bostøttemedarbejderne kræver det ofte en meget håndholdt indsats at understøtte borgernes deltagelse i civilsamfundets aktiviteter, uanset hvilke typer af aktiviteter, der er tale om. Det fordrer, at der er tilstrækkelig tid og fleksibilitet til dette i den sociale støtteindsats. Det understreger vigtigheden af at anvende de specialiserede støttemetoder, der er kendetegnet ved at have den intensitet og fleksibilitet, der er en forudsætning for at kunne varetage denne opgave.

6.8 Opsamling

Omstillingen til Housing First er generelt indlejret et tværsektorielt samspil mellem forskellige afdelinger og aktører både inden for og uden for kommunen. Ud over socialområdet involverer dette samarbejde fx også jobcentret, ydelsesafdelingen, § 110-boformerne og de almene boligorganisationer, samt behandlingsmæssige indsatser som rusmiddelbehandling og psykiatri. Erfaringerne fra kommunerne viser imidlertid, at der ofte opstår forskellige barrierer og problematikker i disse tværsektorielle snitflader. En central udfordring er at

undgå, at kontakten med de forskellige dele af kommunen og velfærdssystemet modarbejder hinanden og i stedet skabe en sammenhængende indsats, der 'trækker i samme retning' for borgeren.

En udfordring i samarbejdet med andre afdelinger og aktører om indsatsen er, at disse aktører ikke nødvendigvis har kendskab til Housing First-tilgangen og den måde, man arbejder med borgerne på i denne tilgang. For eksempel er der i nogle af de andre sektorer en tendens til forholdsvis hurtigt at afslutte borgerne ved udeblivelse fra aftaler, hvilket står i kontrast til den vedholdende tilgang til borgerne ud fra Housing First-tilgangen, hvor man i stedet lægger vægt på at blive ved med at tilbyde borgeren hjælp og støtte.

Udfordringerne opstår også, når regler og krav i andre dele af velfærdssystemet spænder ben for indsatsen. Det kan fx være, hvis borgeren sanktioneres i jobcentret og trækkes i ydelsen, hvilket indebærer en risiko for, at borgeren ikke kan betale huslejen og mister boligen. Det kan også være sagsbehandlingstider i ydelsesafdelingen, der betyder, at der ikke kan gives tilsagn om indskudslån hurtigt nok, når der er et boligtilbud. En succesfuld implementering af Housing First-tilgangen indebærer, at der tages hånd om sådanne snitfladeproblematikker på tværs af afdelinger og sektorer. Det er erfaringen fra kommunerne, at det kræver, at kendskabet til Housing First-tilgangen udbredes i de andre afdelinger, ligesom det også er afgørende, at håndteringen af de forskellige problematikker forankres ledelsesmæssigt gennem aftaler og procedurer på tværs af afdelingerne.

7 Styring og økonomi

I dette kapitel belyses økonomiske og styringsmæssige forhold, der er med til at sætte rammerne omkring kommunernes indsats på hjemløshedsområdet. Det ses på de økonomiske og styringsmæssige udfordringer og dilemmaer, kommunerne oplever på området, og hvordan disse forhold spiller ind i forhold til omstillingen af indsatsen til Housing First. I den sammenhæng ses også på de overvejelser, kommunerne har i lyset af den nye hjemløshedsreform, og de muligheder og udfordringer, der optager kommunerne forud for reformens ikrafttrædelse.

7.1 Økonomiske rammer og udfordringer

I alle de fem kommuner, der indgår i undersøgelsen, opleves generelt et betydeligt pres på de sociale udgifter, og i flere af kommunerne fremhæver lederne de stigende udgifter på det specialiserede socialområde som en stor økonomisk udfordring i kommunen. Hjemløshedsområdet udgør en forholdsvis lille del af det samlede socialområde, men ligesom på de øvrige områder er der en stor bevågenhed omkring udgifterne. I forhold til de økonomiske aspekter på hjemløshedsområdet samler opmærksomheden sig særligt om de store udgiftsposter – dels til ophold på § 110-boformerne, dels til § 85-bostøtten, herunder de specialiserede støttemetoder. Desuden er der overvejelser omkring de økonomiske aspekter vedrørende brug af § 107- og § 108-botilbud. I forhold til udgifterne på § 110-området fremhæves det, at selvom der i nogle af kommunerne er tale om forholdsvis få borgere, kan der være tale om betydelige udgifter på grund af længerevarende lange ophold.

I flere af kommunerne peger lederne på, at en generel udfordring i forhold til økonomistyringen på området er, at kommunerne har vanskeligt ved at styre udgifterne til § 110-boformerne. En centerleder peger på, at der gennem de senere år er kommet flere § 110-tilbud i lokalområdet, og giver i den sammenhæng udtryk for en oplevelse af en glidning i målgruppen i retning af, at grupper, der ikke tidligere sås på § 110-boformerne, nu i stigende grad bliver indskrevet, og nævner som eksempel 'mænd, der er blevet skilt', men som generelt ikke er lige så udsatte som de borgere, der sædvanligvis er på boformerne. En udfordring er dog, at det kan være vanskeligt præcis at drage grænsen for, hvornår en borger er i målgruppen for et ophold på en § 110-boform fx i forhold til omfanget af psykiske vanskeligheder og ikke-diagnosticerede problematikker.

Når kommunerne generelt giver udtryk for, at de ikke kan styre udgifterne til § 110-området, hænger det generelt sammen med finansieringsstrukturen for § 110-boformerne, hvor 'selvmøderprincippet' betyder, at en borger i hjemløshed kan møde op på en §-110-boform hvor som helst i landet, og at det er lederen af boformen (personalet), der alene har retten til at indskrive borgeren ud fra en vurdering af, om borgeren tilhører målgruppen. Det vil sige, at borgeren ud over ikke at have en bolig (eller ikke at kunne benytte den bolig, vedkommende har) også har sociale problemer (som fx en psykisk lidelse, misbrugsproblemer eller lignende). Indskrives en borger på en § 110-boform, er kommunen forpligtet til at dække udgifterne for opholdet. Særligt denne mekanisme er medvirkende til, at kommunerne oplever økonomien på området som vanskelig at styre.

For at kompensere kommunerne for selvmøderprincippet har ophold på § 110-boformer været omfattet af en statslig refusion på 50 % af udgifterne til en borgers ophold på en § 110-boform uanset opholdets længde. Den statslige refusion skal også ses i sammenhæng med, at § 110-boformerne udgør velfærdssystemets nederste sociale sikkerhedsnet, idet § 110-boformerne og selvmøderprincippet sikrer, at borgere i hjemløshed, som er faldet helt igennem velfærdssystemet, kan blive indskrevet på en boform direkte fra gaden. Udfordringen er imidlertid, at den statslige refusion ikke-intenderet mindsker kommunernes generelle incitament til at etablere langvarige bolig- og støtteløsninger til borgerne efter et ophold på en § 110-boform. Samtidig har den tidsubegrænsede refusion afstedkommet en ubalance mellem de forskellige typer af boformer efter serviceloven. Mens der således har været en tidsubegrænset refusion på 50 % af udgifterne til ophold på § 110-boformerne, har der ikke været refusion for ophold på §§ 107- og 108-botilbud, som fx kan gives efter et ophold på en § 110-boform til de borgere, der ikke kan bo i egen bolig, men har behov for et botilbud. Det er væsentlige grunde til den ændring af refusionsreglerne for § 110-boformerne, der træder i kraft (pr. 1. oktober 2023) med hjemløshedsreformen, hvor den statslige refusion til kommunerne for ophold på § 110-boformen afgrænses til kun at gælde for de første tre måneder af et ophold, hvorefter refusionen bortfalder. I stedet lægges en tilsvarende refusion på 50 % på kommunernes udgifter til brugen af de specialiserede støttemetoder (CTI, ICM, ACT og M-ACT) i op til 2 år efter ophold på en boform, ligesom der også gives refusion på 50 % af udgifterne til ophold på et § 107-botilbud i en periode på et halvt år efter ophold på en § 110-boform. Disse ændringer skal generelt bidrage til at styrke kommunernes incitament til at tilvejebringe permanente bolig- og støtteløsninger til borgere i hjemløshed ud fra Housing First-tilgangen.

Reduktionen i statsrefusionen til ophold på § 110-boformerne har ført til en markant øget opmærksomhed på udgifterne til ophold på § 110-boformerne, hvilket generelt fylder meget i kommunerne hen over perioden, hvor interviewene til

undersøgelsen er gennemført. Ændringen i refusionsreglerne leder til en bekymring i kommunerne over stigende udgifter til ophold på § 110-boformerne, da flere af kommunerne oplever væsentligt udfordringer i forhold til at kunne nedbringe opholdslængderne på boformerne. Her nævnes ventetiderne på boliger, ligesom også kapacitetspresset i bostøtteindsatsen fremhæves. Som beskrevet i Kapitel 4 er boligudfordringen dog forskellig i kommunerne. I det tilfælde at der er en stor strukturel boligmangel, og boliganvisningen allerede anvendes maksimalt, er det meget vanskeligt for kommunen at se en løsning på denne udfordring. I de kommuner, hvor der boliganvisningen ikke udnyttes fuldt ud, er fokus snarere på behovet for at øge brugen af den kommunale boliganvisning, herunder dialogen mellem kommunerne og de almene boligorganisationer i forhold til at indgå samarbejds- og anvisningsaftaler.

I forhold til den sociale bostøtte oplever kommunerne generelt et stort efterspørgselspres på bostøtten. Det gælder ikke kun borgere i hjemløshed men også bredere grupper af borgere i social udsathed, herunder på det socialpsykiatriske område. Som beskrevet i kapitel 5 benytter de kommuner, der har deltaget i undersøgelsen, i flere tilfælde ikke de specialiserede bostøttemetoder i deres 'rene form', men anvender tilpassede indsatser, fx med en højere caseload, end metoderne foreskriver, eller de anvender kun de specialiserede indsatser til en del af målgruppen, som i kommunen, der har en ICM-indsats til unge under 30 år, men ikke til borgere fra 30 år og opefter.

Når kommunerne ikke blot øger brugen af de specialiserede støttemetoder, selvom medarbejderne generelt fremhæver metodernes relevans, er eksemplet fra førnævnte kommune illustrativt. I denne kommune er ICM-indsatsen til de unge under 30 år finansieret af en midlertidig driftsbevilling, der generelt skal genforhandles i de lokale budgetforhandlinger, såfremt den skal forlænges. På socialområdet i den pågældende kommune er det primære fokus i forhold til Housing First-indsatsen rettet mod at sikre en videreførelse af ICM-tilbuddet til de unge. Det skal ses i forhold til, at der regelmæssigt skal findes besparelser på driften på socialområdet. I den kontekst vurderer interviewpersonerne i den pågældende kommune det ikke som realistisk at opnå en bevilling til at iværksætte en tilsvarende indsats for borgere over 30 år. En leder i kommunen peger imidlertid på det dilemma, der opstår, når refusionen på § 110-boformerne samtidig begrænses. Her forventes det, at der vil komme stigende udgifter til ophold på § 110-boformerne, og kommunen er derfor i færd med at se på mulighederne for at kunne 'hjemtage borgerne tidligere' fra § 110-boformerne, som en leder i kommunen udtrykker det. Disse borgere fra 30-årsalderen og opefter har dog typisk en så forholdsvis høj kompleksitet i udsathed, at de vil have behov for intensiv støtte. Udfordringen er således, at den specialiserede ICM-bostøtte, der ifølge flere af kommunens medarbejdere skal til for at kunne boligplacere disse borgere, samtidig ikke er tilgængelig i kommunen for denne målgruppe.

Med hjemløshedsreformen flyttedes en del af refusionen på området som nævnt over på den specialiserede § 85A-bøstøtte. I flere af kommunerne peges der på, at denne ændring som udgangspunkt åbner mulighed for bedre at kunne anvende de specialiserede bøstøttemetoder og at øge kapaciteten i denne indsats. Der peges dog også på udfordringer med, at den generelt stramme økonomi- og budgetstyring og det begrænsede økonomiske råderum til at igangsætte nye indsatser samtidig modvirker en sådan udbygning og opnormering med flere medarbejdere til den specialiserede bøstøtte. Det handler ifølge kommunerne både om generelt begrænsede rammer for at kunne afsætte nye bevillinger til området og om mere tekniske forhold i de økonomiske styringsmekanismer, som kommunerne er underlagt. For eksempel nævnes en problematik med, at den refusion, kommunerne opnår som følge af den nye §85A i serviceloven, ikke lægges til den generelle serviceramme kommunerne er underlagt. Det vil sige, at det er den fulde udgift til § 85A-bøstøtte (før refusion), der tæller med i servicerammen. Hvis kommunen således bruger flere penge på § 85A-bøstøtte, skal det modsvares af færre udgifter andetsteds i samme budgetår i de kommuner, hvor servicerammen benyttes maksimalt. Det gør det vanskeligt at investere i bøstøtteindsatserne her og nu samtidig med forventningen til, at kommunernes udgifterne til ophold på § 110-boformerne stiger på grund af de ændrede refusionsregler. Dilemmaet er, at det derved er vanskeligt at etablere de nye indsatser, der netop skulle muliggøre, at nedbringe opholdslængderne på § 110-boformerne. En centerleder i en af kommunerne beskriver dette dilemma:

Vi snakker om, hvordan får vi det passet sammen. (...) Vi skal have rykket indtaget, hurtigere ud og herover, og så har vi refusionen i 2 år. Og så skal de kunne klare sig med mindre indgribende indsatser. Udfordringen det bliver – jeg er spændt på at se, om vi i alle forløb kan komme med en lejlighed så tidligt. Det er jeg spændt på. Og så er jeg også spændt på – vi får jo ikke en pose penge til at gøre det her. Så det der med, hvordan får vi matchet den tilvækst, der vil være i vores bøstøtte. Vi er rammestyret, så vi får ikke taxameterpenge. Så vi skal klare det, vi skal, for det, vi nu har. Så der kan blive behov for en omlægning. Hvor stort bliver trækket ind? Det synes jeg er svært at forudse, men jeg tror, det bliver større, end det bliver nu. Jeg vil umiddelbart tro, det kommer til at koste mere på den korte bane. Så kan det være, det retter sig i løbet af nogle år. Det kan man håbe på. (Centerleder)

Der er dog blandt kommunerne også eksempler på, at en omstilling i indsatsen er sat i gang på trods af de økonomiske risici, dette indebærer. Som tidligere nævnt er der i en af kommunerne ved at blive iværksat en større omlægning i bøstøtteindsatsen med henblik på at kunne give en mere intensiv og fleksibel bøstøtte. Det kræver en investering i form af ansættelsen af flere medarbejdere i bøstøtten. Det er ændringer, der foretages inden for den eksisterende

budgetramme på området, blandt andet ud fra en forventning om, at muligheden for at kunne give en mere intensiv og fleksibel bostøtte i eget hjem vil reducere behovet for ophold på § 107-tilbud. I den pågældende kommune var disse tiltag allerede i støbeskeen, før hjemløshedsreformen blev vedtaget, men set i lyset af reformen peger de interviewede ledere på, at disse tiltag også vil være med til at skabe forudsætninger for at kunne hjemtage borgere fra §-110-boformerne, ved at det bliver muligt også at tilbyde borgere med mere komplekse problematikker støtte i eget hjem. Det er således forhåbningen i kommunen, at omlægningen af bostøtteindsatsen generelt vil give bedre vilkår for, at borgere vil være i stand til at bo i egen bolig. De kommunale ledere peger dog også på den iboende økonomiske risiko ved at igangsætte sådanne ændringer:

Jeg har jo lidt taget risikoen, fordi jeg har jo faktisk sat det i gang uden at have økonomien til det. Så enten så får jeg økonomien, som jeg har bedt om at få, og argumenteret for, selvfølgelig. Jeg har jo lavet et oplæg for vores direktion, og tænkt, at tendensen går i den retning. Jeg tror, vi gør klogt i at arbejde på den her måde. Og det har vores direktør sagt ja til. Og så har jeg sådan lidt gået rundt med hånden fremme og ikke fået noget ud af det indtil videre. Men så har jeg besluttet mig for, at jeg tror så meget på det, at så tager jeg det som en budgetoverskridelse. Og så må jeg jo vise, at jeg havde ret. (Kommunal leder)

Selvom det ikke har været muligt at afse ekstra ressourcer til omlægningen, der således foregår inden for den eksisterende budgetramme, har ledelsen valgt at løbe den økonomiske risiko ved omlægningen ud fra en overbevisning om, at det fagligt set er det rigtige at gøre, og ud fra en forventning om, at udgifterne til en mere intensiv og fleksibel bostøtte samtidig vil tjene sig hjem igen, ved at borgerne får en bedre hjælp, og at flere borgere undgår at skulle på et botilbud.

7.2 Hjemløshedsreformen som katalysator for omstillingen

På trods af udfordringer og dilemmaer er der blandt interviewpersonerne i kommunerne generelt opbakning til retningen i hjemløshedsreformen, som både ledere og medarbejdere oplever, fagligt set giver god mening. Dette hviler i høj grad på en konkret og praksisbåren erfaring af vigtigheden af at skabe mere permanente løsninger for borgerne og en erfaring med, at en mere intensiv og fleksibel støtte er en afgørende forudsætning for, at de fleste borgere i hjemløshed kan bo i egen bolig.

En forvaltningsmedarbejder i en af kommunerne oplever, at reformens ændringer, og det økonomiske pres som er fulgt med, allerede har bevirket, at ledelsen nu forstår vigtigheden af og prioriterer de tiltag, medarbejderne længe godt har vidst, skulle til:

Det synes jeg i høj grad har gjort, at der har været en økonomisk og ledelsesmæssig bevågenhed på, at vi skal have gang i nogle tilbud hurtigst muligt til, når det her træder i kraft. Så jeg er ret sikker på, at det har givet medvind. (...) Alle er enige om, at det skal til. Og alle nikker og siger, selvfølgelig skal vi det, på centerniveau og direktionniveau. (...) Det hjælper jo også på, at man tør tage nogle beslutninger. Der har helt sikkert været et økonomisk pres, hvor man har kunnet se, at det er man nødt til at gøre noget ved (...) Det er jo fedt nogle gange at se, at det man også sætter i gang, det faktisk har en virkning. Men jeg tror også i kommunen, at jo tættere man kommer på den faglighed, som løser en opgave, jo længere fremme er de faktisk på at vide, hvad den rigtige løsning er. De ved det godt, og vi har jo godt vidst det i noget tid også. Men vi har også brug for, at nogen højere oppe i systemet bliver presset, for at kunne lytte til, hvad det er for nogle ideer, vi egentlig synes, vi altid er kommet med. Vi sagde det for to år siden. Nu kommer I og siger, vi skal det her, men er det egentlig det, vi allerede har sagt til jer, vi skal. Og så siger de – 'Jamen, nu giver det mening for os'. Og det gør de jo ikke engang, de siger: 'Jamen, det er helt nyt det her, skal I forstå'. Og så tænker man måske nede på gulvet: 'Hm, vi synes ellers, at vi rigtig meget prøvede at sige til det jer'. Og det er jo igen den meget spændende sådan – det er jo godt, for det betyder, at alle på gulvet er klar med løsningen. Vi tænker: 'Fedt mand, endelig må vi gøre det vi gerne vil'. (Forvaltningsmedarbejder)

En bostøttemedarbejder i en anden kommune udtrykker en lignende betragtning og peger på, at hjemløshedsreformen særligt gør det nødvendigt for kommunerne at tænke på tværs:

Jeg tror, at der nu kommer til at ske noget. Jeg tror, der er nogen, der har fundet ud af, at det er for dyrt. Det har vi appelleret til før og sagt: 'Prøv at høre – vi betaler nu lad os sige 1.800 i døgnet'. Det tager ikke mange minutter at regne ud, at det er en dårlig forretning. Men der er siloerne jo der virkelig. Det er vores budget, der bliver ramt, og ikke deres budget, der bliver ramt. Det er noget af det, jeg synes, er så fedt med den nye hjemløshedsreform, at det tvinger virkelig kommunerne til at tænke på tværs til gavn for borgerne, håber jeg. (Bostøttemedarbejder)

En udfordring i forhold til omstillingen af indsatsen på hjemløshedsområdet til Housing First er imidlertid, at omstillingsprocesserne ikke kun vedrører den enkelte afdeling, hvor indsatsen på hjemløshedsområdet er forankret, men involverer snitflader mellem forskellige sektorer og afdelinger. En medarbejder i en af kommunerne peger på nødvendigheden af at understøtte og systematisere implementeringen af nye tiltag. Det gælder ikke mindst behovet for at styrke implementeringen på tværs af områder og afdelinger:

Jeg kan godt synes, at man mangler en tanke om, hvordan man får implementeret de gode tanker, man har. Det er nemt at skrive og blive enige om, hvad man vil. Det er sværere at få folk til truget, og sige, hvordan lægger vi så vores kræfter. (...) Det næste skridt fra, så nu har vi sagt det, og så hen til... det synes jeg, vi halter med. I en kommune at tænke, at implementering er vigtigt og svært, det synes jeg ikke, de er gode nok til. (...) Når det handler om Housing First og om de her borgere, skal der mange ting til, det kan være bolig, og det kan være noget ovre fra jobcentret. (...) Hvordan implementer vi det her, hvem skal gøre hvad, og hvornår skal man mødes? Og alle sidder og tænker, nåh ja men vi kan godt se, det er en god idé, bare skriv mig på, men hvem indkalder til mødet spørger de så. Og hvis så der står, det gør en af jer, så tænker de: 'Fedt, så bliver det ikke til noget'. Og det er ikke, fordi de er onde mennesker, det er, fordi de har så mange andre ting på dagsordenen. (...) Hvis nu alt lå i samme center i kommunen, så kunne man jo bare sig til den leder, som var øverst, det her er det, du skal de næste år. Så ville man vide, hvor den var. Men fordi det går på tværs, så kommer det ikke af sig selv. Og så kommer der mange andre dagsordener ind. Og kommuner skal rumme rigtig mange ting. (Forvaltningsmedarbejder)

Som beskrevet i kapitel 6 er der også eksempler i kommunerne på, hvordan en sådan tværsektoriel omstillings- og implementeringsproces kan gribes an. I en af kommunerne er der som nævnt sat en proces i gang på ledelsesplan for at sikre den tværsektorielle sammenhæng i indsatsen. I denne kommune har forvaltningsdirektøren sat sig for bordenden af et samarbejde, der involverer de forskellige områder og afdelinger i kommunen, der har relevans i forhold til omstillingen af indsatsen og i forhold til at skabe helhed og sammenhæng i indsatsen. De forskellige afdelinger er repræsenteret på chefniveau for at sikre den ledelsesmæssige forankring af de processer og tiltag, der sættes i værk. Kommunens udviklingsmedarbejdere har i samspil med de forskellige afdelinger identificeret en række udfordringer og snitfladeproblematikker og forskellige tiltag til at styrke samarbejdet og skabe bedre sammenhæng i indsatsen. I den pågældende kommune refererer forskellige medarbejdere i interviewene adskillige gange til de processer, der er sat i værk på tværs, og fremhæver særligt vigtigheden af, at processer og tiltag er forankret på direktion-

og ledelsesniveau, for at sikre opbakning og fokus på, at forandringerne bæres igennem og implementeres i praksis.

7.3 Opsamling

Hjemløshedsreformen har generelt til hensigt at styrke det økonomiske incitament for kommunerne til at etablere varige bolig- og støtteløsninger for borgere i hjemløshed. Det sker blandt andet ved, at statens refusion til kommunerne for borgeres ophold på § 110-boformer reduceres, samtidig med at der i stedet gives refusion for en del af udgifterne til den specialiserede bostøtte. Interviewene til undersøgelse er generelt gennemført i perioden op til reformens ikrafttrædelse i efteråret 2023.

Sammenholdt med de strukturelle og systemiske barrierer for at omstille indsatsen til Housing First giver de ændrede refusionsregler anledning til bekymring i flere kommuner for stigende kommunale udgifter til ophold på § 110-boformerne i de kommende år. Kommunerne peger i den forbindelse på økonomiske og styringsmæssige dilemmaer i forhold til omstillingen. Kommunerne oplever generelt udgifterne til § 110-området som ikke-styrbare, særligt da kommunerne ikke har kontrol over indskrivningerne på boformerne. Samtidig melder kommunerne om udfordringer ved at skabe økonomisk rum på kort sigt til at øge bevillingerne til de specialiserede støtteindsatser. En væsentlig udfordring er således, at den enkelte kommune ikke oplever at have et tilstrækkeligt råde- og handlerum til at kunne investere i bostøtteindsatsen her og nu. Det gælder på trods af udsigten til refusion for af en del af udgifterne, og selvom en øget kapacitet i brugen af de specialiserede støttemetoder vil være en nødvendig, om end ikke tilstrækkelig forudsætning for at kunne nedbringe opholdstiden på boformerne og dermed undgå øgede udgifter for kommunen til ophold på boformerne, når den statslige refusion begrænses.

På trods af disse udfordringer opleves retningen i hjemløshedsreformen fagligt set at give god mening for både ledere og medarbejdere på området, herunder særligt behovet for at kunne give en mere intensiv og fleksibel bostøtteindsats, der generelt vurderes som en forudsætning for at kunne give borgere med komplekse støttebehov den støtte og hjælp, de har behov for. Det er både forhåbningen og forventningen, at de ændrede incitament, der følger med reformen, kan være med til at katalysere omstillinger, der fagligt set opleves som nødvendige på området, trods de udfordringer der følger med. Samtidig peger erfaringerne fra kommunerne på, at en forudsætning for at kunne gennemføre de nødvendige omstillingsprocesser er, at der ledelsesmæssigt tages ansvar for omstillingen, herunder også, at der fra ledelsens side tages hånd om de tværasektorielle aspekter af omstillingen.



DOKUMENTATION

8 Metode og data

I dette kapitel gennemgås undersøgelsens metodiske tilgang og datagrundlag. Undersøgelsen er baseret på kvalitativ metode i form af kvalitative interview med både kommunale og ikke-kommunale nøglepersoner i fem kommuner. I afsnittet gennemgås udvalget af de fem kommuner og af undersøgelsens interviewpersoner. Derefter beskrives interviewenes fokus og gennemførelse. I afsnittet beskrives også de metodiske overvejelser bag, at kommunerne ikke er navngivet i rapporten, og hvilke implikationer dette har for analysen af interviewmaterialet og fremstillingen af analyseresultaterne i rapporten.

8.1 Udvælgelse af de fem kommuner

Undersøgelsen er som nævnt baseret på interview med nøglepersoner i fem kommuner, der har indvilget i at deltage i undersøgelsen. Der er seks kommuner, der er blevet inviteret til at deltage i undersøgelsen, men en af disse kommuner takkede nej til at deltage i undersøgelsen ud fra, at en deltagelse i interviewundersøgelsen ville falde sammen med deltagelse i en anden proces, som kommunen var involveret i omkring implementeringen af Housing First-tilgangen.

Kommunerne, der er blevet inviteret til at deltage i undersøgelsen er udvalgt ud fra, at de tidligere i større eller mindre omfang har arbejdet med Housing First-tilgangen. Dette kriterium for udvælgelsen er sat ud fra en vurdering af, at der vil være et begrænset læringspotentiale omkring udfordringer og muligheder ved omstillingen til Housing First i kommuner, der slet ikke tidligere har arbejdet med indsatsen. Her skal det også tages i betragtning, at de fleste større og mellemstore kommuner – hvor langt hovedparten af hjemløsheden i Danmark er koncentreret – har stiftet bekendtskab med Housing First-tilgangen i forbindelse de forskellige statslige indsatsprogrammer, der over en længere årrække har haft fokus på at udvikle og implementere brugen af Housing First-tilgangen i kommunerne siden igangsættelsen af Hjemløsestrategien i 2009.

De fem kommuner er henholdsvis en storbykommune, en omegnskommune og tre mellemstore bykommuner i provinsen. Kommunerne er endvidere udvalgt efter, at de repræsenterer en variation i forhold til udviklingen i hjemløsheden gennem de senere år, hvor nogle af kommunerne har oplevet en stigning i hjemløsheden, mens andre har oplevet et fald. Det har været antagelsen bag denne udvælgelse, at kommunerne derved også ville repræsentere et spænd

mellem kommuner, der har været succesfulde i forhold til at nedbringe hjemløsheden, og kommuner der omvendt har haft udfordringer med dette, og at kommunerne dermed formentlig også ville repræsentere en variation i forhold til, hvor godt det hidtil er lykket at implementere Housing First-tilgangen. Her skal det påpeges, at der også er mange andre forhold end implementeringen af Housing First-tilgangen, der kan påvirke niveauet af og udviklingen i hjemløshed i en kommune, herunder fx strukturelle forhold omkring udbuddet af og prisniveauet for lejeboliger i kommunen.

De deltagende kommuner er ikke navngivet i rapporten

På grund af hensynet til at sikre validiteten af interviewpersonernes beskrivelser af de lokale udfordringer omkring indsatsen på hjemløshedsområdet og implementeringen af Housing First-tilgangen i kommunen (herunder også udfordringer omkring den tværsektorielle organisering og samarbejdet på tværs af afdelinger i kommunen) er kommunerne ikke navngivet i rapporten. Det afspejler samtidig, at rapportens formål ikke er at foretage en evaluering af indsatsen i den enkelte kommune, men at fremdrage en tværgående og generel læring om de udfordringer og muligheder, kommunerne oplever i forhold til omstillingen af indsatsen og implementeringen af Housing First-tilgangen.

For at reducere genkendeligheden af kommunerne er der i rapportens analyser ikke foretaget detaljerede casebeskrivelser af den samlede indsats i den enkelte kommune, da dette ville gøre kommunerne genkendelige i afrapporteringen. Derfor er der i stedet foretaget tematiske analyser på tværs af de fem kommuner af de elementer og aspekter, der indgår i implementeringen af Housing First-tilgangen som fx boligdelen, de specialiserede støttemetoder og det tværsektorielle samarbejde. Ligeledes inddrages der ikke kvantitative opgørelser i rapporten af udviklingen i hjemløsheden i de enkelte kommuner, da eksempelvis inddragelse af oplysninger fra de nationale kortlægninger af hjemløshed også ville gøre kommunerne genkendelige.

Interviewpersonerne er generelt anonymiseret i rapporten og optræder kun med deres generelle jobfunktion.

8.2 Interviewpersoner

Undersøgelsens Interviewpersoner er generelt udvalgt ud fra en indledende beskrivelse fra VIVE af relevante kategorier af interviewpersoner, hvorefter kommunerne har meldt ind med relevante interviewpersoner i de enkelte kommuner. Kontakten omkring udvalget af interviewpersoner er gået gennem en leder eller nøglemedarbejder (typisk en udviklingskonsulent) med høj indsigt i hjemløshedsindsatsen i kommunen, og som i alle kommunerne målrettet har udpeget

de personer, som vedkommende har vurderet, at det ville være mest relevant at interviewe i forhold til at opnå indsigt i undersøgelsens problemstillinger.

Der er i alt gennemført 60 interview med sammenlagt 67 interviewpersoner. Interviewene omfatter både kommunale og ikke-kommunale interviewpersoner i de fem kommuner. I kommunen, hvor der er gennemført flest interview, er der interviewet i alt 17 personer (inklusive ikke-kommunale interviewpersoner), mens der i kommunen med færrest interview er foretaget interview med 10 personer. Der er således generelt interviewet forholdsvis mange personer i hver enkelt kommune. Det skyldes generelt hensynet til at belyse indsatsen fra forskellige vinkler, herunder også at belyse det tværsektorielle samspil omkring indsatsen.

Interviewpersonerne omfatter fx bostøttemedarbejdere, myndighedsrådgivere, afdelingsledere, centerchefer, øvrige kommunale ledere, jobcentermedarbejdere, medarbejdere fra ydelsesafdelingen, medarbejdere, der varetager den kommunale boliganvisning, boformsledere, værestedsmedarbejdere, medarbejdere i almene boligorganisationer samt lokalpolitikere. I alle kommunerne er interviewet både bostøttemedarbejdere, myndighedsrådgivere og ledere med ansvar for indsatsen på hjemløshedsområdet. Derudover varierer udvalget af interviewpersoner mellem de enkelte kommuner. Eksempelvis er der i fire af kommunerne foretaget et interview med socialudvalgsformanden, mens der er interviewet boformsledere i tre af kommunerne. Sidstnævnte afspejler blandt andet, at en af kommunerne ikke har en boform beliggende i kommunen.

8.3 Interviewenes gennemførelse

Hovedparten af interviewene er gennemført som ansigt-til-ansigt-interview, som er gennemført i hver af de fem kommuner. I nogle af kommunerne er interviewene gennemført ved casebesøg, hvor interviewene er samlet på 'interviewdage' i hver enkelt kommune. I andre af kommunerne er interviewene gennemført et eller flere interview ad gangen, afhængigt af hvad der har passeret for de enkelte interviewpersoner. Et mindre antal interview er af praktiske grunde gennemført over telefonen eller som onlineinterview. Langt de fleste interview er gennemført som enkeltpersonsinterview, mens et mindre antal interview er gennemført som et fælles interview med to interviewpersoner. De enkelte interview har varet fra cirka 0,5 time til 1,5 time, og de fleste af interviewene har haft cirka 1 times varighed.

Interviewene har haft karakter af semistrukturerede tematiske interview, hvor der forud for hvert interview er blevet opstillet en række tematikker, som der

er blevet spurgt ind til i interviewene. Da interviewene henvender sig til forskellige typer af interviewpersoner (ledere/medarbejdere, forskellige faglige funktioner og både kommunale/ikke-kommunale interviewpersoner), er der ikke anvendt en samlet interviewguide til interviewene, men udarbejdet individuelle tematiske interviewguider til de enkelte interview. Der er endvidere undervejs i interviewene spurgt yderligere ind til de problematikker og refleksioner, som medarbejderne har bragt op. Der er dog centrale temaer, der har været belyst på tværs af hovedparten af interviewene – fx udfordringer og muligheder i forhold til at skaffe boliger til indsatsen og spørgsmål om den sociale støtte til borgerne. Samtidig er der tematikker, der er belyst på forskellig vis i interviewene, afhængigt af hvilke typer af funktioner interviewpersonerne varetager. Det gælder fx i forhold til det tværsektorielle samarbejde, hvor der er stillet spørgsmål særligt tilpasset de forskellige typer af funktioner, der er repræsenteret blandt interviewpersonerne, som fx spørgsmål til interviewpersoner fra jobcentre og ydelsescentre, der særligt belyser disse enheder og medarbejderes roller i indsatsen.

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), 11-23.
- Benjaminsen, L. (2019). *Boliger til unge i hjemløshed – muligheder og barrierer: En case-undersøgelse i tre kommuner*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. (2022). *Hjemløshed i Danmark, 2022: National kortlægning*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., Christensen, R.A. & Hundahl, M.S. (2020). *Udbredelsen af Housing First: Muligheder og barrierer i implementeringen af Housing First på hjemløshedsområdet i Danmark*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen L., Dyrby, T.M., Enemark, M.H., Thomsen, M.T., Dalum, H.S. & Vinther, U.L. (2017). *Housing First i Danmark: Evaluering af Implementerings- og forankringsprojektet i 24 kommuner*. København: Rambøll & SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. & Grønfeltdt, L. (2022). *Housing First for Unge*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., Vistisen, L. & Christensen, R.A. (2019). *Afprøvning af midlertidige overgangsboliger med ICM-bostøtte til unge i hjemløshed: Afsluttende evaluering*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd & Rambøll.
- Busch-Geertsema, V. (2013). *Housing First Europe. Final Report*. Bremen: GISS – Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.V.
- Busch-Geertsema, V., Edgar, W., O'Sullivan, E. & Pleace, N. (2010). *Homelessness and Homeless Policies in Europe: Lessons from Research. European Consensus Conference on Homelessness*. Bruxelles: FEANTSA – European Federation of National Organizations Working with the Homeless.
- Coldwell, C.M. & Bender, W.S. (2007). The effectiveness of assertive community treatment for homeless populations with severe mental illness: A meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164(3), 393-399.

- Davidson, L., Tondora, J. & Lawless, M.S. (2009). *A Practical Guide to Recovery-Oriented Practice*. New York: Oxford University Press.
- Goering, P., Veldhuizen, S., Watson, A., Adair, C., Kopp, B., Latimer, E., Nelson, G., MacNaughton, E., Streiner, D. & Aubry, T. (2014). *National Final Report: Cross-Site at Home/Chez Soi Project*. Ottawa: Mental Health Commission of Canada.
- Herman, D.B., Conover, S., Gorroochurn, P., Hinterland, K., Hoepner, L. & Susser, E. (2011). Randomized trial of critical time intervention to prevent homelessness after hospital discharge. *Psychiatric Services*, 62(7), 713-719.
- Herman, D.B. & Mandiberg, J.M. (2010). Critical time intervention: Model description and implications for the significance of timing in social work interventions. *Research on Social Work Practice*, 20(5), 502-508.
- Jensen, P., Jensen, K.B., Olsen, E. & Sørensen, D. (2004). *Recovery på dansk*. København: Systime Academic.
- Nelson, G., Aubry, T. & Lafrance, A. (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), 350-361.
- Padgett, D., Henwood, B. & Tsemberis, S. (2016). *Housing First: Ending Homelessness, Transforming Systems, and Changing Lives*. New York: Oxford University Press.
- Pleace, N. (2011). The ambiguities, limits and risks of Housing First from a European perspective. *Journal of Homelessness*, 5(2), 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.
- Socialstyrelsen (2023). *Indsatsbeskrivelse – Modificeret ACT-indsats*. Odense: Socialstyrelsen.

- Susser, E., Valencia, E., Conover, S., Felix, A., Wei-Yann, T. & Wyatt, R.J. (1997). Preventing recurrent homelessness among mentally ill men: A 'critical time' intervention after discharge from a shelter. *American Journal of Public Health, 87*(2), 256-262.
- Tomita, A. & Herman, D.B. (2012). The impact of critical time intervention in reducing psychiatric rehospitalization after hospital discharge. *Psychiatric Services, 63*(9), 935-937.
- Tsemberis, S. (2010). *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction*. Minneapolis: Hazelden Press.
- Tsemberis, S., Gulcur, L. & Nakae, M. (2004). Housing first, consumer choice and harm reduction for homeless individuals with a dual diagnosis. *American Journal of Public Health, 94*(4), 651-656.

VIVE