



Housing First- håndbog Europa

Nicholas Pleace

Housing First- håndbog Europa

Nicholas Pleace

Indledning til den danske udgave: Lars Benjaminsen

Dansk oversættelse: eTranslate



Publikationen er udgivet af

Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf: 72423700
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Forfatter: FEANTSA
Dansk oversættelse: eTranslate
Layout: 4PLUS4
Illustrationer og grafik er stillet til rådighed af FEANTSA
Udgivet december 2019

Originaltitel: Housing First Guide. Europe.
© 2016 FEANTSA, Bruxelles
© 2019 dansk udgave, Socialstyrelsen

Download eller se rapporten på
www.socialstyrelsen.dk.

Digital ISBN: 978-87-93944-31-2

INDHOLD

Indledning til den danske udgave.....	7
Tak til	9
Forord.....	10
Introduktion	12
1. Hvad er Housing First?.....	14
1.1. Præsentation af Housing First.....	15
1.2. Housing Firsts historie	16
1.3. Housing First i Europa.....	20
1.4. Evidensen for Housing First.....	23
1.4.1. At bekæmpe hjemløshed med borgere med omfattende støttebehov.....	23
1.4.2. Sundhed og trivsel.....	24
1.4.3. Social integration	25
2. Kerneprincipper.....	26
Kerneprincipper i Housing First	27
2.1. En bolig er en menneskeret (Boligen som en basal menneskeret)	28
2.2. Borgerens valg og selvbestemmelse (Udgangspunkt i borgerens behov og selvbestemmelse).....	29
2.3. Adskillelse af bolig og støttetilbud	30
2.4. Recovery-orientering	32
2.5. Skadesreduktion	33
2.6. Aktiv involvering uden tvang (Respekt, empati og medmenneskelighed over for alle borgere)	34
2.7. Borgerfokuseret planlægning.....	34
2.8. Fleksibel støtte så længe borgeren har behov (En forpligtelse til at arbejde med borgerne så længe de har behov).....	36
2.9. Selvstændige boliger i almindeligt byggeri.....	37

3. At yde støtte	38
Støtte i konteksten af Housing First.....	39
3.1. Fastholdelse af bolig	39
3.1.1. Den ydede støtte.....	39
3.2. Sundhed og trivsel.....	41
3.2.1. Organisering af støtte.....	41
3.2.2. Imødekommelse af behov	43
3.2.3. Den ydede behandling og støtte.....	43
3.3. Social integration	44
3.3.1. Organisering af støtte.....	45
3.3.2. Den ydede støtte	45
4. At yde en boligindsats	48
4.1. Boliger og lokalsamfund i Housing First	49
4.2. Bolig som udgangspunktet.....	50
4.3. At tilbyde boliger	52
4.3.1. Samarbejde med den private udlejningssektor.....	53
4.3.2. Samarbejde med den sociale udlejningssektor.....	54
5. Evaluering af Housing First	56
5.1. Vigtigheden af dokumentation	57
5.2. Proces- og effektevaluering	58
5.2.1. Procesevaluering.....	58
5.2.2. Fidelitet	58
5.2.3. Effektmåling	59
5.3. Hvad skal måles	60
5.3.1. Anvendelse af validerede måleredskaber.....	60
5.3.2. Nøglespørgsmål til evaluering.....	60
5.3.3. Bevarelse af bolig.....	61
5.3.4. Sundhed og trivsel.....	62
5.3.5. Social integration	63
5.3.6. Omkostningseffektivitet.....	63
5.4. Hvordan måles der.....	64
5.4.1. Planlægning af en evaluering.....	64
6. Housing First og den bredere strategi	66
6.1. Housing First-tilgangens strategiske rolle	67
6.1.1. Integration af Housing First i strategier til bekæmpelse af hjemløshed	67
6.1.2. Housing First i kombination med andre indsatser.....	68

6.2. Fremtidig anvendelse af Housing First.....	69
6.2.1. Mulige fremtidige anvendelser af Housing First omfatter:.....	70
6.3. Argumenterne bag Housing First.....	71
Bilag: Housing First i Danmark	73
Den danske hjemløsestrategi.....	74

Indledning til den danske udgave

Denne håndbog er en dansk oversættelse af den europæiske Housing First-håndbog, der er udarbejdet af den engelske professor Nicholas Pleace for Housing First Europe Hub. Housing First-tilgangen stammer oprindeligt fra USA, og den europæiske håndbog har til formål at præsentere Housing First-tilgangen, som den anvendes i en europæisk sammenhæng. Den danske oversættelse er udarbejdet af Socialstyrelsen som led i arbejdet med at udvikle nationale retningslinjer for indsatsen mod hjemløshed. Den danske version omfatter også korte beskrivelser af, hvor den danske brug af Housing First adskiller sig fra den europæiske i øvrigt, og en opdatering af arbejdet med Housing First i Danmark i bilaget sidst i håndbogen.

Når tilgange og indsatser overføres mellem nationale kontekster, er det særligt vigtigt at være opmærksom på betydningen af forskelle – og ligheder – mellem de forskellige lande og velfærdssystemer. I USA havde en stigning i hjemløsheden i 1980'erne og 1990'erne ledt til fremvæksten af et stort system af herberger, ofte langt under den standard vi kender fra de danske § 110-boformer, og til gadehjemløshed i et hidtil uset omfang. Der var behov for nytænkning, og et afgørende princip i Housing First-tilgangen var et opgør med 'midlertidigheden' i de eksisterende indsatser. Kernen i Housing First-tilgangen er, at borgere i hjemløshed hurtigt tilbydes en permanent boligløsning samtidig med en intensiv og fleksibel social støtte med udgangspunkt i borgerens støttebehov. Særligt kendetegnende for Housing First-tilgangen er også, at den sociale støtte gives gennem veldokumenterede metoder, i form af den tværfaglige specialiserede indsats Assertive Community Treatment (ACT) i kombination med Intensive Case Management (ICM).

Siden da har Housing First-tilgangen spredt sig til både Canada og en række europæiske lande. I Canada og Frankrig er der ligesom i USA gennemført randomiserede forsøg, der viser, at kombinationen af den permanente boligløsning og den intensive sociale støtte markant øger chancen for at komme ud af hjemløshed sammenlignet med den eksisterende indsats. Erfaringerne fra både Nordamerika og Europa viser imidlertid også, at der kan være mange udfordringer forbundet med at gå fra relativt små projektbaserede indsatser til en bredere implementering i velfærdssystemet. I den sammenhæng er Danmark et interessant eksempel, da Danmark (sammen med Finland) var blandt de første europæiske lande, der indtog Housing First-tilgangen som et centralt princip i socialpolitikken på hjemløseområdet. Det skete i Danmark med Hjemløsestrategien (2009-2013), der havde Housing First-tilgangen som det bærende princip, og som siden da er videreført i en række efterfølgende indsatsprogrammer.

Selvom der er en stærk evidens for Housing First-tilgangens kombination af en permanent boligløsning med en intensiv social støtte, når det gælder at hjælpe borgere ud af hjemløshed, er det stadig en forholdsvis lav andel af borgere i hjemløshed, der tilbydes denne indsats. Det gælder såvel i Danmark som i de fleste andre lande. Erfaringerne fra Danmark viser, at det kræver et samspil mellem mange forskellige områder, når man forsøger at implementere Housing First-tilgangen i velfærdssystemet generelt.

Sammenlignet med mange andre lande har Danmark på boligsiden generelt et fortrin med eksistensen af den store almene boligmasse og lovgivningsmæssige redskaber som den kommunale boliganvisning, der kan anvendes til at skaffe boliger til borgere i hjemløshed. Alligevel har det også i Danmark været en udfordring at skaffe boliger nok til indsatsen. Det skyldes både en generel mangel på boliger med et passende huslejeniveau, ligesom ikke alle kommuner i praksis har allokeringssystemer, der kan fordele egnede boliger til brug for indsatsen.

Implementeringen af Housing First-tilgangen i Danmark har også i høj grad profiteret af, at der allerede før Housing First blev introduceret, eksisterede en tradition for at give social bostøtte til borgere, der har vanskeligt ved at håndtere hverdagen i egen bolig. Ligeledes var det en stor fordel, at recovery-tilgangen, som Housing First grundlæggende bygger på, allerede havde vundet indpas på social- og psykiatriområdet.

Selvom Housing First-tilgangen spiller godt sammen med traditionen for at give individuel social støtte i det danske velfærdssystem, er de specialiserede indsatser, der anvendes i Housing First-tilgangen, typisk mere intensive og fleksible end den sociale bostøtte, der sædvanligvis tilbydes ud fra servicelovens § 85. I brugen af de specialiserede indsatser er der også forskelle mellem brugen af

disse i Danmark sammenlignet med den oprindelige amerikanske model. I den danske Housing First-indsats har den tværfaglige ACT-metode kun i begrænset grad været anvendt. Det skyldes blandt andet, at det er svært at implementere en sådan indsats på tværs af sektorskillet mellem kommuner og regioner. Derimod har den danske Housing First-indsats primært gjort brug af ICM-metoden samt den beslægtede metode Critical Time Intervention (CTI). Når CTI-metoden, der modsat de øvrige to metoder har et tidsafgrænset forløb på 9 måneder, kan anvendes til nogle borgere i hjemløshed i den danske indsats, skyldes det, at den danske velfærdsstat kan tilbyde et støttenetværk, som kan fortsætte efter det forholdsvist korte CTI-forløb, hvis der er behov for dette.

Ud over adgangen til en permanent boligløsning kombineret med en intensiv og fleksibel social støtte kræver implementeringen af Housing First-tilgangen på lokalt niveau også et velfungerende samspil mellem forskellige forvaltningsområder, f.eks. socialområdet, boligtildelingen og beskæftigelsesområdet, og et samspil med andre lokale aktører som regionale behandlingstilbud og lokale NGO'er.

Endelig er det værd at gøre opmærksom på, at de grundlæggende principper for Housing First-tilgangen adskiller sig lidt i den europæiske og den amerikanske udgave. I de amerikanske principper indgår, at boligerne, der tilbydes, er selvstændige, spredte boliger i almindeligt byggeri som et af de otte centrale principper. Dette princip er derimod udeladt i den europæiske udgave, hvor der i stedet foretages en diskussion af fordele og ulemper ved et tilbyde spredte boliger sammenlignet med de såkaldte kategoriboliger ('single-site', hvor mange udsatte borgere bor i lejligheder i samme boligkompleks). De danske Housing First-principper følger i den sammenhæng generelt de amerikanske principper, hvor det anbefales, at boligerne er beliggende selvstændigt og spredt i almindeligt byggeri for at opnå et så højt potentiale for reintegration i samfundet som muligt. Derved adskiller de danske principper sig på dette punkt fra de principper, der opstilles i denne oversættelse af den europæiske håndbog.

Selvom der kan være mange udfordringer og barrierer at overvinde for at implementere Housing First-tilgangen i praksis, er der både i Danmark og de fleste andre lande fortsat et stort potentiale for at udvide brugen af Housing First-tilgangen med de specialiserede sociale støttemetoder og permanente boligløsninger til en større del af målgruppen af borgere i hjemløshed.

Med denne håndbog tilbydes nationale og lokale aktører en grundig indføring i de bærende principper og elementer i Housing First-tilgangen. Med håndbogen gives en viden om, hvordan man kan arbejde med at skabe permanente støtte- og boligløsninger til borgere i hjemløshed, så de på lige fod med resten af samfundets borgere får mulighed for opnå den sikkerhed og tryghed i hverdagen, som et hjem udgør.

Lars Benjaminsen

Seniorforsker, VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Tak til

Denne håndbog om Housing First i Europa havde ikke været mulig uden hjælp og støtte fra mange enkeltpersoner og myndigheder. FEANTSA (den europæiske sammenslutning af nationale organisationer, som arbejder med borgere i hjemløshed) påtog sig, med støtte fra Stavros Niarchos Foundation, ansvaret for udarbejdelsen af den europæiske Housing First-håndbog. Ruth Owen og María José Aldanas (FEANTSA) ledede processen med at udvikle og udforme Housing First-håndbogen. Frivillig støtte blev ydet af en rådgivende bestyrelse under ledelse af Juha Kaakinen (Y-Foundation) og bestående af: Roberto Bernad (RAIS Fundación), Teresa Duarte (AEIPS), Pascale Estecahandy (DIHAL), Marco Iazzolino (Housing First Italia og fio.PSD), Birthe Povlsen (Socialstyrelsen), Vic Rayner (Sitra), Freek Spinnewijn (FEANTSA), professor Eoin O'Sullivan (Trinity College Dublin), dr. Sam Tsemberis (Pathways to Housing National) og professor Judith Wolf (Radboud University Medical Center).

Også tak til alle de personer, der bidrog med oplysninger om brugen af Housing First i deres respektive lande til brug i denne håndbog.

Forfatteren ønsker også særligt at takke Sam Tsemberis, Joanne Bretherton (University of York), Volker Busch-Geertsema (GISS), Marcus Knutagård (Lunds Universitet), Judith Wolf (Radboud University Medical Center) og både Ruth Owen og María José Aldanas (FEANTSA) for deres kommentarer til de tidlige udkast til håndbogen.

Nicholas Pleace,

University of York

February, 2016

Forord

Om Housing First-håndbog Europa

Den europæiske Housing First-håndbog er resultatet af et samarbejdende, multinationalt team med erfaring inden for drift af Housing First på tværs af flere medlemslande. Vores mål var at beskrive, hvordan man implementerer og driver Housing First i hele Europa. Behovet for denne håndbog opstod på grund af den hurtige stigning i udbredelsen af Housing First som en måde at adressere hjemløshed inden for hele EU. Housing First har vist sig yderst effektivt til at løse hjemløshedsproblematikker, og denne håndbog søger at give de oplysninger, der er nødvendige for at implementere, ansætte medarbejdere og drive et effektivt Housing First-program. I dag er der Housing First-programmer i mange europæiske lande, og antallet er stigende, fordi Housing First nu også er et kerneelement i mange EU-medlemslandes politikker i forhold til hjemløshed.

Vi har forsøgt at skrive en håndbog, der er nyttig for både store og små Housing First-boliger og -tilbud, der anvendes i mange forskellige lande med unikke politiske, økonomiske og sociale velfærdssystemer og som betjener forskellige befolkningsgrupper i hjemløshed. Dette har vist sig at være en interessant udfordring.

Heldigvis var vores team sammensat af repræsentanter fra en række medlemslande, men vi var nødt til at finde en ramme, der både var præcis og nøje afgrænsede principperne og praksis for Housing First, og samtidig var bred og fleksibel nok til at være justerbar og nyttig på tværs af de forskellige EU-medlemslande. Der var særlig opmærksomhed rettet mod vores publikum, eftersom vi ønskede at gøre håndbogen anvendelig for de forskellige interessenter i hvert land, især sociale tilbud og indsatser, forskere og beslutningstagere.

Det er vores håb, at håndbogen giver en klar beskrivelse af Housing First som en effektiv måde at bekæmpe hjemløshed, især for borgere med udfordringer i forhold til psykiske lidelser og afhængighed. Vi håber dog også, at håndbogen kan anvendes inden for et bredere udbud af indsatser og motivere traditionelle sociale tilbud til borgere i hjemløshed, med psykiske lidelser og med afhængighedsudfordringer til at tage Housing Firsts klientdrevne og effektive principper, til sig. Indsatser, der fremmer selvbestemmelse, har vist sig at være mere effektive til at reducere symptomer end tilgange, der er baseret på, at principper skal overholdes. Vi har observeret, at når Housing First implementeres i lokalsamfund, så begynder praksis inden for indsatser og omsorgssystemer med snitflader til hjemløseindsatsen at ændre sig, så disse udvides fra enkeltstående indsatser til indsatser med en bredere lokalsamfundstilgang.

Der er stadig flere forskningsresultater, som styrker den kendsgerning, at Housing First-indsatser opnår betydeligt bedre resultater inden for boligstabilitet, mental sundhed, afhængighed og livskvalitet. Det er håbet, at denne håndbog vil hjælpe organisationer med at udvikle Housing First-indsatser, der er i overensstemmelse med principperne og praksis i den evidensbaserede model. Derudover er det håbet, at den vil hjælpe organisationer med at opnå tilsvarende resultater og generelle forbedringer gennem systemændringer. En del af forskningen indikerer også, at der er et positivt forhold mellem programmernes effektivitet og programfidelitet. Studier rapporterer konsekvent, at programmer, der er meget loyale over for modellen, opnår de klart bedste resultater.

Et af de unikke aspekter ved Housing First-modellen er, at den har en social retfærdighedsdimension. Housing First stiller boliger til rådighed som en grundlæggende menneskerettighed – ikke som en belønning for at f.eks. opnå uafhængighed fra alkohol- eller stofmisbrug, eller for gennemførelse af psykiatrisk behandling. Den enkelte skal ikke gøre sig fortjent til en bolig eller bevise, at vedkommende er værdig eller klar til en bolig. Housing First tilbyder borgerne øjeblikkelig adgang til boliger som en rettighed for at adressere fattigdommens uretfærdighed. Dermed forsøger Housing First at skabe lige konkurrencevilkår for dem, der ikke er så velstillede, og omgående at lindre lidelser hos borgere i hjemløshed.

Rent praktisk anvender programmet skadesreduktion som en tilgang til at reducere risici forbundet med stoffer, alkohol eller psykiatriske udfordringer. Når en indsats ikke kræver at borgerne går i behandling eller er stof- og alkoholfri, som en forudsætning for at stille boliger til rådighed, vil indsatsen

i praksis fungere som en metode til skadesreduktion. Dette kan udfordre værdier og holdninger i nogle organisationer eller lokalsamfund. Fordi Housing First vender sekvensen om fra behandling-uafhængighed-derefter-bolig til bolig-derefter-behandling og måske-uafhængighed, kan tilgangen være en udfordring i lokalsamfund med langvarige sociale boligindsatser. Typisk skal borgere, der kvalificerer sig til sociale boliger, vente på at det bliver deres tur. De venter ofte i flere år, i en kø, der er designet som et retfærdigt system til fordeling af en sjælden og højt værdsat ressource.

Lokalsamfund, der med succes har implementeret Housing First i denne sammenhæng, har været nødt til at genoverveje og omformulere deres fremgangsmåde for tildeling af sociale boliger for at give de mest sårbare, som er i hjemløshed og ikke kan sættes på en venteliste, "umiddelbar adgang" til boliger.

En anden dimension, der har vist sig at være udfordrende for boligsystemer, er at få private boligudlejere til at stille boliger til rådighed. I nogle lande er dette ikke kontroversielt, men i andre lande har det været kontroversielt at skulle finde boliger på det private udlejningsmarked til lejere, som sociale indsatser og sociale boliger traditionelt har haft ansvaret for at finde boliger til.

Endelig udfordrer Housing First lokalsamfund til at overveje deres antagelser, værdier og sociale normer i forhold til borgere med psykiatriske diagnoser. Definitionen af "integration i lokalsamfundet" for befolkningsgrupper, der ofte er marginaliserede, kommer i skarpt fokus, når borgere af Housing First gnidningsfrit flytter ind i almindelige lejligheder, der er integreret i samfundet. Dette repræsenterer et bemærkelsesværdigt fremskridt inden for mental sundhed og social integration, fordi de borgere, der modtager en Housing First-indsats, for kun få årtier siden kunne have tilbragt hele deres liv i institutioner. I dag bor modtagere af Housing First-indsatser selvstændigt med støtteindsatser, de er integreret i deres lokalsamfund, og de nyder godt af de samme friheder, livsstile og kulturelle oplevelser som deres naboer.

I sidste ende var det vores fælles værdier om at gøre en ende på hjemløshed samt at støtte op om recovery og social integration af borgere med psykiske lidelser og misbrugsproblemer, der knyttede medlemmerne af vores team sammen, så vi sammen kunne udarbejde denne håndbog. I vores bestræbelse på at beskrive Housing First-tilgangens drift og praksisser er det vores håb, at vi også har formidlet Housing Firsts ånd og værdier.

Sam Tsemberis, Ph.D.

CEO, Pathways Housing First Institute

May 5, 2016

Introduktion

Om denne håndbog

Housing First er en innovativ tilgang til at reducere hjemløshed blandt borgere med omfattende støttebehov. Housing First blev først udviklet af dr. Sam Tsemberis i USA¹ og bruges nu i mange europæiske lande.

Denne håndbog er udarbejdet af FEANTSA, som er den europæiske sammenslutning af organisationer, der arbejder med borgere i hjemløshed med støtte fra Stavros Niarchos Foundation. Formålet har været at udvikle en håndbog, der kan anvendes til at udvikle Housing First-indsatser i europæiske lande.

Håndbogen er udarbejdet med henblik på at informere om, hvordan Housing First fungerer og for at skabe et udgangspunkt for udviklingen af Housing First-indsatser. Da håndbogen er skrevet specifikt til Europa, indeholder den oplysninger, der er relevante for udviklingen af Housing First i et hvilket som helst europæisk land. Håndbogen indeholder eksempler på, hvordan Housing First-indsatser bliver anvendt i flere europæiske lande. Håndbogen er skrevet af Nicholas Pleace (University of York, Storbritannien) med støtte fra Ruth Owen og Maria José Aldanas (FEANTSA) og et rådgivende ekspertråd fra Housing First, som frivilligt har medvirket til udarbejdelsen af håndbogen:

- o Roberto Bernad, RAIS Fundación (Spanien)
- o Teresa Duarte, AEIPS (Portugal)
- o Pascale Estecahandy, Un Chez Soi d'abord Programme, DIHAL (Frankrig)
- o Marco Iazzolino, Housing First Italia/fio.PSD (Italy)
- o Juha Kaakinen, Y-Foundation (Finland)
- o Birthe Povlsen, Socialstyrelsen (Danmark)
- o Professor Eoin O'Sullivan, Trinity College Dublin (Irland)
- o Vic Rayner, Sitra (Storbritannien)
- o Dr. Sam Tsemberis, Pathways to Housing National (USA)
- o Professor Judith Wolf, Radboud University Medical Centre (Holland)

Håndbogen er skrevet til alle med interesse for Housing First og udviklingen af Housing First-indsatser i Europa. Håndbogen er tænkt som en præsentation af Housing First i Europa, der giver et overblik over kerneprincipperne og med eksempler på, hvordan Housing First fungerer i praksis.

Da håndbogen er skrevet med tanke på bred anvendelighed i et hvilket som helst europæisk land, indeholder den ikke mange detaljer om, hvordan man kan udvikle Housing First i et bestemt land. De europæiske lande er alle forskellige, og formålet med håndbogen er at formidle de oplysninger, der generelt er nyttige i hele Europa. Specifikke håndbøger er eller vil snart være tilgængelige i flere europæiske lande. Håndbøger til Housing First er også blevet udarbejdet til Nordamerika.

Håndbogen er designet til at blive anvendt sammen med Housing First-håndbogens website, som har materialer tilgængelige til gratis download. På websitet kan du finde diagrammer, videoer og andet materiale, der indeholder oplysninger om, hvordan Housing First fungerer i forskellige europæiske lande.

Håndbogens første kapitel begynder med en kort beskrivelse af Housing First. Kapitlet gennemgår derefter Housing Firsts historie, der gives et overblik over brugen af Housing First i Europa og derefter opsummeres evidensen for, hvor effektiv Housing First er.

Håndbogens andet kapitel opsummerer Housing Firsts kerneprincipper. Tredje kapitel handler om, hvordan der ydes støtte inden for Housing First-tilgangen. Fjerde kapitel undersøger de forskellige

1 <https://pathwaystohousing.org>

måder, hvorved boliger kan stilles til rådighed for borgere ved brug af Housing First-tilgangen. Femte kapitel vedrører evaluering med fokus på, hvordan resultaterne af anvendelsen af Housing First-indsatser i Europa måles og rapporteres. Endelig ser det sjette kapitel nærmere på Housing Firsts rolle i bredere strategier, herunder hvordan Housing First kan fungere parallelt med andre indsatser til borgere i hjemløshed i en integreret hjemløshedsstrategi. Et bilag indeholder en kort beskrivelse af, hvordan man i Danmark har arbejdet med Housing First. For yderligere eksempler på brugen af Housing First i andre lande i Europa henvises til Housing First-håndbogens website.

Andre håndbøger og oplysninger om Housing First

Der findes en række håndbøger om udvikling og gennemførelse af Housing First og en række rapporter og dokumenter, der gennemgår evidensen bag Housing First. Følgende central viden har været tilgængelig på tidspunktet for udarbejdelsen af denne håndbog:

- o Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review*. Edinburgh: Den skotske regering. <https://www.webarchive.org.uk/wayback/archive/20180514223645/http://www.gov.scot/Publications/2008/07/24143449/0>
- o Tsemberis, S.J. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction*. Minneapolis: Hazelden.
- o Busch-Geertsema, V. (2013) *Housing First Europe: Final Report*. <http://housingfirstguide.eu/website/housing-first-europe-report/>
- o Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) *The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness*. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41 <https://housingfirstguide.eu/website/the-case-for-housing-first-in-the-european-union-a-critical-evaluation-of-concerns-about-effectiveness/>
- o Goering, P., Veldhuizen, S., Watson, A., Adair, C., Kopp, B., Latimer, E., Nelson, G., MacNaughton, E., Streiner, D. and Aubry, T. (2014) *National at Home/Chez Soi Final Report*. Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada. <https://www.mentalhealthcommission.ca/English/document/24376/national-homechez-soi-final-report>
- o *Canadian Housing First Toolkit* (2014) (Fransk og engelsk). <http://www.housingfirsttoolkit.ca/>
- o Padgett, D.K., Heywood, B.F. and Tsemberis, S.J. (2015) *Housing First: Ending Homelessness, Transforming Systems and Changing Lives*. Oxford: Oxford University Press.
- o *Pathways to Housing National Pathways Housing First Fidelity Scale for Individuals with Psychiatric Disabilities*, 2013.
- o United States Interagency Council on Homelessness *The Housing First Checklist: A Practical Tool for Assessing Housing First in Practice*. https://www.usich.gov/resources/uploads/asset_library/Housing_First_Checklist_FINAL.pdf
- o Stefancic, A., Tsemberis, S., Messeri, P., Drake, R. and Goering, P. (2013) *The Pathways Housing First fidelity scale for individuals with psychiatric disabilities*. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 16(4), 240-261.
- o MacNaughton, E., Stefancic, A., Nelson, G., Caplan, R., Townley, G., Aubry, T. and Tsemberis, S. (2015) *Implementing Housing First Across Sites and Over Time: Later Fidelity and Implementation Evaluation of a Pan-Canadian Multi-site Housing First Program for Homeless People with Mental Illness*. *American Journal of Community Psychology*, 55(3-4), 279-291.
- o Gilmer, T. P., Stefancic, A., Henwood, B. F. and Ettner, S. L. (2015) *Fidelity to the Housing First Model and Variation in Health Service Use within Permanent Supportive Housing*. *Psychiatric Services*, 66(12), 1283-1289.
- o Greenwood, R. M., Stefancic, A. and Tsemberis, S. (2013) *Pathways Housing First for homeless persons with psychiatric disabilities: Program innovation, research, and advocacy*. *Journal of Social Issues*, 69(4), 645-663.

KAPITEL 1.



Hvad er Housing First?

1.1. Præsentation af Housing First

Housing First er sandsynligvis den vigtigste nyskabelse inden for udviklingen af indsatser målrettet hjemløshed i de seneste 30 år. Denne tilgang til at adressere hjemløshed, der blev udviklet af dr. Sam Tsemberis i New York, har vist sig at være meget effektiv i forhold til at nedbringe antallet af borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov i USA og Canada samt i flere europæiske lande.

Housing First er udviklet til borgere, der har *betydelige* behov for hjælp for at kunne komme ud af hjemløshed. Blandt de grupper, som Housing First-indsatser kan hjælpe, er borgere i hjemløshed med alvorlige psykiske lidelser eller problemer, borgere i hjemløshed med problematisk stof- og alkoholmisbrug og borgere i hjemløshed med dårligt fysisk helbred, begrænsende sygdomme og handicap. Housing First-indsatser har også vist sig effektive i forhold til borgere, der oplever længerevarende eller gentagen hjemløshed, og som i tillæg til andre støttebehov ofte mangler social støtte, dvs. hjælp fra venner eller familie, og ikke er en del af et fællesskab. I USA og Canada anvendes Housing First-programmer også til familier i hjemløshed² og unge i hjemløshed.

Housing First bruger boliger som et *udgangspunkt* snarere end et *mål*. I en Housing-First-indsats tilbydes der en bolig, før der ydes anden støtte. Derfor hedder det Housing **First** ("Bolig Først"). Housing First-indsatsen fokuserer på straks at gøre en borger i stand til at bo i sit eget hjem som en del af et fællesskab. Housing First fokuserer også på at forbedre sundheden, trivslen og de sociale netværk for de borgere i hjemløshed, der er omfattet af Housing First-indsatsen. Dette adskiller sig væsentligt fra andre tilbud til borgere i hjemløshed, som først forsøger at gøre borgerne med store støttebehov "boligparate", før de genhuses. Nogle af de eksisterende modeller for indsatser mod hjemløshed kræver, at borgere i hjemløshed er ude af et eventuelt misbrug, deltager i behandling og bliver trænet i at leve uafhængigt, før de får tilbudt bolig. Når disse tilbud til borgere i hjemløshed anvendes, sker etablering i egen bolig "*sidst*".

Housing First er udformet til at sikre, at borgere i hjemløshed har en høj grad af selvbestemmelse og kontrol. Housing First-deltagere *opfordres aktivt* til at minimere skade fra stoffer og alkohol og tage imod behandling – de er dog ikke *forpligtet* til at gøre det. Andre indsatser til borgere i hjemløshed, som f.eks. "trappetrinsindsatser", *kræver* ofte, at borgerne tager imod behandling og afholder sig fra stoffer og alkohol, før de får adgang til en bolig. Borgerne kan miste boligen, hvis de ikke tager imod behandlingen eller ikke afholder sig fra stoffer og alkohol.

I USA, Canada og Europa **viser forskning, at Housing First-indsatser generelt hjælper mindst otte ud af hver tiende ud af hjemløshed**³. Der er også blevet rapporteret om succeshistorier med forskellige grupper af borgere i hjemløshed. Housing First har været meget effektiv i forhold til borgere, der ikke er velintegrerede i samfundet efter langvarig eller gentagen hjemløshed, borgere i hjemløshed med alvorlige psykiske lidelser og/eller problematisk stof- og alkoholmisbrug samt borgere i hjemløshed med dårligt fysisk helbred.

Housing First i Europa kan beskrives med otte kerneprincipper. Disse kerneprincipper er baseret på dem, der er udviklet af dr. Sam Tsemberis, som skabte den første Housing First-indsats i New York i begyndelsen af 1990'erne⁴. Disse principper er blevet fastlagt i samråd med dr. Tsemberis og den rådgivende bestyrelse bag denne håndbog.

I Danmark arbejder man efter de oprindelige Housing First-principper, som omfatter et princip om selvstændige boliger i almindeligt byggeri. Læs mere i kapitel 2 om kerneprincipperne for Housing First.

2 Housing First-indsatser anvendes også til familier i hjemløshed i Italien.

3 Baseret på en gennemgang af eksisterende dokumentation, se: Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41 <http://housingfirstguide.eu/website/the-case-for-housing-first-in-the-european-union-a-critical-evaluation-of-concerns-about-effectiveness/> Tallet refererer til borgere i tidligere hjemløshed, der er indkvarteret i mindst et år i et Housing First-tilbud (se senere i dette kapitel for flere detaljer om dokumentation for Housing First).

4 Tsemberis, S.J. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minneapolis: Hazelden.

Otte kerneprincipper:



En bolig er en menneskeret



Borgerens valg og selvbestemmelse



Adskillelse af bolig og støttetilbud



Recovery-orientering



Skadesreduktion



Aktiv involvering uden tvang



Borgerfokuseret planlægning



Fleksibel støtte, der er tilgængelig, så længe borgeren har behov

Ved at basere tilgangen på disse kerneprincipper anvender Housing First en række indsatsprioriteter, som omfatter hjælp til at bevare en passende bolig og til at forbedre sundhed, trivsel og social integration. Housing First er udformet, så den giver mulighed for adgang til behandling og hjælp til integration i et fællesskab. Der er også mulighed for at få hjælp til at styrke sociale støttenetværk og deltagelse i andre givende aktiviteter, som f.eks. kreative aktiviteter, uddannelse, oplæring og lønnet arbejde.

1.2. Housing Firsts historie

Housing First blev udviklet af dr. Sam Tsemberis i organisationen Pathways to Housing i New York i begyndelsen af 1990'erne⁵. **Housing First blev oprindeligt udviklet til at hjælpe borgere med psykiske lidelser, der levede på gaden**, hvoraf mange hyppigt var indlagt på psykiatriske hospitaler. Housing Firsts målgruppe blev sidenhen udvidet til at omfatte borgere, der havde lange ophold på hjemløseherberger og borgere med risiko for hjemløshed, som var blevet udskrevet fra psykiatriske hospitaler eller løsladt fra fængsler. Med nogle ændringer af støtteindsatserne anvendes Housing First-indsatser nu også til familier og unge i hjemløshed i Nordamerika.

Før Housing First blev udviklet i Nordamerika, blev permanente boliger med støtte kun tilbudt til borgere i hjemløshed, efter at de havde bestået en række trin, der begyndte med behandling og ophør af misbrug. Hvert trin på denne "trappe" var udformet til at forberede den enkelte til at leve uafhængigt i eget hjem. Når alle trin var bestået, skulle borgeren i hjemløshed med psykiske lidelser i realiteten være "boligparat", fordi borgeren var blevet "trænet" i at leve uafhængigt. Disse typer af indsatser kaldes nogle gange "trapper", "beboelsesbehandling" eller "behandlingsorienterede tilgange".

"Trappetrinstilbud" og "boligparathedskulturen" udsprang oprindeligt af praksis på nordamerikanske psykiatriske hospitaler, hvor borgere, der var blevet diagnosticeret med alvorlige psykiske lidelser, blev betragtet som værende ude af stand til at fungere inden for alle områder af tilværelsen og derfor havde behov for omsorg og støtte døgnet rundt. I 1980'erne begyndte det nordamerikanske sundhedspersonale for alvor at stille spørgsmål til effektiviteten af indsatser, der var baseret på disse

5 Se: Tsemberis, S.J. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minneapolis: Hazelden

antagelser om alvorlige psykiske lidelser⁶. Til trods herfor blev en trappetrinstilgang etableret som fast model til at hjælpe borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov i Nordamerika.

Anvendelsen af trappetrinstilgangen til indsatser til borgere i hjemløshed havde tre formål:

- At lære borgere at bo i deres eget hjem efter at have levet på gaden eller efter flere indlæggelser på og udskrivninger fra hospitaler.
- At sørge for, at den enkelte fik behandling og medicin til aktuelle psykiske lidelser.
- At sørge for, at ingen udviste adfærd, der kunne sætte deres sundhed, trivsel og stabile boligsituation over styr, herunder særligt at de ikke brugte stoffer og alkohol (afholdenhed).

I løbet af 1990'erne begyndte det at stå klart, at anvendelsen af trappetrinstilgange til indsatser til borgere med psykiatriske diagnoser – særligt dem med samtidige afhængighedsproblemer – ikke altid var effektiv⁷. Der var tre hovedproblemer:

- Borgerne blev "fastlåst" i trappetrinsindsatser, fordi de ikke altid kunne klare at fuldføre alle de nødvendige opgaver for at bevæge sig fra et trin til det næste.
- Borgerne blev ofte sat ud af midlertidige og permanente boliger på grund af strenge regler, som f.eks. krav om fuldstændig afholdenhed fra stoffer og alkohol og krav om deltagelse i psykiatriske behandlingstilbud.
- Der var bekymringer om, hvorvidt trappetrinsindsatser stillede krav, der var uopnåelige at opfylde for borgerne, dvs. krav som reelt indebar, at borgerne skulle opføre sig mere korrekt end andre mennesker – borgerne forventedes ligefrem at være "perfekte" borgere, frem for blot almindelige borgere.

De nordamerikanske boligstøtteindsatser, der blev udviklet som et alternativ til trappetrinsindsatserne, havde en anderledes tilgang. Tidligere psykiatriske patienter fik straks eller meget hurtigt stillet almindelige boliger i almindelige lokalsamfund til rådighed, og de modtog fleksibel hjælp og behandling fra mobile støtteamene inden for rammer, hvor borgeren havde mange valgmuligheder og selvbestemmelse. Der blev ydet støtte, så længe det var nødvendigt.

De nordamerikanske boligstøtteindsatser krævede ikke afholdenhed fra stoffer eller alkohol, og der var heller ikke krav om fuld deltagelse i behandling som en betingelse for at få stillet en bolig til rådighed. Det viste sig at være mere effektivt end en trappetrinstilgang, når psykiatriske patienter blev givet mere selvbestemmelse i forhold til hvordan de levede deres liv, samtidig med at boligstøtten opmuntrede til positive forandringer og ydede hjælp, når der blev bedt om det. **Denne boligstøttemodel var udgangspunktet for Housing First.**⁸

Men efterhånden som udbredelsen af hjemløshed tog til, fortsatte indsatser til borgere i hjemløshed ofte med at anvende trappetrinstilgangen, fordi denne tilgang stadig var i overensstemmelse med den fremherskende tilgang til behandling af psykiske lidelser i USA. Da man antog, at de fleste af dem, der levede på gaderne – de synlige borgere i hjemløshed – i vidt omfang led af alvorlige psykiske lidelser, forekom det fornuftigt at anvende den traditionelle tilgang til behandling af psykiske lidelser, der ofte blev benyttet på psykiatriske hospitaler. Derfor fulgte de fleste indsatser til borgere i hjemløshed trappetrinstilgangen. Også i Europa var indsatser til borgere i hjemløshed baseret på trappetrinstilgangen, hvor boligen blev anset for at være slutmålet i stedet for det første skridt mod at bekæmpe hjemløsheden.

6 Ridgway, P. og Zippel, A. M. (1990) *The paradigm shift in residential services: From the linear continuum to supported housing approaches*. Psychosocial Rehabilitation Journal 13, 11-31

7 Ridgway, P. and Zippel, A. M. (1990) *The paradigm shift in residential services: From the linear continuum to supported housing approaches*. Psychosocial Rehabilitation Journal 13, 11-31; Carling, P.J. (1990) *Major Mental Illness, Housing, and Supports: The promise of community integration*. American Psychologist 45, 8, 969-975

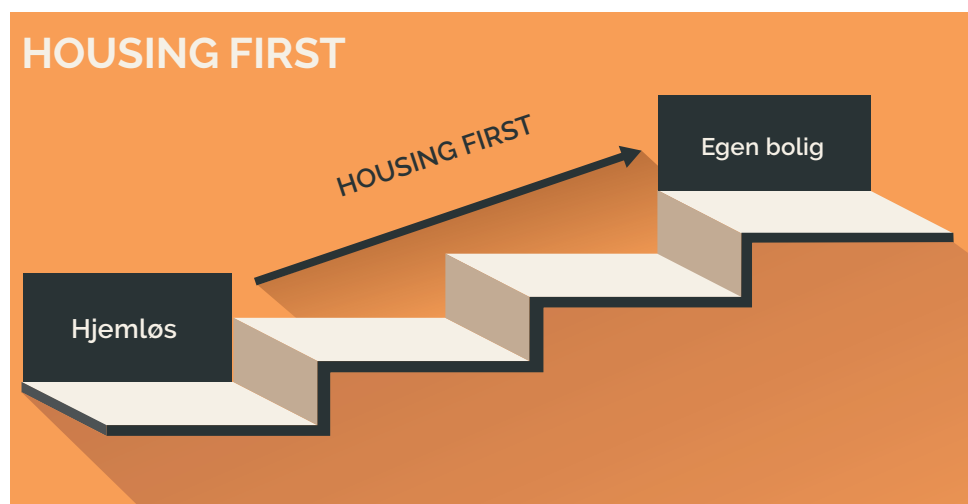
8 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minnesota: Hazelden

Forskning inden for anvendelse af trappetrinstilgangen til indsatser til borgere i hjemløshed rapporterede om problemer, der svarede til dem, som blev identificeret i trappeindsatser til borgere med psykiske lidelser⁹, herunder særligt:

- Borgere i hjemløshed blev "fastlåst" og ude af stand til at gennemføre de trin, de forventedes at fuldføre for at få stillet en bolig til rådighed.
- Trappetrinsindsatser blev afbrudt af borgere i hjemløshed, der ikke brød sig om eller ikke kunne følge de strenge regler.
- Der var etiske betænkeligheder ved nogle af trappetrinsindsatserne, særligt en tendens til at se hjemløshed som et resultat af karakterfejl, hvor borgere i hjemløshed blev beskyldt for selv at have forårsaget hjemløsheden.
- Trappetrinsindsatserne kunne være særligt barske miljøer for de borgere i hjemløshed.
- Omkostningerne var høje, mens trappetrinsindsatsernes effektivitet ofte var begrænset.

Med boligstøtteindsatserne som grundlag havde Housing First-tilgangen, som den blev udviklet af dr. Sam Tsemberis i New York, fokus på borgere i hjemløshed med alvorlige psykiske sygdomme¹⁰. Boliger blev stillet til rådighed "først" i stedet for, som i trappetrinstilbuddene, "sidst". **Housing First tilbød hurtig adgang til eget fast hjem i lokalsamfundet kombineret med mobile støttetilbud, der besøgte borgerne i deres eget hjem. Der var ikke krav om fuldstændig afholdenhed fra stoffer og alkohol, og der var heller ikke krav om at gå i behandling for at få adgang til egen bolig.** Ingen blev sat ud af deres bolig, hvis deres brug af stoffer eller alkohol ikke ophørte, eller hvis de nægtede at følge en behandling. Hvis en borgers adfærd eller støttebehov resulterede i, at de mistede boligen, ville Housing First først hjælpe dem med at finde et andet sted at bo og derefter fortsætte med at støtte dem, så længe det var nødvendigt.

I stedet for at blive pålagt at acceptere behandling eller færdiggøre en række "trin" for at få adgang til boliger, springer borgere i Housing First-indsatser trinnene *over* og får *direkte* adgang til boligen. Herefter ydes der mobil støtte for at hjælpe Housing First-indsatsmodtagerne med at bevare deres boliger og fremme deres sundhed, trivsel og social integration inden for rammer, der giver borgerne en høj grad af valgfrihed og selvbestemmelse (figur 1).



Figur 1: Sammenfatning af forskellene mellem Housing First og trappetrinstilbud ¹¹

⁹ Sahlin, I. (2005) The Staircase of Transition: Survival through Failure Innovation: *The European Journal of Social Science Research*, 18(2), 115-136

Sahlin, I. and Busch-Geertsema, V (2005) The Role of Hostels and Temporary Accommodation. http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/The-role-of-Hostels-And-Temporary-Accommodation-ejh_vol1_article3.pdf

Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review* Edinburgh: Den skotske regering <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2008/substancemisuse.pdf>

¹⁰ Tsemberis, S. (2010) 'Housing First: Ending Homelessness, Promoting Recovery and Reducing Costs' in I. Gould Ellen and B. O'Flaherty (eds) *How to House the Homeless* Russell Sage Foundation: New York.

¹¹ Tsemberis, S. og Henwood, B. (2013) *Housing First: Homelessness, Recovery and Community Integration*. In V. Vandiver (ed.) *Best Practices in Community Mental Health: A Pocket Guide*, pp. 132-150. NY Oxford University Press.

I slutningen af 1990'erne viste banebrydende amerikansk forskning, der blev gennemført af Dennis P. Culhane og hans kolleger, at **der var en lille gruppe borgere med meget store behov, hvis hjemløshedspåklædning, til trods for langvarig og gentagen brug af indsatser til borgere i hjemløshed, aldrig blev løst**¹². Trappetrinsindsatser blev vurderet at være ineffektive til at bekæmpe den langvarige ("kroniske" og "episodiske") hjemløshed¹³, som viste sig at være meget skadelig for sundheden og trivselen for de mennesker, der oplevede den¹⁴. Housing First-tilgangen, som forskning viste, havde været vellykket i New York, kunne derimod bekæmpe langvarig hjemløshed i meget højere grad end trappetrinstilbuddene¹⁵. **Den systematiske brug af komparativ forskning, der sammenlignede Housing First-indsatser med andre indsatser til borgere i hjemløshed, indebærer en udvidet brug af Housing First-tilgangen i USA og tiltrak opmærksomhed fra den føderale regering.**

Det var også væsentligt, at **der var et økonomisk argument, der talte for Housing First. Argumentet fokuserede på de forholdsvis store omkostninger, der var forbundet med hyppige hospitalsindlæggelser og fængsling i forbindelse med langtidshjemløshed.** Dvs., at borgere i langvarig hjemløshed ofte gjorde brug af akutmedicinske indsatser, og de havde hyppig kontakt med psykiske sundhedsindsatser og ofte kontakt med det strafferetlige system. Da dette i mange tilfælde ikke løste langtidshjemløshed, begyndte trappetrinsindsatserne at blive betragtet som knapt så omkostningseffektive, især fordi trappetrinsindsatserne i sig selv også var relativt dyre.

Forskning viste, at Housing First potentielt kunne levere betydeligt bedre resultater til et lavere udgiftsniveau end trappetrinsindsatserne¹⁶. Til sammenligning koster Housing First betydeligt mindre end andre indsatser. Tallene fra Pathways to Housing viser omkostninger på 57 \$ per nat sammenlignet med 77 \$ for et herberg (ca. 52 € sammenlignet med 70 € i 2012-valutakurser)¹⁷. I 2013 kostede en Housing First-indsats i London ca. 9.600 £ (13.500 €) per person om året (ekskl. leje). Dette skal sammenlignes med mellem 1.000 £ mere om året for et herberg eller næsten 8.000 £ mere for en plads i et højintensivt trappetrinstilbud (ekskl. leje). Der var således tale om en årlig besparelse på mellem 1.400 € og 11.250 € (2013-tal).¹⁸

Det blev også vurderet, at ved at få borgere med omfattende støttebehov ud af hjemløshed, kunne Housing First potentielt medvirke til besparelser på andre indsatser, som f.eks. psykiatriske indsatser, akutmedicinske indsatser og strafferetlige systemer. Dette skyldtes, at hvis borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov fik stillet boliger til rådighed med den rette støtte, ville borgerne ikke benytte de andre indsatser så ofte, som da de var i hjemløshed, og kunne dermed på sigt helt stoppe med at benytte dem¹⁹. Borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov kunne nu tilbydes Housing First, som, ud over sandsynligvis at hjælpe de pågældende ud af hjemløsheden, kunne være mere omkostningseffektiv end andre indsatser til borgere i hjemløshed.²⁰

12 Kuhn, R. og D.P. Culhane. "Applying Cluster Analysis to Test a Typology of Homelessness by Pattern of Shelter Utilization: Results from the Analysis of Administrative Data" Departmental Papers (SPP) (1998). Tilgængelig på: http://works.bepress.com/dennis_culhane/3

13 Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review* Edinburgh: Den skotske regering <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2008/substancemisuse.pdf>

14 Culhane, D.P., Metraux, S., Byrne, T., Stino, M. og Bainbridge, J. "The Aging of Contemporary Homelessness" Contexts, in press (2013). Tilgængelig på: http://works.bepress.com/dennis_culhane/119

15 Tsemberis, S. (2010) 'Housing First: Ending Homelessness, Promoting Recovery and Reducing Costs' i I. Gould Ellen og B. O'Flaherty (eds) *How to House the Homeless* Russell Sage Foundation: New York; Padgett, D.K.; Heywood, B.F. og Tsemberis, S.J. (2015) *Housing First: Ending Homelessness, Transforming Systems and Changing Lives* Oxford: Oxford University Press.

16 <http://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2008/substancemisuse.pdf>

17 Kilde: <https://pathwaystohousing.org/housing-first-model>

18 Pleace, N. og Bretherton, J. (2013) *Camden Housing First: A 'Housing First' Experiment in London* York: University of York <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2013/Camden%20Housing%20First%20Final%20Report%20NM2.pdf>

19 Culhane, D.P. (2008) The Cost of Homelessness: A Perspective from the United States *European Journal of Homelessness* 2.1, 97-114 <http://www.housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/The-cost-of-Homelessness-A-perspective-from-the-United-States.pdf>; Pleace, N.; Baptista, I.; Benjaminsen, L. og Busch-Geertsema, V. (2013) *The Costs of Homelessness in Europe: An Assessment of the Current Evidence Base* Bruxelles: FEANTSA http://www.housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/feantsa-studies_03_web-Cost-of-Homelessness.pdf

20 Pleace, N. og Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41 https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2013/np_and_jb.pdf

1.3. Housing First i Europa

Den europæiske anvendelse af Housing First er blevet fremmet af de nordamerikanske forskningsresultater. I begyndelsen kom inspirationen fra det oprindelige tilbud, der blev udviklet i New York²¹, og efterfølgende fra andre amerikanske Housing First-indsatser²². På det seneste har nogle meget positive resultater fra det canadiske At Home/Chez Soi Housing First-program haft stor indflydelse på de europæiske debatter²³ (se kapitel 5). Programmet udgør et randomiseret kontrolforsøg (RCT), der involverer 2.200 borgere i hjemløshed, hvor Housing First-indsatser sammenlignes med eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed.

Inden for Europa var resultaterne af **Housing First Europe-forskningsprojektet**, der blev ledet af Volker Busch-Geertsema, blandt de første til at bekræfte, at Housing First kunne lykkes i europæiske lande²⁴. Et omfattende randomiseret kontrolforsøg, der indgår i det franske Un Chez-Soi d'abord Housing First-program, som gennemføres af DIHAL, vil give systematiske data om Housing Firsts effektivitet i fire franske byer i 2016²⁵. En række observationsstudier, som ser på Housing First, men ikke sammenligner med andre indsatser til borgere i hjemløshed, har også rapporteret om meget positive resultater fra Danmark²⁶, Finland²⁷, Holland²⁸, Portugal²⁹, Spanien³⁰ og Storbritannien³¹. Tilsammen viser disse resultater, at:

- o I Europa er Housing First-indsatser generelt mere effektive end trappetrinsindsatser til at bekæmpe hjemløshed blandt borgere med omfattende støttebehov, herunder borgere med langvarig eller gentagen hjemløshed.
- o Housing First-indsatser kan være mere omkostningseffektive end trappetrinsindsatser, fordi Housing First kan bekæmper hjemløshed mere effektivt. Housing First kan også økonomisk kompensere for (reducere de mange omkostninger forbundet med) andre indsatser. For eksempel kan Housing First reducere hyppig brug af akutmedicinske og psykiatriske indsatser, forebygge lange og uproduktive ophold i andre former for indsatser mod hjemløshed og mindske antallet af kontakter med det strafferetlige system.

21 Padgett, D.K.; Heywood, B.F. og Tsemberis, S.J. (2015) *Housing First: Ending Homelessness, Transforming Systems and Changing Lives* Oxford: Oxford University Press.

22 Pearson, C.L., Locke, G., Montgomery, A.E. og Buron, L. (2007) *The Applicability of Housing First Models to Homeless Persons with a Severe Mental Illness* US Department of Housing and Urban Development: Washington DC. <http://www.huduser.gov/portal/publications/hsgfirst.pdf>

23 Goering, P., Veldhuizen, S., Watson, A., Adair, C., Kopp, B., Latimer, E., Nelson, G., McNaughton, E., Streiner, D. og Aubry, T. (2014) *National At Home/Chez Soi Final Report* Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada. https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/mhcc_at_home_report_national_cross-site_eng_2_0.pdf

24 Busch-Geertsema, V. (2013) *Housing First Europe: Final Report* <http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/FinalReportHousingFirstEurope.pdf>

25 Tinland, A., Fortanier, C., Girard, V., Laval, C., Videau, B., Rhenter, P., Greacen, T., Falissard, B., Apostolidis, T., Lancon, C., Boyer, L. og Auquier, P. (2013) Evaluation of the Housing First program in patients with severe mental disorders in France: study protocol for a randomized controlled trial *Trials*, 14, p. 309

26 Benjaminsen, L. (2013). Policy Review Up-date: Results from the Housing First-based Danish Homelessness Strategy. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 109-131 <http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/Results-from-the-Housing-First-Based-Danish-Homeless-Strategy.pdf>

27 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. og Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

28 Wewerinke, D., Al Shamma, S. og Wolf, J. (2013) *Housing First Europe Local Evaluation Report Amsterdam* http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/Amsterdam_HFE_Local_Evaluation.pdf

29 Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M.T. og Duarte, T. (2014) Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration *European Journal of Homelessness* (8.1), 29-56 <http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/Housing-First-An-Ecological-Approach.pdf>

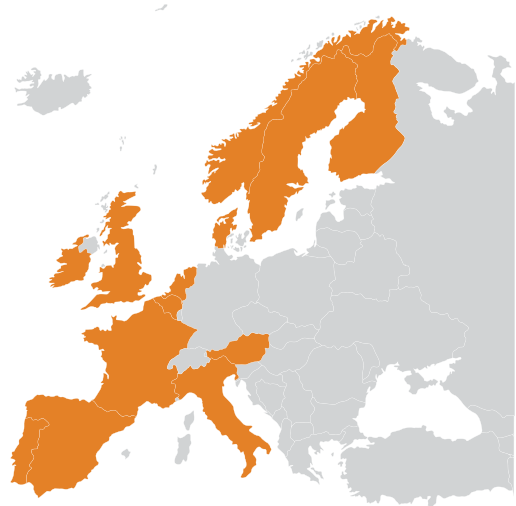
30 <https://hogarsi.org/>; http://issuu.com/rais_fundacion/docs/presentaciones_habitathf_web?e=5650917/30872088

31 Bretherton, J. og Pleace, N. (2015) Housing First in England: An Evaluation of Nine Services <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>


- Housing First adresserer de etiske og humanitære betænkeligheder, der knytter sig til anvendelsen af visse trappetrinsindsatser³².



I 2016 blev Housing First stadig vigtigere i Europa. I nogle tilfælde var Housing First en integreret del af omfattende hjemløshedsstrategier, og i andre tilfælde var forsøg stadig undervejs. De lande, hvor Housing First blev brugt, omfatter:

- **Belgien**
- **Danmark**
- **Finland**
- **Frankrig**
- **Holland**
- **Irland**
- **Italien**
- **Norge**
- **Polen**
- **Portugal**
- **Spanien**
- **Sverige**
- **Storbritannien**
- **Østrig**



I  Wien har man med succes gennemført et Housing First-pilotprojekt³³. Ni Housing First-projekter blev gennemført i  Belgien i 2015, hvor 150 borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov modtog Housing First-indsatser. Programmet evalueres med henblik på at vurdere, om Housing First kan anvendes mere bredt³⁴.

Den første fase i den  danske Hjemløsestrategi fra 2009-2013 var et af de første store Housing First-programmer i Europa, og det omfattede mere end 1.000 borgere³⁵. Et sammendrag af det danske program er inkluderet i bilaget bagest i håndbogen.

 Finland har i vidt omfang benyttet Housing First i sin nationale strategi for at reducere og forebygge hjemløshed³⁶. Der er opnået absolutte og relative reduktioner i langvarig hjemløshed ved at bruge en blanding af modeller baseret på Housing First-indsatser, herunder både almindelige boliger og kategoriboliger³⁷ (se kapitel 3 og 4)³⁸. Et eksempel på en finsk Housing First-indsats er beskrevet på Housing First-håndbogens website. De indledende resultater fra det  franske Un Chez Soi d'abord Housing First-pilotprogram er positive³⁹, og det igangværende arbejde fortsætter i 2017, inden anvendelsen af Housing First udvides fra 2018 og fremefter⁴⁰.

32 Sahlin, I. and Busch-Geertsema, V. (2005) The Role of Hostels and Temporary Accommodation https://www.feantsaresearch.org/download/ejh_vol1_article36413141587604968267.pdf

33 https://www.neunerhaus.at/fileadmin/user_upload/Fachpublikationen/2015/20150925_HousingFirst_Report_english.pdf

34 <http://www.housingfirstbelgium.be/>

35 Benjaminsen, L. (2013). Policy Review Up-date: Results from the Housing First-based Danish Homelessness Strategy. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 109-131 https://www.feantsa.org/download/lb_review4223864335925447213.pdf


36 <http://www.housingfirst.fi/>

37 Note til den danske oversættelse: "Kategoriboliger" er et begreb lånt fra Sverige, som omfatter boliger, der er særligt målrettet borgere i hjemløshed, og hvor den sociale og evt. også anden støtte forefindes på stedet.

38 Pleace, N.; Culhane, D.P.; Granfelt, R. og Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

39 https://www.feantsa.org/public/user/12-3-Q7_Estacahandy_v03.pdf


40 Note til den danske oversættelse: Der gøres opmærksom på, at redaktionen af den europæiske Housing First-håndbog blev afsluttet i februar 2016.


I 2015 samarbejdede nogle sociale tilbud til borgere i hjemløshed og forskere i  Italien om at etablere det første italienske Housing First-netværk⁴¹, som er en sammenslutning af organisationer, der arbejder med eller er interesseret i Housing First. Housing First Italia havde 51 medlemmer i ti italienske regioner, og 35 af medlemmerne havde igangværende projekter i 2015. To italienske eksempler på Housing First-indsatser er opsummeret på Housing First-håndbogens website.

I 2014 var 17 Housing First-indsatser sat i drift i  Holland. I Amsterdam har Discus med succes implementeret Housing First siden 2006⁴². I  Portugal har Casas Primeiro-tilbuddet⁴³ i Lissabon været pionerer i at anvende Housing First⁴⁴. Et sammendrag om Casas Primeiro kan findes på Housing First-håndbogens website. I  Spanien begyndte den første Housing First-indsats, HÁBITAT, i maj 2014 i Madrid, Barcelona og Málaga⁴⁵. HÁBITAT-projektet blev evalueret i sin helhed, og Housing First er nu blevet en del af en bredere spansk hjemløsestrategi⁴⁶.

Den  norske brug af Housing First er vokset ganske hurtigt fra 12 Housing First-indsatser med 135 deltagere i Housing First i december 2014 til 16 Housing First-indsatser med i alt 237 deltagere i juli 2015⁴⁷. I Norge er Housing First en af en række indsatser, der anvendes inden for en integreret hjemløsestrategi.

I  Polen blev en konference for praktikere om Housing First afholdt i Warszawa i februar 2016⁴⁸. Housing First søges fremmet gennem et evidensbaseret fortalerprojekt.

I  Sverige har Lund Universitet aktivt arbejdet for at fremme ideen om Housing First blandt beslutningstagere og sociale tilbud til borgere i hjemløshed. I 2009 var universitetet vært for en national konference om Housing First. To kommuner, Stockholm og Helsingborg, begyndte herefter at tilbyde Housing First-indsatser som et direkte resultat af denne konference. Siden da har yderligere 11 kommuner igangsat Housing First-indsatser. Det ser ud til, at Housing First er blevet endnu mere udbredt i Sverige, eftersom 94 kommuner oplyser, at de tilbyder Housing First-indsatser til deres borgere (ifølge en af de "åbne sammenligninger", der udføres af den svenske Socialstyrelse). Disse igangværende initiativer er blevet udviklet lokalt og er ikke et resultat af en national politik⁴⁹.

I  Storbritannien blev det første succesfulde forsøg med Housing First gennemført af Turning Point i Skotland i 2010⁵⁰. En evaluering baseret på deltagerobservation blev udført i løbet af 2014-2015 og viste, at tidlige eksperimenter med Housing First i England også var vellykkede⁵¹, men som i Sverige skete udviklingen ofte lokalt. I begyndelsen af 2016 var der endnu ikke en national Housing First-politik i England, men den engelske forening af hjemløseorganisationer (Homeless Link) havde lanceret et Housing First England-initiativ for at fremme brugen af Housing First. Derudover anbefalede den waliske regering brugen af Housing First-modeller i sin vejledning til dens nyligt reviderede hjemløshedslovgivning i 2015.

I nogle lande i Central- og Østeuropa var Housing First stadig ved at blive udviklet i 2015/16. Der er udført forsøg med Housing First i  Tjekkiet og  Ungarn.

41 <https://www.housingfirstitalia.org/>

42 Wewerinke, D., Al Shamma, S. og Wolf, J. (2013) *Housing First Europe Local Evaluation Report Amsterdam* http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/Amsterdam_HFE_Local_Evaluation.pdf

43 <http://www.aeips.pt/>

44 Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M.T. and Duarte, T. (2014) Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration *European Journal of Homelessness* (8.1), 29-56 http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/Amsterdam_HFE_Local_Evaluation.pdf

45 <https://hogarsi.org/>

46 <https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/docs/ENIPSH.pdf>

47 Kilde: Norske Husbanken. Bemærk, at ikke alle 16 Housing First-indsatser var fuldt sat i drift i juli 2015, nogle var endnu ikke begyndt at yde støtte til borgere i hjemløshed

48 <http://www.czynajpierwmieszkanie.pl/en/>

49 For yderligere information se: <http://www.soch.lu.se/en/research/research-groups/housing-first>

50 <http://www.turningpointscotland.com/what-we-do/homelessness/glasgow-housing-first/>

51 Bretherton, J. og Pleace, N. (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

1.4. Evidensen for Housing First

1.4.1. At bekæmpe hjemløshed med borgere med omfattende støttebehov

Housing First-indsatser er meget vellykkede til at bidrage til at bekæmpe hjemløshed blandt borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov. I de fleste tilfælde afslutter de europæiske Housing First-indsatser hjemløsheden i mindst otte ud af ti tilfælde⁵².

- I 2013 rapporterede Housing First Europe-projektet, at 97 % af de borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov, der benytter Discus' Housing First-indsats i Amsterdam, havde bevaret deres boliger efter 12 måneder i forløb. I København var succesraten 94 %, mens et tilsvarende imponerende niveau blev rapporteret af Turning Points Housing First-indsats i Glasgow (92 %). Casas Primeiro Housing First-indsats i Lissabon rapporterede en succesrate på 79 %⁵³.
- Det franske Un Chez-Soi d'abord Housing First-program indrapporterede foreløbige resultater i slutningen af 2013, hvor 80 % af de 172 borgere i hjemløshed, der anvender Housing First-indsatser i pilotprojekter i fire byer, havde bevaret deres boliger i 13 måneder⁵⁴.
- Indledende resultater fra det spanske HÁBITAT Housing First-program indikerede i slutningen af 2015, at borgerne i ekstremt høj grad bevarede deres bolig⁵⁵.
- Finland har rapporteret et fald i det absolutte antal borgere i langvarig hjemløshed som følge af vedtagelsen af en national strategi med fokus på brug af Housing First til at bekæmpe længerevarende hjemløshed. I 2008 var 2.931 borgere i langvarig hjemløshed i de ti største byer. Dette tal var faldet til 2.192 i slutningen af 2013, hvilket svarer til et fald på 25 %. Antallet af borgere i langvarig hjemløshed faldt fra 45 % til 36 % af det samlede antal borgere i hjemløshed i samme periode⁵⁶.
- I 2015 rapporterede en evaluering af Housing First i England, som var baseret på deltagerobservation, at 74 % af borgere i hjemløshed havde bevaret deres boliger i mindst 12 måneder på tværs af fem Housing First-indsatser⁵⁷.
- I 2015 rapporterede Housing First-tilbuddet i Wien, at 98 % af alle deltagerne over en toårsperiode stadig havde bevaret deres lejligheder⁵⁸.

Succesraterne i Europa svarer til eller overgår resultaterne fra Nordamerika. Amerikanske undersøgelser har rapporteret om, at mellem 80 % og 88 % af borgerne bevarer deres bolig⁵⁹. Den seneste evaluering af det canadiske At Home/Chez Soi-program rapporterede, at borgere af Housing First-indsatser

52 Pleace, N. og Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41 https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2013/np_and_jb.pdf

53 Busch-Geertsema, V. (2013) Housing First Europe: Final Report <https://www.habitat.hu/files/FinalReportHousingFirstEurope.pdf>

54 https://www.feantsa.org/public/user/12-3-Q7-Estacahandy_v03.pdf

55 <https://hogarsi.org/>

56 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. og Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

57 Bretherton, J. og Pleace, N; (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

58 Neunerhaus (2015) *Housing First Pilot Project Report* https://www.neunerhaus.at/fileadmin/user_upload/Fachpublikationen/2015/20150925_HousingFirst_Report_english.pdf

59 Tsemberis, S. (2010) 'Housing First: Ending Homelessness, Promoting Recovery and Reducing Costs' in I. Gould Ellen and B. O'Flaherty (eds) *How to House the Homeless* Russell Sage Foundation: New York.

brugte 73 % af deres tid under stabile boligforhold over to år i forhold til 32 % af dem, der modtog andre indsatser mod hjemløshed⁶⁰.

En international gennemgang af dokumentation fra 2008 viste, at mellem 40 % og 60 % af borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov forlod eller blev afsluttet af trappetrinsindsatser, før de blev genhuset. Dette stod i skarp kontrast til Housing First-indsatser, som typisk sørgede for, at 80 % eller flere af deres borgere blev huset i mindst et år⁶¹.

Som tidligere nævnt har Housing First stor succes med at bekæmpe hjemløshed blandt borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov. Der er dog nogle borgere, typisk mellem 5-20 % af borgerne, som Housing First ikke formår at løfte vedvarende ud af hjemløshed.

1.4.2. Sundhed og trivsel

Housing First kan gøre en positiv forskel for sundheden og trivslen blandt borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov:

- o I 2013 rapporterede Housing First Europe-forskningsprojektet, at 70 % af borgerne i Housing First i Amsterdam havde reduceret deres stofmisbrug, hvoraf 89 % oplyste om forbedringer af deres livskvalitet, og 70 % oplyste om forbedringer af deres mentale sundhed. Positive resultater blev også fremlagt af Turning Point-tilbuddet i Glasgow, hvor det blev rapporteret, at brug af stoffer eller alkohol i de fleste tilfælde var stabiliseret eller reduceret. I Casas Primeiro-tilbuddet i Lissabon oplyste 80 % om et lavere stressniveau. Danske Housing First-indsatser rapporterede et mere blandet billede, hvor 32 % oplyste om forbedringer i forhold til alkoholmisbrug, 25 % om forbedring af psykiske lidelser og 28 % om bedre fysisk sundhed⁶².
- o I 2015 viste foreløbige resultater fra det franske Un Chez-Soi d'abord Housing First-program⁶³, at borgerne i hjemløshed i de seks måneder forud for optagelse i Housing First i gennemsnit havde 18,3 overnatninger på hospitalet. Efter at have deltaget i Housing First i 12 måneder, var den tid, der blev brugt på hospitalet i de seneste seks måneder, faldet til 8,8 nætter i gennemsnit. Kontakt med hospitaler og hyppigheden af indlæggelser på hospitalet var faldet betydeligt.
- o I 2015-evalueringen af Housing First i England blev det konstateret, at 63 % af borgerne selv oplyste om forbedringer af deres fysiske sundhed, og 66 % oplyste om forbedringer af deres psykiske lidelser med nogle mindre forbedringer i forhold til brug af stoffer og alkohol⁶⁴.

Både i Europa og Nordamerika har deltagelse i Housing First vist sig at forbedre borgernes sundhed og trivsel. Resultaterne kan variere, da ikke alle borgere i Housing First-indsatser har opnået bedre sundhed og trivsel, men Housing First kan bidrage til positive forandringer for mange af de borgere, der benytter indsatserne⁶⁵.

60 Goering, P., Veldhuizen, S., Watson, A., Adair, C., Kopp, B., Latimer, E., Nelson, G., MacNaughton, E., Streiner, D. og Aubry, T. (2014) *National At Home/Chez Soi Final Report* Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada. https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/mhcc_at_home_report_national_cross-site_eng_2_0.pdf

61 Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review* Edinburgh: Den skotske regering <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2008/substancemisuse.pdf>

62 Busch-Geertsema, V. (2013) *Housing First Europe: Final Report* <https://www.habitat.hu/files/FinalReportHousingFirstEurope.pdf> Nogle forringelser af helbred og trivsel blev også rapporteret. <http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/FinalReportHousingFirstEurope.pdf>

63 Tinland, A. og Psarra, C. (2015) Housing First: Lessons from France præsentation ved IGH *Homelessness in a Global Landscape* konference, Chicago, juni 2015

64 Bretherton, J. og Pleace, N. (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

65 Pleace, N. og Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Bruxelles: DIHAL/FEANTSA. http://feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving_health_and_social_integration_through_housing_first_a_review.pdf Johnson, G., Parkinson, S. og Parsell, C. (2012) *Policy shift or program drift? Implementing Housing First in Australia* AHURI Final Report nr. 184 http://www.ahuri.edu.au/_data/assets/pdf_file/0012/2064/AHURI_Final_Report_No184_Policy_shift_or_program_drift_Implementing_Housing_First_in_Australia.pdf

1.4.3. Social integration

Social integration har tre hovedelementer:

- *Social støtte*, der fokuserer på: at en person føler sig værdsat af andre, altså *støtte, der gives med respekt for den enkeltes integritet og værdighed*, hjælp til at forstå og håndtere hverdagen, kaldet *ADL-træning, socialt fællesskab* (bruge tid sammen med andre), praktisk eller *instrumentel støtte*⁶⁶.
- *Fællesskabsintegration*, som kan være vanskelig at definere præcist, men som generelt refererer til positive, gensidigt fordelagtige forhold mellem borgere i Housing First-indsatser og deres naboer. I bredere forstand henviser fællesskabsintegration også til, at en borger i hjemløshed ikke *stigmatiseres* af fællesskabet og samfundet⁶⁷. Housing First kan hjælpe borgere med at tilpasse sig nye roller i fællesskabet, f.eks. det at være en god nabo.
- *Økonomisk integration*, som kan betyde lønnet arbejde, men også socialt produktive eller givende aktiviteter, lige fra deltagelse i kreative aktiviteter til uformel og formel uddannelse, oplæring og jobsøgning.

Et centralt mål for Housing First (se kapitel 3 og 4) er at fremme social integration i samfundet. Boliger udgør grundlaget eller fundamentet, hvorfra Housing First søger at hjælpe borgere med at udvikle den sociale støtte, fællesskabsintegrationen og den økonomiske integration, der kan forbedre borgernes livskvalitet. Gode sociale støttenetværk, en tilværelse, der omfatter en positiv involvering i det omgivende samfund, og som giver et struktureret og formålsfuldt liv, kan påviseligt forbedre sundheden og trivslen⁶⁸.

- Casas Primeiro Housing First-tilbud i Lissabon rapporterede, at næsten halvdelen af borgerne i Housing First-indsatsen var begyndt at mødes med andre på caféer for at få socialt samvær. 71 % oplyste, at de følte sig "hjemme" i deres lokalsamfund og 56 % oplyste, at de følte sig som en del af et fællesskab⁶⁹.
- En nyere evaluering af Housing First i England viste, at ud af 60 borgere i Housing First-indsatser oplyste 25 % om regelmæssig kontakt med deres familie, før de tog imod tilbuddet fra Housing First-indsatsen. Dette tal steg til 50 %, når de deltog i tilbuddet. Før de tog imod tilbuddet, var 78 % af borgerne involveret i hændelser, der generede offentligheden, som f.eks. at drikke alkohol på gaden. Dette faldt til 53 %, efter at de var startet i Housing First-tilbuddet⁷⁰.
- Kvalitativ forskning fra både Europa og Nordamerika viser, at borgere, der deltager i Housing First-indsatser, oplever større sikkerhed og tilhørsforhold i deres tilværelse, end det var tilfældet, da de var i hjemløshed. Dette er blevet beskrevet, som at Housing First forbedrer en persons følelse af sikkerhed i deres dagligdag eller *ontologisk sikkerhed*⁷¹.

Der er i Europa og Nordamerika begrænset dokumentation for, at Housing First kan hjælpe borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov med at få lønnet arbejde. Det skal dog bemærkes, at de borgere, der deltager i Housing First, ofte står over for flere udfordringer for at komme i beskæftigelse. Housing First har til formål at levere forbedringer inden for sundhed, trivsel og social integration. Housing First er ikke blevet præsenteret som en "mirakelkur" eller et universalmiddel, der hurtigt vil stoppe alle de negative konsekvenser forbundet med hjemløshed, og det forventes ikke, at Housing First bliver opfattet som sådan. Housing First formår at bekæmpe hjemløshed med succes, og i sig selv skaber dette en situation, der står i skærende kontrast til de mange risici i forhold til sundhed, trivsel og social integration, som er forbundet med hjemløshed.

66 Cohen, S. og Wills, T. (1985) Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.

67 Pleace, N. og Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Bruxelles: DIHAL/FEANTSA. http://feant saresearch.org/IMG/pdf/improving_health_and_social_integration_through_housing_first_a_review.pdf

68 Som ovenfor.

69 Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M.T. og Duarte, T. (2014) Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration *European Journal of Homelessness* (8.1), 29-56 <https://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/Housing-First-An-Ecological-Approach.pdf>

70 Bretherton, J. og Pleace, N. (2015) Housing First in England: An Evaluation of Nine Services <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

71 Padgett, D. K. (2007). There's no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States. *Social science & medicine*, 64(9), 1925-1936. p. 1934.

KAPITEL 2.



Kerneprincipper

Kerneprincipper i Housing First

Alle Housing First-indsatser er baseret på Pathways-modellen, som er udviklet af dr. Sam Tsemberis i New York i begyndelsen af 1990'erne⁷². **Kerneprincipperne for Housing First i Europa kommer direkte fra Pathways-modellen.** Der er dog betydelige forskelle mellem nogle europæiske lande og Nordamerika og mellem de europæiske lande. Det betyder, at kerneprincipperne for Housing First i Europa ikke svarer til de oprindelige i Pathways-modellen. **De otte kerneprincipper for Housing First i Europa, som er udviklet i samråd med den rådgivende bestyrelse for denne håndbog,** hvor dr. Tsemberis også var medlem, er:

Otte kerneprincipper:



En bolig er en menneskeret



Borgerens valg og selvbestemmelse



Adskillelse af bolig og støttetilbud



Recovery-orientering



Skadesreduktion



Aktiv involvering uden tvang



Borgerfokuseret planlægning



Fleksibel støtte, der er tilgængelig, så længe borgeren har behov

Dette kapitel i håndbogen indeholder en detaljeret diskussion af de otte kerneprincipper for Housing First-indsatser i Europa.

I den danske udgave er der tilføjet et afsnit om Housing First-princippet "Selvstændige boliger i almindeligt byggeri". Dette princip indgår i de oprindelige amerikanske Housing First-principper, men ikke i de europæiske principper. Nogle af de danske principper er formuleret lidt anderledes end de europæiske, og i de tilfælde omfatter overskrifterne i gennemgangen af principperne nedenfor derfor både en direkte oversættelse af den europæiske betegnelse for det enkelte princip og den danske formulering af princippet i parentes. Princippet om "Borgerfokuseret planlægning" indgår ikke i de danske principper.

72 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minnesota: Hazelden.



2.1. En bolig er en menneskeret (Boligen som en basal menneskeret)

FN's komité for økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder har fastlagt retten til at have en bolig, der indebærer, at en person skal kunne leve i sikkerhed, fred og værdighed⁷³.

Dette omfatter:

- *Retlig sikkerhed for bevarelse af bolig*, centreret omkring retlig beskyttelse mod tvangsudsættelse, udlejerchikane og andre trusler imod at have et fast hjem.
- *Overkommeligt prisniveau*, forstået som, at boligomkostningerne ikke må være så høje, at der ikke er råd til mad, uddannelse og adgang til sundhedsydelse.
- *Beboelighed*, hvilket betyder, at boliger er i en rimelig stand og giver tilstrækkeligt ly og opholdsrum.
- *Tilgængelighed af serviceydelser*, som centrerer sig om den infrastruktur, der er nødvendig for at gøre boliger beboelige, dvs. sanitet, mulighed for at forberede og tilberede mad, vaskefaciliteter, opbevaring, opvarmning, belysning og bortskaffelse af affald.
- *Tilgængelighed*, hvilket betyder, at boliger skal være tilgængelige for dem, der har brug for dem. Hvor det er hensigtsmæssigt, bør boliger forbedre mulighederne for, at borgere med fysiske handicap eller begrænsende sygdomme kan bo uafhængigt af andre.
- *Placering*, dvs. boligen skal give adgang til nødvendige serviceydelser. Dette omfatter uddannelse, sundhed, butikker og andre tilbud. Boliger skal også være inden for adgang til muligheder for lønnet arbejde og deltagelse i samfundslivet. Boliger bør ikke være i et sundhedsfarligt miljø.
- *Kulturel tilstrækkelighed*, dvs. boliger skal give mennesker mulighed for at leve på måder, der ikke forstyrrer deres kultur. Det betyder, at boliger skal give mulighed for at udtrykke kulturel identitet.

Den Europæiske Typologi over Hjemløshed (The European Typology of Homelessness, ETHOS) definerer på en anden måde, hvad der menes med et hjem, idet der tales om fysiske, sociale og juridiske domæner. Det fysiske domæne fokuserer på, at man har eget opholdssted, med andre ord din egen hoveddør til dit eget hjem, som udelukkende er under din kontrol. Det sociale domæne dækker det rum og den privatsfære, der er nødvendig for at leve et normalt liv som individ, par eller familie. Det juridiske domæne svarer til den internationale definition af retten til en bolig, dvs. opholdsret, der er juridisk beskyttet⁷⁴.

Housing First lægger vægt på den ret, som borgere i hjemløshed har til boliger. Boliger ydes først, snarere end sidst, og uden forventning om, at en borger i hjemløshed skal opføre sig på bestemte måder, overholde behandling eller afholde sig fra stoffer eller alkohol, før borgeren får et hjem. Housing First forventer ikke, at borgere i hjemløshed optjener deres ret til bolig eller optjener ret til at forblive i boligen.

Borgere, der deltager i Housing First-indsatser, forventes at overholde vilkårene i deres lejekontrakt eller for deres lejemaal på samme måde som alle andre, der lejer et hjem, idet der ydes støtte til at gøre det muligt for borgerne at gøre dette. Housing First-tilbud forventer også, at der er regelmæssig kontakt mellem en borger, der benytter deres indsats, og en støttemedarbejder, f.eks. på et ugentligt møde, der omfatter et tjek af, om der er problemer med borgerens hjem (se kapitel 3).

Boliger, der tilbydes i Housing First-regi, er ikke midlertidig indkvartering. Housing First omfatter et rigtigt hjem inden for rammerne af både FN's og ETHOS' definitioner.

73 <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Housing/toolkit/Pages/RighttoAdequateHousingToolkit.aspx>

74 <http://www.feantsa.org/spip.php?article120>



2.2. Borgerens valg og selvbestemmelse (Udgangspunkt i borgerens behov og selvbestemmelse)

Et nøgleprincip for Housing First er, at der skal lyttes til borgere, som deltager i indsatsen, og deres meninger skal respekteres. En borger, der deltager i Housing First, har ret til at træffe reelle valg i forhold til, hvordan han eller hun lever sit liv og i forhold til de former for støtte, som han eller hun modtager.

Dette kerneprincip i Housing First fokuserer på at give borgere i hjemløshed mulighed for at bestemme, hvad deres behov er, og hvordan disse behov kan opfyldes. I praksis betyder det:

- Det må ikke antages, at alle borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov udviser samme adfærd og besidder samme egenskaber. Borgernes behov kan ikke opfyldes effektivt med en standardiseret støttepakke, der ikke giver plads til individuelle behov, egenskaber, adfærd eller erfaringer.
- Den bedste måde at forstå behovet hos en borger i hjemløshed, er ved at lytte til mennesket og hans eller hendes syn på hvilken type hjælp, vedkommende har behov for.
- For effektivt at lytte til og reagere på den enkeltes behov og meninger skal Housing First respektere det enkelte individ og vedkommendes styrker snarere end at fokusere negativt på vedkommendes begrænsninger. En Housing First-indsats kan ikke være nedladende. Housing First fungerer ikke, hvis det bygger på en forudsætning om, at Housing First-medarbejdere forstår andres behov bedre, end de pågældende selv gør.
- Medfølelse, varme og forståelse fra Housing First-medarbejdere er lige så vigtigt som respekt, når borgere i hjemløshed får hjælp til at vælge den rigtige kombination af støtte.
- Housing First *opfordrer aktivt* til, at borgeren involverer sig i den behandling, som han eller hun har brug for, bl.a. for at reducere skader fra stoffer og alkohol og opmuntre den enkelte til at søge hjælp til mentale eller fysiske sundhedsproblemer. Der tilbydes også hjælp til at involvere sig i fællesskaber og til etablering og genetablering af sociale støtte. Den enkelte borger har kontrollen, mens Housing First-medarbejdere aktivt arbejder for at informere dem, der deltager i Housing First, om de tilgængelige muligheder for at ændre deres liv i positiv retning (se 2.6).
- Støtte skal være fleksibel, kreativ og kunne tilpasses kravene til, hvad den enkelte borger, der deltager i Housing First, har behov for. Det er muligt at oppebære et sæt klart definerede støttefunktioner i Housing First (se kapitel 3), men Housing First skal også kunne reagere på de enkelte borgers specifikke behov.
- Housing First er skræddersyet til individuelle behov, anerkender individuelle styrker og bruger ikke et standardiseret eller begrænset sæt af tiltag. Housing First-deltagere tilbydes ikke hjælp, som de ikke rent faktisk har brug for. Dette kræver anerkendelse af de styrker, som hver enkelt borger allerede har eller udvikler over tid.

Housing First anser selvbestemmelse for at være udgangspunktet for recovery. Fælles beslutningstagning mellem borgere og Housing First-tilbud er en væsentlig del af recovery i Housing First-modellen⁷⁵. Dette er nogle gange beskrevet som "forbrugervalg" ("*consumer choice*") i de nordamerikanske Housing First-indsatser.

I Europa er der blevet lagt mere og mere vægt på selvbestemmelse hos borgere af social- og sundhedsindsatser i de seneste 25 år. Selvbestemmelse bruges også inden for nogle af tilbuddene til

75 Greenwood, R. M., Schaefer-McDaniel, N. J., Winkel, G. og Tsemberis, S. J. (2005). Decreasing psychiatric symptoms by increasing choice in services for adults with histories of homelessness. *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 223-238.

borgere i hjemløshed. Europæisk praksis, som f.eks. "Borgerinddragelse og samarbejde", kan minde om selvbestemmelse i Housing First. Sitra definerer personalisering på følgende måde⁷⁶:

“ Personalisering betyder, at enkeltpersoner har det maksimale valg og den kontrol over de offentlige tilbud, de har behov for – at flytte fra "one size fits all"-kulturen til skræddersyet støtte for at imødekomme enkeltpersoners ønsker og bygge videre på deres styrker. ”

Housing First skal balancere behovet for valg og kontrol, når der arbejdes med hver enkelt borger for at opmuntre og støtte borgerens engagement i behandlingen. Når alt kommer til alt, har Housing First til formål at forbedre sundheden, trivsel og livsmulighederne for hver enkelt borger, der støttes, og øge deres chancer for at have taget varigt afsked med hjemløshed.

Alle Housing First-indsatser fungerer ved at afbalancere prioriteter. At finde en balance drejer sig om at sikre, at borgerens valg og kontrol er sikret, samtidig med at de aktivt arbejder for at fremme hver borgers velfærd. Housing First sikrer valg, respekterer meninger, understøtter individuelle styrker og er beregnet til at være både forstående og medfølende, men Housing First opfordrer også borgerne til at arbejde mod recovery⁷⁷.

2.3. Adskillelse af bolig og støttetilbud



Housing First sikrer, at menneskerettigheden til bolig ikke kompromitteres med krav om, at borgere deltager i behandlingstilbud for enten at få adgang til boliger eller for at forblive i boligerne. Boliger er derfor *adskilt* fra behandling.

I praksis betyder det:

- Adgang til bolig – tilbud om en bolig må ikke være betinget af at borgeren udviser adfærdændringer eller accept af at gå i behandling. I praksis betyder dette, at der i en Housing First-indsats også tilbydes boliger, selvom en borger ikke holder op med at drikke, ikke vil acceptere behandling for psykiske lidelser eller afviser andre tilbud om støtte.
- At blive i boliger, der stilles til rådighed via Housing First, kræver ikke, at nogen ændrer deres adfærd eller accepterer behandling. Housing First-tilbud yder støtte til dem, der følger vilkårene i en lejekontrakt, på samme måde som alle andre, der lejer en bolig, ville gøre det. Housing First omfatter også regelmæssige møder med Housing First-medarbejdere, hvilket indbefatter, at medarbejderen holder øje med boligen. Imidlertid sætter Housing First-tilbud ikke borgere ud af boliger, fordi de ikke ændrer adfærd eller ikke tager imod behandlingstilbud.
- Hvis nogen sættes ud af boligen, bør det normalt kun være på foranledning af udlejeren og på grund af manglende overholdelse af betingelserne for lejemålet. Housing First er designet til at genhuse en borger, der er sat ud af boligen og at tilbyde støtte under processen med genhusning. Housing Firsts støtteindsatser er kontinuerlige og ikke knyttet til boligen. Dette gør det muligt for en Housing First-indsats at fortsætte med at yde kontinuerlig støtte i forbindelse med boligændringer eller en klinisk krise (et kritisk vendepunkt i en persons fysiske eller mentale sundhed).

Boligen er adskilt fra behandlingen i en anden positiv forstand. Mens Housing First tilbyder støtte, *så længe som det er nødvendigt* (se 2.8), så beholder borgerne deres eksisterende hjem, uanset hvornår

76 <https://www.housinglin.org.uk/Topics/browse/Housing/Personalisation/>

77 Lofstrand, C. og Juhila, K. (2012) The Discourse of Consumer Choice in the Pathways Housing First Model *European Journal of Homelessness* 6(2), 47-68 <https://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/04/The-Discourse-of-Consumer-Choice.pdf>

og om borgerne ophører med at benytte Housing First-støtte. Hvis en borger ikke længere behøver en Housing First-indsats, behøver de ikke at flytte til et andet sted.

I modsætning til andre indsatser til borgere i hjemløshed er Housing First forpligtet over for borgeren og ikke over for boligerne. Housing First er personbaseret – ikke stedbaseret.

Det betyder at:

- Når nogen beslutter sig for at flytte hjem, bevarer Housing Firsts-tilbuddets støtte- og behandlingsindsatser kontakten med dem og fortsætter med at støtte borgerne i deres nye hjem.
- Når nogen mister et hjem, som Housing First-tilbuddet hjalp dem med at få, enten gennem udsættelse eller fordi de forlader deres hjem, bevarer Housing First-tilbuddets støtte- og behandlingsindsatser kontakten med dem. Hvis en Housing First-borger har mistet sit hjem, forsøger Housing First-tilbuddet at finde borgeren et andet hjem så hurtigt som muligt.
- Hvis nogen indgår i et institutionelt tilbud, bevarer Housing First-tilbuddets støtte- og behandlingsindsatser kontakten med dem. For eksempel bevarer Housing First-tilbuddet kontakten med borgere, der indlægges på et psykiatrisk hospital, og vil enten forsøge at bevare deres eksisterende bolig eller sørge for en ny bolig, så denne er på plads, når de forlader hospitalet. Housing First-tilbuddet vil også forblive involveret på samme måde, hvis nogen får en kort fængselsstraf.

En udfordring for Housing First-indsatser kan opstå, når lejligheder stilles til rådighed i en til lejligheden udbudt bofællesskabs- eller kommunal bebyggelse. Det betyder, at boligerne stilles til rådighed i en boligblok eller et lejlighedskompleks, der kun er til borgere, der deltager i Housing First. Her er det vigtigt at sikre, at de rettigheder, som de enkelte har til deres boliger, er de samme som for enhver anden, der lejer en almindelig bolig. Dette kan i teorien betyde, at nogen kan bo i en boligblok for Housing First-borgere, når deres støtte er afsluttet efter aftale med Housing First-teamet. De kan også blive boende, hvis de har besluttet at holde op med at bruge Housing First-tilbuddets støtte og behandling. Deres bolig og deres boligrettigheder adskilles fra den behandling og støtte, som de kan modtage. Dette kan virke som et ekstremt eksempel, men kerneprincippet om adskillelse af boliger og behandling må ikke fraviges, hvis en indsats følger Housing First-tilgangen. Denne tilgang er blevet anvendt i nogle finske Housing First-indsatser⁷⁸ (se kapitel 4).

Nogle Housing First-tilbud udlejer eller genudlejer boliger til borgere som deltager i Housing First. Dette kan skyldes to forhold. For det første kan det give ro, når man beskæftiger sig med udlejere i de private og sociale udlejningssektorer, at det juridiske ansvar for boligerne påhviler Housing First-tilbuddet og ikke den borger, der bruger den pågældende indsats. For det andet kan Housing First-tilbuddet hurtigt flytte en borger væk og lige så hurtigt placere dem i alternative boliger, hvis der er et problem med borgernes bolig, da borgerne ikke er lejere.

Sådanne arrangementer nødvendiggør, at der findes en balance mellem det at sikre en persons menneskerettighed til bolig og samtidig begrænse personens juridiske ret til den enkelte bolig. Derfor er den etiske adfærd hos de Housing First-tilbud, der benytter sådanne arrangementer, meget vigtig, hvis kerneprincippet om adskillelse mellem boliger og behandling skal opretholdes korrekt. Nogle britiske Housing First-tilbud giver straks alle Housing First-borgere de fulde lejerrettigheder, hvilket giver borgerne de samme boligrettigheder som enhver anden, der lejer sociale eller privatudlejede boliger⁷⁹ (se kapitel 4).

78 http://works.bepress.com/dennis_culhane/145/

79 <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>



2.4. Recovery-orientering

En recovery-orienteret indsats fokuserer på individets generelle velfærd. Dette omfatter menneskets fysiske og mentale sundhed, den sociale støtte, som det modtager (fra en partner, familie eller venner), og omfanget af dets sociale integration, dvs. det at være en del af et fællesskab og at indtage en aktiv rolle i samfundet. At fremme recovery kan omfatte at give adgang til uddannelse eller at hjælpe med at finde en givende fritidsaktivitet. Recovery omfatter mere og er mere ambitiøst end bare at regulere brugen af stoffer eller alkohol eller at støtte en borgers engagement i sin behandling. Det handler om at understøtte dels en sikker og givende tilværelse for den enkelte og dels et liv, der integrerer dem i et fællesskab, i boliger og i et bredere socialt og økonomisk liv på en positiv måde.

Begrebet recovery kan tilgås fra forskellige vinkler⁸⁰, men har fokus på det enkelte individ, der opnår en følelse af formål, fordi det har udsigt til et bedre og mere sikkert liv. Der er fokus på, at personen "genetablerer sig selv" (recovers), og vælger retningen for hans eller hendes fremtidige liv⁸¹.

I Housing First-modellen er borgerne i stand til at genetablere sig selv (recover). Det betyder, at de er i stand til at genetablere et mere meningsfuldt og håbefuldt liv. Recovery betyder ikke, at borgerne ikke længere har problemer, symptomer eller kampe. Det betyder heller ikke, at de ikke længere kommer til at anvende specialiserede tilbud og medicin eller nødvendigvis er i stand til at leve helt uafhængigt. Recoveryprocessen er unik og personlig. Det er en proces med forsøg og bommerter, der involverer små skridt frem og tilbage. Det er en proces hvor man fejrer succesoplevelser, men som også involverer smerte og frustration. Inden for Housing First-tilgangen er recoveryprocessen individuel, og støtten er designet til at fungere fleksibelt, så den gør den enkelte i stand til at vælge sin egen vej til et bedre liv.

Sociale tilbud som arbejder recovery-orienteret er opmærksomme på, at en borger muligvis har været udsat for traumatiske hændelser. Indsatserne er baseret på at *forstå* dem, der deltager i en indsats, både hvad angår deres nuværende støttebehov, men også hvad angår deres andre egenskaber og oplevelser. Et recoveryorienteret tilbud som Housing First prøver at øge styrken og potentialet hos de borgere, der modtager støtte, og fremmer ideen om, at positiv forandring er mulig. Over tid kan tilgangen indebære, at borgerne får ansvar, såsom opgaver som mentorer for mennesker med lignende problemer, fungerer som repræsentanter for andre Housing First-deltagere eller udvikler egne planer for støtte. Der lægges også vægt på udvikling af personlige relationer, evt. hjælp med aflæsning af følelser (evnen til at forstå og omsætte følelser hensigtsmæssigt) og med at gøre brugere i stand til at opbygge tillidsbaserede relationer. Recoveryorienterede indsatser bruger ofte motiverende interviewteknikker.

Housing First-tilgangen *opfordrer aktivt* til følgende:

- Behandling for psykiske lidelser og andre sundhedsproblemer
- Skadesreduktion i forhold til stoffer og alkohol
- Adfældsændringer for at reducere risici for sundhed og trivsel
- En bevidsthed om, at positiv forandring er mulig, og at muligheden for at få et bedre liv i fremtiden er en realistisk mulighed for borgere, der deltager i en Housing First-indsats.

Recoveryorienteringen inden for Housing First-tilgangen er en filosofi, som betyder, at den støtte, som Housing First tilbyder, altid understreger, at en borger kan vælge en bedre fremtid som en reel og opnåelig mulighed. Det muliggøres gennem støtte og behandling som er organiseret og tilgængelig, men dette er kun en del af recoveryorienteringen, som også søger at plante ideen om recovery som et realistisk perspektiv i bevidstheden hos alle, der bruger Housing First-tilgangen.

80 Wolf, J. (2016). *Krachtwerk. Methodisch werken aan participatie en zelfregie*. (Strengths Work, a Systematic Method for Participation and Self-Direction). Bussum: Coutinho

81 Rapp, C. og Goscha, R. (2006). *The strengths model, case management with people with psychiatric disabilities*. Oxford University Press; Saleebey, D. (2006). *The strengths perspective in social work practice*, vol. 4. Boston: Pearson Education, Inc.

Inden for Housing First-tilgangen skal der værnes om recoveryorienteringen, samtidig med at der opretholdes et klart fokus på valg og kontrol, som vægtes ligeligt, og personfokuseret planlægning. Det er vigtigt, at de positive beskeder om en recoveryorientering forsigtigt fremlægges. I særdeleshed betyder det:

- o Fremme af recovery skal altid afspejle det, som den enkelte ønsker for sig selv, og ikke andres ideer om, hvilken retning den enkeltes liv skal tage. Der skal lyttes til borgere, som deltager i Housing First-tilbud, og deres valg skal respekteres. Recoveryorienteringen er et aspekt i Housing First.
- o Arbejdet, som tager udgangspunkt i en recoveryorientering, skal være realistisk og jordnært, og der må ikke gøres antagelser om hvilket form for liv, en Housing First-deltager kan opnå for sig selv.

2.5. Skadesreduktion



Skadesreduktion er baseret på ideen om, at det kan være en kompleks proces at afslutte et problematisk brug af stoffer og alkohol, og at indsatser, der kræver afholdenhed eller afgangning, ikke virker godt for mange borgere i hjemløshed. Skadesreduktion er almindelig praksis i nogle nordeuropæiske lande som f.eks. Finland og Storbritannien og er blevet anvendt længe i Frankrig⁸². Skadesreduktion bliver dog ikke anvendt overalt i Europa. Der er omfattende dokumentation for, at skadereduktion er mere effektiv for borgere i hjemløshed med omfattende og komplekse behov end afholds- eller afgangningsbaserede indsatser⁸³.

Skadesreduktionstilgangen opfatter problemer med stof- eller alkoholmisbrug som en konsekvens af andre støttebehov, problemer som potentielt kan komplicere og øge andre støttebehov. For eksempel kan stofmisbrug ikke behandles eller håndteres isoleret, da det skal forstås i forhold til en borgers øvrige støttebehov, egenskaber og adfærd.

En helhedsorienteret (helt menneske-) tilgang, der søger at forholde sig til alle årsagerne til og konsekvenserne af stof- og alkoholmisbrug, er centralt for skadereduktionsfilosofien. På samme måde søger skadereduktionstilgangen at overtale og støtte borgere til at ændre deres brug af stoffer og alkohol, der er skadelig for dem. Skadesreduktionstilgangen tilbyder støtte, hjælp og behandling, men kræver ikke afholdenhed fra stoffer og alkohol.

Skadesreduktionstilgangen handler om at motivere⁸⁴. Målet er ikke nødvendigvis at stoppe al brug af stoffer og alkohol, men at reducere den skade, som den enkelte oplever, og hjælpe den enkelte med at reducere og styre sin brug af stoffer eller alkohol. Hvis en borger ønsker at være afholdende, kan skadesreduktionstilgangen understøtte dette, men en skadesreduktionstilgang vil også inddrage en aktivt brugende borger og arbejde med ham/hende med det formål at reducere den enkeltes brug af stoffer og alkohol.

Skadesreduktionstilgangen har en integreret rolle i Housing First-tilgangen. Housing First-tilgangen kunne ikke fremhæve boliger som en menneskerettighed, fremme borgernes eget valg eller bevare adskillelse af boliger og behandling, hvis skadereduktionstilgangen ikke blev anvendt. Hvis afholdenhed var et krav, kunne borgere, der nægter at stoppe med at drikke eller tage stoffer, ikke tilbydes eller bevare en bolig.

82 Dr. Claude Olivenstein var indflydelsesrig i forhold til at indføre begrebet skadereduktion i Frankrig i 1970'erne

83 Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review* Edinburgh: Den skotske regering <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2008/substancemisuse.pdf>

84 Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review* Edinburgh: Den skotske regering <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2008/substancemisuse.pdf>

2.6. Aktiv involvering uden tvang

(Respekt, empati og medmenneskelighed over for alle borgere)



Aktiv involvering uden tvang, som er en amerikansk terminologi, kan beskrives som en assertiv måde at samarbejde med Housing First-deltagere på en ikke-aggressiv måde. Der lægges vægt på at involvere Housing First-deltagere på en positiv måde, der får dem til at tro på, at recovery er mulig. Det er den teknik, som Housing First-tilgangen anvender i sin måde at arbejde recoveryorienteret på (se 2.4).

I konteksten af Housing First-tilgangens fokus på skadesreduktion og recoveryorientering er der altid fokus på positivt at motivere borgere, der deltager i en Housing First-indsats, til at involvere sig i den støtte, de har behov for. Housing First-deltagere bliver også bedt om at se konstruktivt på de aspekter af deres adfærd, der kan udfordre deres mulighed for at komme ud af hjemløshed og deres sundhed, trivsel og livskvalitet.

- o Borgere, der deltager i en Housing First-indsats, må aldrig trues med sanktioner for at opføre sig eller ikke opføre sig på bestemte måder. Housing First-medarbejdere må ikke begrænse borgerens adgang til boliger. De må heller ikke true med, at en borger mister sin bolig eller ikke kan modtage støtte eller behandling, hvis han eller hun ikke ændrer sin adfærd på måder, som medarbejderne mener, vil være gavnlige for den enkelte borgers trivsel⁸⁵.
- o Ligeledes arbejder Housing First aktivt og kontinuerligt med en recoveryorientering og et fokus på skadereduktion for at understrege, at støtte, behandling og rådgivning altid er til rådighed, og at positive ændringer i forhold til sundhed, trivsel, social integration og overordnet livskvalitet er mulige. Diskussioner, rådgivning, information, støtte og overtalelse er alle mekanismer til at opnå dette.

2.7. Borgerfokuseret planlægning⁸⁶



Housing First-indsatser anvender borgerfokuseret planlægning, som i bund og grund indebærer organisering af støtte og behandling med udgangspunkt i den enkelte person og hans eller hendes behov⁸⁷. Dette fokus afspejler, at der lægges vægt på borgernes valg og kontrol. Det kan opsummeres, som at en Housing First-indsats tilpasser sig og organiseres i forhold til borgerne i stedet for at forvente, at borgerne skal rette ind og tilpasse sig til Housing First-indsatsen.

Nogle indsats til borgere i hjemløshed forventer, at borgere skal følge en fastlagt rute ved at anvende et fast udvalg af tilbud, som altid fungerer på samme måde for alle. En Housing First-indsats motiverer de enkelte borgere til recovery men er designet, så den understøtter, at borgerne selv fastlægger deres rute ved hjælp af den særlige sammensætning af tilbud, som passer dem.

85 En undtagelse hertil er tilfælde, hvor en person truer medarbejdernes sikkerhed. I sådanne tilfælde må engagementet ophøre, enten midlertidigt eller permanent

86 Note til den danske oversættelse: Dette Housing First-princip indgår ikke i de danske Housing First-principper. Det skyldes, at borgerfokuseret planlægning i Danmark er beskrevet i § 141 i Serviceloven, som omhandler en borgerfokuseret handleplan for borgere med alvorlige sociale problemer. Derudover er borgerfokuseret planlægning beskrevet i lovgivning om "En plan", dvs. i Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, Lov om social service, Lov om integration af udlændinge i Danmark og forskellige andre love, som trådte i kraft 1. juli 2018 (LOV nr 707 af 08/06/2018).

87 I Europa bruges udtrykket "borgerfokuseret planlægning" om et system til at hjælpe nogen med at holde styr på alle aspekter af deres tilværelse. Dette ligner, men er ikke identisk med, hvad der menes med borgerfokuseret planlægning i en Housing First-indsats. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/250877/5086.pdf

Alle, der deltager i en Housing First-indsats, opfordres til og støttes i at vælge det liv, de ønsker at leve. Valg og kontrol spiller en vigtig rolle, hvor Housing First-deltagere træffer reelle beslutninger om den form for støtte og behandling, de ønsker at modtage. Borgerfokuseret planlægning inden for Housing First-tilgangen fokuserer på:

- o En forståelse af alle aspekter af det liv, som en person ønsker at leve, dvs. forhold, der er umagen værd, som er givende og som forbedrer personens trivsel og chancer for at være lykkelig. Dette omfatter mere end blot at sørge for, at boliger er egnede, og at det rette udvalg af behandlingsmuligheder og støtte er til stede.
- o En forståelse af det behov, som en Housing First-deltager har for social integration. Social integration omfatter bl.a. gode sociale netværk (venner og/eller familie og/eller en partner), deltagelse i samfundslivet (at være en del af deres lokalsamfund og det bredere samfund og ikke at være isoleret fra det) og at bidrage til fællesskabet, f.eks. gennem frivilligt eller lønnet arbejde eller anden produktiv aktivitet. God social integration kan forbedre sundhed og trivsel ved at øge personens selvværd⁸⁸.
- o At udbuddet af støtte, der tilbydes ved borgerfokuseret plan, kan omfatte hjælp til at organisere og bevare et hjem, praktiske færdigheder som f.eks. madlavning, budgetlægning, indkøb og betaling af regninger og derudover rådgivning om gæld og penge samt støtte til indretning og møbler. Social støtte kan f.eks. omfatte hjælp til at skabe eller genskabe venskaber og positive familierelationer. Derudover kan hjælp til social integration indebære at motivere til og støtte, at borgeren påbegynder en uddannelse, oplæres, eller deltager i kreative aktiviteter, frivilligt eller lønnet arbejde og i samfundslivet. Endelig vil en borgerfokuseret plan kunne motivere og støtte Housing First-deltagere til behandling, der kan styrke borgerens helbred og velbefindende.

Housing First-tilgangen interesserer sig for borgeres menneskerettigheder og menneskelige behov, deres ret til bolig og deres ret til en rimelig livskvalitet. Housing First-tilgangen løser ikke udfordringer med hjemløshed, hvis borgerne "opbevares" i boliger og bliver fastholdt med støttetilbud. Derimod er fleksibel personlig støtte essentiel. Borgerfokuseret planlægning skal have flere komponenter:

- o Den skal sørge for, at en Housing First-deltager er centrum for beslutninger, der kan ændre hans eller hendes liv.
- o Den skal have forståelse for, hvad den enkelte borger, der deltager i en Housing First-indsats, ønsker i tilværelsen, hvordan personen ønsker at leve, og hvad han eller hun ønsker at foretage sig. Dette omfatter, hvad borgerne ønsker i forhold til relationer, deres plads i samfundet, og hvordan de ønsker at bruge deres tid.
- o Housing First-medarbejdere arbejder med Housing First-deltagere for at sikre, at borgernes ønsker for tilværelsen, deres livskvalitet, deres måde at håndtere helbredsudfordringer på, deres velbefindende og deres liv fri for hjemløshed, er omdrejningspunkter for Housing First-indsatsen.
- o Borgerfokuseret planlægning kan betyde, at en Housing First-deltager har andre prioriteter end dem, som et Housing First-tilbud mener, er de bedste muligheder for borgeren. I sidste ende kan Housing First-tilbuddet tilskynde til og støtte borgere i hjemløshed i recovery, men tilbuddet kan ikke insistere på, at borgeren følger en bestemt retning (se 2.6).

88 Cohen, S. og Wills, T. (1985) Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis Psychological Bulletin, 98, pp. 310-357.



2.8. Fleksibel støtte så længe borgeren har behov (En forpligtelse til at arbejde med borgerne så længe de har behov)

Housing First-tilgangen understreger retten til bolig på en anden måde, nemlig ved at bevare kontakten med en Housing First-deltager, når denne sættes ud af sin bolig. Hvis en Housing First-deltager sættes ud, fordi han eller hun ikke har betalt husleje, har generet naboer eller har ødelagt noget, bevarer Housing First-tilbuddet kontakten med den pågældende borger og søger at genhuse ham eller hende. Det samme er tilfældet, hvis en Housing First-deltager ikke længere magter at leve i sit eget hjem og forlader hjemmet. I sådanne tilfælde fortsætter Housing First-tilbuddet med at arbejde med borgeren.

Hvis nogen mister deres hjem, overlader Housing First-tilbuddet dem ikke til at klare sig selv. Housing First-tilbud forbliver involverede og fortsætter med at forsøge at sikre borgerens ret til bolig.

Housing First-tilbud tilbyder støtte, der kan imødekomme individuelle behov. Fokus på borgerens valg og kontrol, borgerfokuseret planlægning, recoveryorientering og skadereduktion understøttes alle af denne grundlæggende karakteristik af en Housing First-indsats. Støtten kan tilpasses, er fleksibel og kan også være kreativ, så den imødekommer borgerens unikke behov som nødvendigt, i det mindste inden for rammen af de (finansielle) ressourcer, som Housing First-tilbuddet har adgang til. **Støtteintensiteten kan stige og falde afhængigt af individuelle behov, så Housing First-tilbuddet kan reagere positivt, når nogen har brug for mere eller mindre støtte i det daglige.**

Som nævnt ovenfor følger støtten den enkelte, snarere end at blive koblet op til et sted. Dette gør det muligt for Housing First-tilbuddet at bevare kontakten, hvis nogen mister deres eksisterende bolig eller for eksempel kommer på hospitalet eller i fængsel i en kortere periode.

Det endelige og afgørende element i fleksible indsatser er at **yde støtte, så længe støtten er nødvendig**. For borgere, der deltager i en Housing First-indsats, er det at bo i deres eget hjem ikke en helt normal oplevelse. De kan have tilbragt år, nogle gange årtier, i hjemløshed enten på sociale tilbud for borgere i hjemløshed, på vandrerhjem eller forsorgshjem, eller ved at opholde sig ulovligt på en andens ejendom eller at leve på gaden. **Den støtte, der er nødvendig for, at en borger i hjemløshed kan komme til at klare sig uden støtte, kan skulle strækkes over flere måneder, og processen med at sikre, at en Housing First-deltagers sundhed, trivsel og sociale integration udvikler sig så positivt som mulig, kan også være tidskrævende.**

Det betyder ikke, at støttebehovene konstant er høje. Behovene ændres over tid. Støtten behøver ikke nødvendigvis at være permanent, da Housing First-deltagere kan nå et punkt, hvor de ikke længere behøver Housing First og enten kan klare sig med lavere støtteintensitet eller kan leve helt uafhængigt af støtte.

2.9. Selvstændige boliger i almindeligt byggeri⁸⁹

I Danmark har vi i forbindelse med implementering af Housing First valgt at følge de amerikanske principper, hvor det anbefales, at boliger til borgere i hjemløshed er beliggende selvstændigt og spredt i almindeligt byggeri, for at opnå et så højt potentiale for reintegration i samfundet som muligt. Den danske model, med en relativt stor almennyttig boligsektor, giver grundlæggende gode muligheder for at anvende dette princip. Hertil kommer, at det også er gennem almenboliglovgivningen, at der er mulighed for at oprette "skæve boliger", som er en boligform, der tilgodeser de borgere, som ikke kan finde sig tilrette i en almindeligt almennyttig eller privat bolig⁹⁰. Denne boligform er som regel det, vi vil kalde "kategoriboliger", da der normalt vil være 8-10 boliger samlet, som er målrettet en særlig gruppe af borgere i hjemløshed.

FÆLLES MÅLSÆTNINGER

Ved siden af kerneprincipperne har hver Housing First-indsats en række fælles mål, som kan sammenfattes som:

- o At sikre bevarelse af bolig.
- o At fremme sundhed og trivsel.
- o At fremme social integration, herunder:
 - integration i lokalsamfundet.
 - forbedret social støtte.
 - adgang til meningsfyldte og produktive aktiviteter.

89 Note til den danske oversættelse: Dette afsnit indgår ikke i den europæiske engelsksprogede Housing First Europe Guide, men er skrevet til den danske version.

90 Lov om almene boliger: § 149 a, Almene boliger til særlig udsatte grupper

KAPITEL 3.



At yde støtte

Støtte i konteksten af Housing First

Støtte i konteksten af Housing First har fokus på at **sikre fastholdelse af bolig, styrkelse og understøttelse af godt helbred og trivsel, udvikling af sociale støttenetværk og integration i fællesskaber samt øget deltagelse i meningsfulde aktiviteter**. Housing First-tilbud leverer disse indsatser ved hjælp af tværfaglige teams og/eller forskellige former for **højintensive case-management-indsatser**. Medarbejdere, som er organiseret i **mobile teams**, står for at levere disse indsatser til de borgere, der deltager i Housing First-indsatser, ved at besøge dem **hjemme** eller nogle gange på **et andet aftalt sted**, som f.eks. en café.

3.1. Fastholdelse af bolig

Det første mål for en Housing First-indsats er at sikre boliger til borgerne. Boliger er det *første* snarere end det sidste problem, som en Housing First-indsats beskæftiger sig med. At man starter med boligen, er en vigtig forskel mellem Housing First og nogle andre modeller for indsatser til borgere i hjemløshed, som f.eks. trappetrinsindsatser, der forsøger at gøre en borger "boligparat", før borgeren tilbydes et hjem. Ved at bruge boliger som udgangspunkt kan Housing First-indsatser koncentrere deres støtte om at give en borger mulighed for at leve så uafhængigt som muligt, støtte borgerens sundhed og trivsel samt tilbyde hjælp til integration i fællesskabet og mere bredt socialt (Se kapitel 2).

Housing First-indsatser handler ikke *kun* om boliger⁹¹. **Boliger er essentielle og er udgangspunktet for en Housing First-indsats, men de skal kombineres med støtte**. Hvis en borger får en bolig men ikke tilbydes behandling, ikke får praktisk hjælp med daglige gøremål, er socialt isoleret, ikke er en del af et fællesskab og ikke har noget meningsfuldt at beskæftige sig med, er meget af det, der potentielt er skadeligt for borgere i hjemløshed, *stadig noget, der sker* for borgeren⁹². I bedste fald bliver en borger i hjemløshed med omfattende støttebehov, som får en bolig uden yderligere støtte, "opbevaret" uden mulighed for at bevæge sig hen imod recovery. I værste fald gentages hjemløsheden, fordi den manglende opfyldelse af borgerens behov medfører, at han eller hun mister sin bolig⁹³.

Støtte er afgørende for at opnå succes med en Housing First-indsats. Hjemløshed kan i vidt omfang bekæmpes ved at levere indsatser af høj kvalitet, efter at en borger har fået en bolig.

Specifikke aspekter af støtte spiller en direkte rolle i at hjælpe Housing First-deltagere med at bevare deres boliger. Det centrale ved disse former for støtte er **regelmæssig kontakt** med en Housing First-medarbejder. Ud over at holde øje med Housing First-deltagerens trivsel, vurderer medarbejderen borgerens boligsituation og sørger for, at der ikke er aktuelle eller potentielle problemer. De fleste Housing First-indsatser holder regelmæssigt møder ansigt til ansigt med borgeren i dennes hjem – **normalt en gang om ugen**. Nogle Housing First-indsatser kræver en fastlagt form for regelmæssige møder, mens andre er mere fleksible i forhold til hvor ofte møder afholdes, og de benytter sig også af muligheden for at holde møder over telefonen eller via sociale medier. **Hypigheden og kontaktypen fastlægges i overensstemmelse med borgerens udtrykte behov**.

3.1.1. Den ydede støtte

Housing First-medarbejdernes direkte støtte til fastholdelse af boliger kan bestå af følgende aktiviteter:

- **Løbende at holde øje med den enkelte borgers boligsituation** og med aktuelle og potentielle problemer med at bevare boligen.

91 <http://www.housingfirsttoolkit.ca/>

92 Jones, A. og Pleace, N. (2005) *Daytime Homelessness* London: Crisis <http://www.crisis.org.uk/data/files/publications/DaytimeHomelessness05.pdf>

93 Pleace, N. (1997) *Rehousing Single Homeless People*, i Burrows, R., Pleace, N. og Quilgars, D. (Eds) *Homelessness and Social Policy* London: Routledge, 151-179.

- **At sørge for, at naborelationer er så gode som muligt.** Dette kan være en afgørende del af den støtte, som en Housing First-indsats tilbyder. Fastholdelse af boligen kan være tæt knyttet til integrationen i lokale fællesskaber. Medarbejderne skal så vidt muligt sørge for, at en Housing First-deltager er tilfreds med sine naboer, og at naboerne er glade for at bo ved siden af ham eller hende.
- **At give praktiske råd og hjælp til at sikre, at et hjem fungerer.** Denne form for hjælp kan ydes, når nogen flytter ind i deres nye hjem og har brug for hjælp til møbler, til at køkkenet er tilstrækkeligt udstyret, og at el og vand er tilsluttet og fungerer, eller, hjælp til reparation, hvis noget ikke fungerer i lejligheden.
- **At hjælpe med budgetlægning.** Nogle Housing First-indsatser har delvis kontrol over borgernes budget for derved at kunne sørge for, at lejen eller borgerens bidrag til leje bliver betalt. Andre tilbyder ganske enkelt rådgivning om at administrere sine egne penge. Der kan også ydes støtte til velfærdsrettigheder, dvs. at søge om de velfærdsydelse, som borgerne har ret til.
- **At yde rådgivning og støtte til, at borgeren kan bo selv.** Nogle Housing First-deltagere har i begyndelsen behov for hjælp til tilberedning af sunde måltider og med rengøring og vedligeholdelse eller indretning af deres hjem, fordi de ikke har prøvet det før eller ikke har gjort det i lang tid.
- **At stå for samlet eller delvis boligadministration på vegne af private eller almenyttige udlejere.** For at få adgang til boliger kan et Housing First-tilbud tilbyde at administrere udlejerens boliger, så udlejeren ikke skal gøre andet end at modtage husleje. Nogle Housing First-tilbud kan også garantere betaling af leje. Her yder Housing First-tilbuddet støtte til Housing First-deltageren, men administrerer også boligerne i overensstemmelse med udlejerens anvisninger (se kapitel 4).
- **At levere alle andre former for støtte efter behov.** Det er vigtigt, at Housing First-tilbud er meget fleksible, rummelige, ikke-fordømmende, og at de vil gøre, hvad der kræves. Det kan være, de bliver bedt om at hjælpe med at rense en tilstoppet vask eller et toilet, at lære nogen at bruge deres nye komfur, eller fjernbetjeningen til tv'et, at hjælpe borgeren med at tilpasse sig hans eller hendes nabolag, at bruge vaskemaskinen, at undgå en narkohandler. Ofte handler det om blot at lytte, ikke som en professionel, men som et menneske, der lytter til et andet.



3.2. Sundhed og trivsel

3.2.1. Organisering af støtte

To tilgange anvendes til at håndtere Housing First-deltagernes sundhed og trivsel⁹⁴. Housing First-indsatser kan tilbyde begge former for støtte eller blot den ene af de to:

- o **Intensive Case-Management (ICM)** eller en lignende form for højintensiv case-management, som giver en vis støtte og **skaber forbindelser** mellem borgere og behandling samt støtte fra andre sundheds-, støtte- og sociale indsatser.
- o **Assertive Community Treatment-team (ACT-team)** eller et andet tværfagligt team, der **direkte adresserer mange af borgernes behov**, herunder psykiske lidelser, stof- eller alkoholmisbrug og dårlig fysisk sundhed, og yder den sagsbehandling, der er nødvendig for at hjælpe med borgerens adgang til behandling fra andre indsatser. Denne tilgang har tendens til at blive anvendt til borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov.
- o En Housing First-indsats, der tilbyder både ICM og et tværfagligt team, som var grundlaget for den oprindelige model for Housing First, har fleksibilitet til at give borgerne mulighed for at flytte fra ACT-niveauer (eller tilsvarende) af støtte til ICM (eller tilsvarende) og omvendt⁹⁵.
- o I Danmark anvendes også case-managementmetoden **Critical Time Intervention (CTI)** som en måde at yde intensiv og tidsafgrænset støtte til borgere i hjemløshed og til at bygge bro til almene støttetilbud uden for hjemløshedsområdet.⁹⁶

Specialiserede indsatser⁹⁷

ACT	Tværfagligt udgående indsatsteam – socialpædagogisk støtte, psykiater, misbrugsbehandler, sygeplejerske, socialrådgiver, jobcentermedarbejder, peer support	Tidsbegrænset og fortsætter så længe borgeren har brug for støtte	Fokus på opgaver der ændres i takt med borgerens progression – mål defineres løbende af borgeren	Fleksibelt timetal – vurderes af det tværfaglige udgående indsatsteam
ICM	Langvarig støtte til at fastholde bolig, og i kontakt til behandlingstilbud, lokalmiljø, netværk mv.	Tidsbegrænset eller indtil risikofaktorer for hjemløshed ikke længere er tilstede	Fokus på opgaver der ændres i takt med borgerens progression – mål defineres løbende af borgeren	Fleksibelt timetal - vurderes af ICM medarbejderen ud fra borgerens behov
CTI	Støtte i kritisk overgang fra herberg til egen bolig. Støtte til at etablere kontakt til behandlingstilbud, lokalmiljø, netværk mv.	Tidsbegrænset til 9 måneder	Fokus på overgang til egen bolig samt netværksskabelse – mål defineres af borgeren	Fleksibelt timetal - vurderes af CTI medarbejderen ud fra borgerens behov

Der er ikke på forhånd fastsat nogen bestemt måde, der skal ydes støtte på inden for Housing First. Housing First er en **intensiv case management-indsats**, hvor støtten med behandling centrerer om den enkelt medarbejder, som måske eller måske ikke er uddannet inden for socialt arbejde, og som yder en vis direkte støtte og sørger for adgang til relevante sundheds-, trivsels- og andre støttetilbud på vegne af en Housing First-deltager. Housing First-indsatser kan have specialister indenfor afhængighed, faglige støttemedarbejdere, sundhedspersonale eller andre specialister i case-management-rolle. Housing First-medarbejdere skal også give borgerne boligrelateret støtte til at bevare deres boliger (3.1) og hjælpe dem med at bevæge sig hen mod social integration (3.3).

94 Note til den danske oversættelse: I Danmark anvendes tre tilgange, se nedenfor.

95 Tsemberis, S. (2010) Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction Minnesota: Hazelden.

96 Note til den danske oversættelse: Dette afsnit indgår ikke i den europæiske Housing First-håndbog, men er skrevet til den danske version

97 Note til den danske oversættelse: I den danske version erstatter denne oversigt en tabel, hvor kun ACT og ICM beskrives. Teksten i denne oversigt er tilpasset den måde, hvorpå indsatserne anvendes i Danmark

Når et Housing First-tilbud anvender et **tværfagligt team**, kan det ansætte en psykiater, en stof- og alkoholbehandler, en læge, en sygeplejerske, en uddannet peer supporter, der fremmer recovery (ud fra at have gjort sig lignende livserfaringer) og specialister inden for beskæftigelse og genetablering af forbindelse til familie. I nogle tilfælde kan behandlingen og støtten leveres direkte, men case-management kan anvendes, når der findes egnede tilgængelige eksterne indsatser.

Potentielt kan Housing First fungere som en hel miniaturrevelfærdsstat, der selv yder alle nødvendige behandlinger og støtte. Housing First kan også tilbyde en blanding af direkte udefrakommende behandling og case-management, eller Housing First kan hovedsageligt eller udelukkende sørge for adgang til ekstern behandling via intensiv case-management. Nogle gange er en enkelt Housing First-indsats i stand til at fungere på forskellige niveauer og på forskellige måder, alt efter hvad borgernes behov er, hvilket afspejler Housing Firsts oprindelige design.

De mennesker, der arbejder for en Housing First-indsats, kan have en bred vifte af uddannelser og kompetencer. Teamets nøjagtige sammensætning vil variere, men det kan omfatte medarbejdere, der er uddannet inden for socialt arbejde og er kvalificerede og erfarne i indsatser til borgere i hjemløshed. Det kan også bestå af et ACT eller lignende tværfagligt team, som er en blanding af fagfolk indenfor sundhed, psykiske lidelser og narkotika og alkohol. Housing First kan også have specialister inden for beskæftigelse og peer-støtte, herunder uddannede støttemedarbejdere, der selv har livserfaringer med hjemløshed, inden de begyndte at arbejde for Housing First. **I 2015 brugte de fleste af Housing First-indsatserne i Europa, en intensiv case-management-model.** Dette skyldes, at Housing First indtil videre har udviklet sig i europæiske lande, hvor staten står for mange indsatser med omfattende, frit tilgængelige sundheds- (både fysisk og mental) samt stof- og alkoholindsatser, der nemt eller relativt nemt kan samarbejdes med gennem case-management. Housing First er efterhånden udbredt, men der er dog nogle europæiske lande, hvor de offentlige sundhedssystemer er meget mindre veludviklede, og hvor nogle Housing First-indsatser må sande, at de må yde direkte behandling frem for blot case-management.

Det er værd at bemærke, at selv i nogle af de mest veludviklede sociale velfærdsstater som Danmark, Frankrig, Sverige og Norge anvendes ACT-teams i nogle Housing First-indsatser⁹⁸. Det kan bl.a. skyldes, at borgeren måske ikke har anmodet om behandling – kun bolig – selv om vedkommende måske har brug for behandling. Det kan være nemmere at gøre en borger interesseret i behandling, når vedkommende har det komfortabelt og kender behandleren. I sådanne tilfælde kan det være meget nyttigt, hvis f.eks. psykiateren kommer på besøg eller tager en kop kaffe i en park sammen med borgeren, så der opbygges tillid, inden der oplyses om behandling.

Et tværfagligt team kan være nødvendigt, når en Housing First-indsats involverer borgere i hjemløshed med omfattende og komplekse behov. Almindelige indsatser kan muligvis ikke effektivt imødekomme de meget komplekse og/eller udfordrende behov hos Housing First-deltagerne, for eksempel fordi de er kontorbaserede og ikke udfører hjemmebesøg. Nogle almindelige indsatser arbejder også stadig i "siloe" (er operationelt adskilt fra hinanden). Et godt eksempel på dette er, når Housing First-deltagere har brug for en kombination af indsatser inden for sundhed, stoffer/alkohol og psykiske lidelser. Almindelige indsatser kan leveres separat, og det kan være udfordrende at koordinere dem, mens et tværfagligt Housing First-team er sammensat til at give en blanding af støtte og behandling.

I nogle europæiske lande er alle de sundhedsydelse, som en Housing First-deltager har behov for, gratis tilgængelige. Der kan imidlertid være barrierer i forhold til offentligt finansierede sundhedsydelser, som kan omfatte negative populistiske holdninger til borgere i hjemløshed eller et relativt komplekst bureaukrati. Borgere i hjemløshed undgår i nogle tilfælde offentlige finansierede sundhedsydelser, da de føler sig stigmatiserede og forventer at blive nægtet adgang til behandling, selvom de i praksis rent faktisk ville have fået behandling⁹⁹. I sådanne tilfælde kan Housing First fungere godt, fordi Housing First via case-management kan være fortalende for og sørge for adgang til alle de sundhedsydelser, en Housing First-deltager ønsker at bruge. Som nævnt leverer europæiske Housing First-indsatser ganske ofte kun case-management, da alle nødvendige sundhedsydelser allerede er frit og gratis tilgængelige. Housing Firsts væsentligste opgave er derfor at sørge for, at adgangen er korrekt organiseret.

98 Et flertal af Housing First-indsatser er baseret på ICM eller højintensiv case management.

99 Quilgars, D. og Pleace, N. (2003) *Delivering Health Care to Homeless People: An Effectiveness Review* Edinburgh: NHS Scotland. <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/425-RE04120022003Final.pdf>

Når Housing First anvender et tværfagligt team, har Housing First mere direkte kontrol over den behandling og støtte, en borger får, end når ICM anvendes. Dette skyldes, at alle medlemmerne af det tværfaglige team er medarbejdere i Housing First-indsatsen. Når man følger en ICM-tilgang, er der ikke samme kontrolbehov, da teammedarbejderne primært arbejder for andre indsatser.

Samarbejde på tværs af indsatser kan kræve omhyggelig styring og kan give nogle udfordringer for Housing First-indsatser. Housing First-indsatsernes effektivitet i forhold til at levere den påkrævede behandling og støtte er til dels afhængig af eksterne organisationer, som en Housing First-indsats ikke har nogen kontrol over. Hvis disse eksterne indsatser nægter at samarbejde med en Housing First-indsats eller står over for budgetbesparelser, kan en Housing First-indsats opleve problemer med samarbejdet. Denne risiko er lavere, når Housing First-indsatser er en del af en strategisk plan eller politik for at reducere hjemløshed, og der dermed er en forventning om, at indsatserne samarbejder på tværs (se kapitel 7).

3.2.2. Imødekommelse af behov

Der vil være tilfælde, hvor den enkelte borgers behov er for krævende for Housing First. Hvis dette er tilfældet, skal der være fastlagte procedurer, som sikrer, at borgeren er i stand til at komme videre til mere egnede indsatser. Ifølge eksisterende (2015) europæisk og nordamerikansk dokumentation (se kapitel 1) opnår otte ud af ti borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov egen bolig med brug af Housing First-indsatser.

Årsagerne til, at det måske ikke er muligt at støtte enkelte borgere gennem Housing First, omfatter bl.a. risikostyring. For eksempel kan en borger, der bor i almindelig bolig, have brug for et meget højt overvågningsniveau for at beskytte vedkommende, for eksempel fordi denne er i højrisiko for selvmord eller overdosis. Sådanne tilfælde kræver mere, end hvad en Housing First-indsats har kapacitet til at yde, da en medarbejder i så fald konstant skal være sammen med borgeren i længere tid.

3.2.3. Den ydede behandling og støtte

Behandling og støtte, hvad enten det leveres direkte af et tværfagligt team fra Housing First eller ydes i samarbejde med eksterne indsatser gennem case-management, kan omfatte:

- **Psykiatriske og psykiske sundhedsindsatser.** Disse indsatser er nødvendige, da der er tydelige tegn på, at borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov – i hele Europa – i høj grad lider af psykiske lidelser¹⁰⁰. Den behandling, der er tilgængelig for en borger i hjemløshed, kan variere betydeligt i kvalitet, og nogle vil ikke have adgang til behandlinger, før de deltager i Housing First. Den type af støtte, der tilbydes, vil afhænge af hver enkelt borgers behov og præferencer, men Housing First skal have adgang til en psykiater, psykolog, psykiatrisk sygeplejerske og støtte til specialhjælp til psykiske lidelser efter behov.
- **Stof- og alkoholindsatser.** Disse er nødvendige, da der er paneuropæisk dokumentation for, at hjemløshed blandt mennesker med omfattende støttebehov kan være forbundet med problematisk brug af stoffer og alkohol¹⁰¹. Igen afhænger den specifikke form for støtte af, hvad borgeren ønsker, men den vil normalt involvere en stof- og alkoholspecialist, som vil arbejde inden for rammerne af skadesreduktion (se kapitel 2). Skadesreduktion søger at minimere skader forårsaget af stof- og/eller alkoholmisbrug gennem støtte og opmuntring, snarere end ved at bruge afgiftning og afvænnning i et forsøg på at bringe et misbrug under kontrol. Housing First er en indsats, der bruger skadesreduktion, men det er også en indsats, der fremmer valg og benytter borgerfokuseret planlægning. Dette betyder, at hvis en Housing First-borger bestemmer sig for, at vedkommende ønsker afgiftning eller at forsøge en afholdenhedsbaseret tilgang, bør Housing First tilbyde denne indsatsfor vedkommende.
- **Kliniske indsatser.** En borger som deltager i Housing First kan have brug for adgang til en sygeplejerske, der kan overvåge vedkommendes helbred, hjælpe med at administrere medicin og følge behandling. En Housing First-deltager skal også have adgang til en praktiserende læge.

100 <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6442&langId=en>

101 <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6442&langId=en>

Støtte kan være nødvendig, når vedkommende er i ambulans behandling på et hospital, hvilket kan omfatte en Housing First-medarbejder, der deltager ved en aftale med en borger. Housing First kan også være nødt til at tale en borgers sag for at sikre, at denne har adgang til de rette behandlinger. Når en borger, som deltager i Housing First-, indlægges på hospitalet til behandling, skal Housing First og hospitalet samarbejde for at sikre, at borgerens behov bliver opfyldt, når vedkommende udskrives fra hospitalet.

- **Hjemmehjælp**, der yder fysisk hjælp til en borger med begrænsende sygdom eller handicap. Nogle Housing First-borgere kan få brug for hjælp til påklædning, vask og tilberedning af måltider.
- **Ergoterapi**. Dette omfatter udstyr og fysiske tilpasninger til boliger, så borgere med begrænsende sygdomme og handicap kan leve mere uafhængigt. En Housing First-deltager skal muligvis have foretaget ændringer i dennes køkken eller badeværelse eller ændringer, der gør det muligt for vedkommende at komme ind i og forlade sit hjem nemmere eller adgang til udstyr, der gør hjemmet mere anvendeligt.
- **24-timers opsyn**. Dette bør være tilgængeligt for borgere som deltager i Housing First med omfattende støttebehov. Det betyder, at der er Housing First-indsatser tilgængelige indenfor normal arbejdstid, og at en medarbejder er til rådighed på telefonen uden for arbejdstiden og som kan reagere på en nødsituation.
- **Rådgivning og information** om sundhed, som vil blive leveret af Housing First-medarbejdere, kan omfatte en peer-støttemedarbejder. En peer-støttemedarbejder er en person, der har egne direkte erfaringer med hjemløshed med omfattende støttebehov, og som er uddannet som Housing First-medarbejder. Europæiske Housing First-indsatser kan undertiden ansætte tidligere borgere eller borgere med lignende historier som en del af et ACT-team eller til at iværksætte lignende tiltag eller til at forestå case-management/ICM-indsatser.

3.3. Social integration

Housing First arbejder med social integration ved at give borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov mulighed for at leve så uafhængigt som muligt i almindelige boliger i lokalsamfund. I

Housing Firsts tilgang ligger en forventning om, at social integration er en konsekvens af normalisering af bolig- og leveforhold. Ved at give tidligere borgere i hjemløshed muligheden for at leve på samme måde som alle andre – med de samme valg og muligheder for social interaktion i lokalsamfund som alle andre – søger Housing First at fremme social integration¹⁰².

Social integration er centreret om følelsesmæssig og praktisk støtte, der gør det muligt for den enkelte at være en del af et fællesskab i mere end en forstand. For at leve et givende liv, skal man

ideelt set have en partner og/eller familie og venskaber, der bidrager til selvværd, en fornemmelse af at være værdsat, kammeratskab og uformel støtte. Man skal også føle, at man er en del af samfundet, accepteret af fællesskabet og lever som en del af dette fællesskab og ikke er stigmatiseret af naboer eller medborgere. Derudover er det vigtigt for en person at være en del af en formålsfyldt struktureret aktivitet, som er meningsfuld for vedkommende, fordi dette også er vigtigt for at opnå en selvfølelse, tilhørsforhold og det at være en del af samfundet.

Hjemløshed, særligt når den gentages eller er langvarig, er ofte ødelæggende for sammenhængene mellem en person og alle dimensioner af det sociale liv. Borgere i hjemløshed kan bo uden en partner, uden kontakt med familien og reelt uden venner, og borgere i hjemløshed kan blive stigmatiseret og afvist af mennesker omkring dem og føle sig isoleret fra andre mennesker og fra samfundet som helhed. Housing First er bygget op omkring en erkendelse af, at mangel på følelsesmæssig støtte, kærlighed, samfundets accept og en plads i samfundet samt en mangel på formål som følge af

102 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and*

Addiction Minnesota: Hazelden; Johnson, G., Parkinson, S. og Parsell, C. (2012) Policy shift or program drift?

Implementing Housing First in Australia AHURI Final Report No. 184 http://www.ahuri.edu.au/publications/download.asp?ContentID=ahuri_30655_fr&redirect=true

Pleace, N. og Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Bruxelles: DIHAL/FEANTSA. http://feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving_health_and_social_integration_through_housing_first_a_review.pdf

en form for struktureret aktivitet, er lige så skadelige for en borger i hjemløshed som ubehandlede helbredsproblemer.

Social integration og sundhed er også tæt forbundne. Lavt selvværd, isolation og oplevelse af stigmatisering er længe blevet anerkendt som skadeligt for fysisk og psykiske lidelser¹⁰³.

3.3.1. Organisering af støtte

Housing First-indsatsers støtte til social integration kan omfatte følgende elementer:

- **Peer-støtte**, som kan være fra en anden Housing First-deltager, fra en fagmedarbejder eller fra Housing First-medarbejdere, som er "eksperter i kraft af erfaring", fordi de har været igennem lignende oplevelser. En peer-støttemedarbejder bør ideelt set ansættes som et ligestillet medlem af Housing First-teamet og bør ikke betragtes som underordnet i forhold til andre medarbejdere. Peer-støttemedarbejdere kan have en unik indsigt, fordi de har erfaringer, der svarer til borgernes og kan dermed være positive rollemodeller for borgerne i en Housing First-indsats.
- **Ugentligt besøg med rådgivning, information, praktisk og følelsesmæssig støtte** fra Housing First-medarbejdere som kan omfatte:
 - Hjælp med adgang til uddannelse, oplæring, frivilligt arbejde, lønnet arbejde og andre strukturerede, produktive aktiviteter, såsom kreative tilbud eller aktiviteter, der støtter fællesskabet.
 - Hjælp med at skabe eller genskabe social støtte, f.eks. støtte til deltagelse i sociale arrangementer eller praktisk støtte til at muliggøre møder med familie (som f.eks. betaling af transport).
 - At give information, rådgivning og følelsesmæssig støtte til Housing Firsts borgere. Ugentlige besøg, der giver borgerne mulighed for at tale om de ting, der går dem på.

3.3.2. Den ydede støtte

Social integration er ikke et fast begreb, men et sæt indbyrdes forbundne spørgsmål, der kan kræve forskellige niveauer og former for støtte. En person, der har været hjemløs i længere tid eller flere gange, kan for eksempel være fuldstændig afskåret fra familien, mens en anden person i samme situation kan have bevaret positive familieforhold til trods for omstændighederne. Der er ikke kun en type af erfaringer eller behov i relation til social integration, og Housing First skal derfor tilbyde en bred vifte af fleksible indsatser. Disse kan omfatte:

- **Følelsesmæssig støtte.** Dette kan ydes af en Housing First-medarbejder ved et ugentligt møde, ved at vise interesse for og lytte til bekymringer samt ved at yde praktisk hjælp. Dette er et forhold, der skal varetages med omhu, men kan være højt værdsat af deltagere i en Housing First-indsats.
- **Deltagelse i fællesskab.** Dette er en integreret del af Housing First-indsatsen, fordi der lægges vægt på at stille boliger til rådighed, der gør det muligt for borgerne at bo i og som en del af et fællesskab. Deltagelse i fællesskabsbegivenheder eller mindre aktiviteter, som for eksempel at købe ting i lokale forretninger og tale med naboer, er alle former for social integration, som Housing First søger at fremme. I et vist omfang kan borgere i Housing First-indsatser spontant begynde at deltage på denne vis, når de er hjemmehørende i et fællesskab. En Housing First-medarbejder kan også ledsage borgerne og opfordre dem til at deltage i fællesskaber. Dette kan ske på flere niveauer – ved at tage dem med ned i en lokal butik, gå med dem til en fællesskabsaktivitet, være sammen med dem, når de møder deres naboer og så videre.
- **Social støtte fra en partner, venner og familie.** Dette kan fremmes af Housing First på flere måder. En måde, som Housing First kan fremme social støtte, er ved at skabe muligheder, der kan være noget så enkelt som at købe en togbillet, så familie kan besøges. Det kan også være mere komplekst, for eksempel at en Housing First-medarbejder ledsager en borger til et møde

103 Pleace, N. og Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Bruxelles: DIHAL/FEANTSA. Vide supra

med familie, som vedkommende har mistet kontakten til. Housing First kan også stå for eller muliggøre adgang til familiemægling, eller psykolog og rådgivning, når en Housing First-borgers familieforhold er ødelagt og skal genopbygges. Housing First kan også fremme og opmuntre til deltagelse i muligheder for socialisering, give emotionel støtte, når en borger søger venner eller en ny partner, og Housing First kan arrangere eller undertiden ledsage borgere til sociale arrangementer.

- **Håndtering af negative relationer.** Dette kan være et problem, hvor Housing First-borgere har brug for støtte. "Dørkontrol" kan være en udfordring, når en borger, som har modtaget støtte i hjemløsheden eller som har levet på gaden i lang tid, får gæster, som egentlig er uønskede, men alligevel dukker op og bliver i borgerens bolig. Mere sårbare borgere kan også blive udnyttet af andre borgere i hjemløshed, når de bor i et Housing First-tilbud. Her kan Housing First tilbyde praktisk og emotionel støtte for at sikre, at borgeren bevarer kontrollen over eget hjem og ikke er vært for uønskede parter eller ufrivilligt stiller et sted til rådighed for generende eller kriminel adfærd.
- **Udfordrende, generende og kriminel adfærd.** Dette vil være karakteristika for nogle af de borgere, der deltager i Housing First-indsatser. En del af håndteringen af disse forhold vedrører adgang til behandling, for eksempel kan støj og gener, der generer naboer være forbundet med problemer med stoffer/alkohol, der igen er forbundet med psykiske lidelser, som kræver behandling. Housing First-medarbejdere kan også yde "coaching" eller give adgang til tilbud og aktiviteter, der gør det muligt for borgerne at blive bedre til at håndtere interpersonel kommunikation gennem øget følelsesmæssig forståelse og håndtering af vrede. Her kan en bred vifte af støtte fra rådgivning til kreative aktiviteter sammen med det at tale om problemer med Housing First-støttemedarbejdere være gavnlig.
- **Håndtering af stigmatisering.** Dette kan være en udfordring for borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov, både i den forstand, at de kan opleve fordomme på grund af deres oplevelse med hjemløshed, og fordi andre forhold kan gøre sig gældende for dem (f.eks. alvorlige psykiske lidelser eller fængselsophold) der medfører frygt eller negative reaktioner hos andre mennesker. En del af processen med at styre stigmatisering er *foregivelse*, hvilket drejer sig om at foregive at være den samme som alle andre. Vigtigheden af at leve et almindeligt liv i et almindeligt fællesskab, og at "springe over" de forhindringer, der eksisterer mellem borgere i hjemløshed, samfund og social integration, er et centralt princip i den oprindelige Housing First-indsats, der blev udviklet af dr. Sam Tsemberis. De sociale barrierer, der eksisterer mellem en borger i en bolig og en borger i hjemløshed på gaden eller i et tilbud til borgere i hjemløshed kan reduceres ved både at foregive at være den samme som alle andre og ved at leve på samme måde som alle andre. Ligeledes kan et sæt af egenskaber og adfærd, der skaber stigmatisering, også reduceres, når en borger som deltager i Housing First vælger at deltage i behandling og bevæge sig hen mod recovery. At leve inden for og være en synlig del af et fællesskab anses af Housing First-tilgangen som noget, der skaber muligheder for at overvinde stigmatisering.
- **Struktureret og meningsfuld aktivitet.** Dette kan være særligt vigtigt for at give en person en følelse af formål og fremme dennes selvværd. Dette kan styres på en måde, så vedkommende guides til at nå det punkt, hvor frivilligt arbejde eller lønnet arbejde (se nedenfor) kan blive en mulighed. I Storbritannien og Finland såvel som andre steder i Europa og Nordamerika anvendes kreative aktiviteter som metoder til at hjælpe borgere i hjemløshed med at involvere sig i strukturerede aktiviteter og samarbejde med andre, hvilket fremmer deres selvværd og følelsesmæssige forståelse. Dette kan være et mål i sig selv, men det kan også bruges som en del af en proces, der er designet til at overtale og støtte borgere i hjemløshed til at involvere sig i (grundlæggende) voksenuddannelse og videreuddannelse. Housing First-indsatser kan levere nogle af disse indsatser direkte eller bruge en blanding af case-management og direkte praktisk og følelsesmæssig støtte for at opmuntre borgere i hjemløshed til at involvere sig i lokale indsatser.
- **Lønnet arbejde.** Dette er muligt for nogle Housing First borgere, selv om de måske har brug for betydelig tid og støtte, før de når til det punkt, hvor det bliver en realistisk mulighed. Støtte til personer til at få lønnet arbejde er en del af det franske Housing First-program¹⁰⁴. Bevægelsen hen mod formelle økonomiske aktiviteter kan gå via en start med kreative aktiviteter, herefter grundlæggende uddannelse og i sidste ende frivilligt arbejde, indtil muligheden for at søge

104 Housing First programmet i Frankrig, Un chez soi d'abord, har udviklet et partnerskab efter den individuelle placering og support (IPS) model (Douglas Institute, Montreal). "Arbejde først"-programmet i Marseille er designet til at muliggøre adgang til arbejde og støtte arbejde blandt borgere, der bruger Housing First.

arbejde er til stede. Arbejdsgivernes holdninger og bagvedliggende økonomiske forhold er vigtige faktorer, der kan holde borgere uden for arbejdsmarkedet, og det kan være nødvendigt, at Housing First samarbejder direkte med arbejdsgivere og opfordrer dem til og støtter dem i at overveje at tilbyde arbejde til borgere som deltager i Housing First (på samme måde som dette kan fungere med private udlejere, se kapitel 4).

- o **Ontologisk sikkerhed.** Dette henviser til, hvad der kan kaldes en følelse af sikkerhed og forudsigelighed i livet, og inden for Housing First fokuserer man på at give en borger et stabilt hjem. Borgere i hjemløshed er afskåret fra andre mennesker, fra samfundet og fra det lokale fællesskab, fordi de ikke har nogen *plads* i samfundet. Umiddelbart skyldes dette primært, at de mangler et hjem, men det skyldes også, at manglen på en stabil bolig underminerer eller fjerner de borgernes chance for at få plads i et fællesskab eller en plads i et bredere socialt og økonomisk liv. Ved at give borgere i hjemløshed deres eget hjem som udgangspunkt, er Housing First designet til at give borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov en *plads* i samfundet. Formålet med Housing First er at integrere borgere i hjemløshed i samfundet på dette grundlæggende niveau ved at bruge boliger til at give en følelse af sikkerhed, vished og forudsigelighed, der kommer af at vide, hvor man bor og hører til¹⁰⁵.



Ved at lægge vægt på støtte til social integration adresserer Housing First et sæt behov, der er lige så vigtige for recovery som adgang til stabile boliger og behandling er. Det er dog altid vigtigt ikke at miste fokus på kerneværdierne *valg og kontrol* i Housing First-modellen¹⁰⁶. Housing First er beregnet til at skabe muligheder for social integration inden for en ramme, der lægger vægt på recovery, men også valg. Når en borger deltager i Housing First, bør det ikke betyde, at nogen forventer at borgeren opfører sig på en bestemt måde. For eksempel skal ingen være nødt til at tale med en nabo eller deltage i et kursus eller en fællesskabsaktivitet, hvis de ikke vil – enhver anden almindelig borger i et andet almindeligt hjem ville selv kunne bestemme, om de ville deltage i sådanne aktiviteter.

105 Padgett, D.K. (2007). There's no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States. *Social science & medicine*, 64(9), 1925-1936, p. 1934.

106 Hansen Löffstrand, C. and Juhila, K. (2012) The Discourse of Consumer Choice in the Pathways Housing First Model *European Journal of Homelessness* 6(2), 47-68 <https://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/04/The-Discourse-of-Consumer-Choice.pdf>

KAPITEL 4.



At yde en boligindsats

4.1. Boliger og lokalsamfund i Housing First

Det er vigtigt at skelne mellem at få tag over hovedet og at have et rigtigt hjem. For at være et hjem skal boligen omfatte:

- **En lovlig lejekontrakt**, dvs. en Housing First-borger, bør ikke være i en situation, hvor vedkommende ikke har rettigheder i forhold til boligen og kan sættes ud omgående uden advarsel og/eller ved brug af magt.
- **Privatliv**. Boliger skal være et privat rum, hvor den enkelte kan vælge at være alene uden indblanding og kan udleve personlige relationer med familie, venner og / eller deres partner.
- Et rum, hvor personen, der lever i det, **bestemmer**, hvem der kan komme ind i deres hjem, og hvornår de kan det. Dette omfatter også at borgeren kan leve på den måde, han eller hun ønsker at leve, inden for de sædvanlige begrænsninger i en standard lejeaftale.
- Et sted, hvor den enkelte føler sig **fysisk sikker og i sikkerhed**.
- **Overkommelige lejudgifter**, dvs. at lejudgifterne ikke er så høje, at de undergraver personens evne til at afholde andre leveomkostninger, såsom udgifter til mad og forbrug.
- **Alle de bekvemmeligheder**, som et almindeligt hjem har, dvs. tilstrækkeligt med møbler, et fungerende køkken og badeværelse, samt belysning, opvarmning og VVS, der fungerer.
- En **passende standard** i forhold til beboelse, dvs. ikke overfyldt eller i dårlig stand.
- **Et personligt sted**, borgerne kan dekorere og indrette, som de ønsker, og hvor de kan leve deres liv på den måde, de ønsker at leve. Boliger må ikke være underlagt de regler eller tilsvarende, der kan genfindes i institutioner, som fastlægger, hvordan rum må indrettes, møbleres og bebos.

Den Europæiske Typologi for Hjemløshed (ETHOS) identificerer fysiske, sociale og juridiske domæner til at definere, hvad der menes med et hjem. Det fysiske domæne fokuserer på at have eget opholdssted, dvs. at man har sin egen hoveddør til sit hjem under sin eksklusive kontrol. Det sociale domæne betyder at have plads og privatliv til at være "hjemme". Det juridiske område svarer til den internationale definition af en ret til bolig, dvs. opholdsret, der er juridisk beskyttet (se kapitel 2)¹⁰⁷.

Den geografiske placering af boligen er vigtig. Dog vil Housing First-indsatser i de fleste tilfælde ikke have ressourcerne til selv at vælge, hvor som helst i en by eller kommune boligen skal ligge. Nogle steder, som f.eks. i større europæiske byer, vil der meget ofte være behov for at gå på kompromis mellem, hvad der er overkommeligt for Housing First-borgere, og hvad der ville være et "ideelt" hjem.

Hvor det er muligt, er det vigtigt at undgå områder, der er kendetegnet ved høje kriminalitetsrater, generende adfærd og lav social kapital, hvor der er meget lidt eller intet positivt "fællesskab", og hvor en borger som deltager i Housing First kan blive mobbet, forfulgt eller være i konstant risiko for at blive offer for kriminalitet. Der er klar dokumentation for, at den forkerte placering kan hæmme eller underminere den recovery, som Housing First-indsatser søger at fremme¹⁰⁸. Generelt er det ønskeligt at undgå fysisk ubehagelige steder og steder uden adgang til nødvendige og ønskelige faciliteter, f.eks. en lokal butik med overkommelige priser, offentlige transportmuligheder og behagelige grønne områder. Det rette lokalsamfund kan være en afgørende faktor for sundhed, trivsel og social integration¹⁰⁹ og kan have positiv indflydelse på Housing First-deltagernes resultater.

Nogle borgere, som deltager i Housing First, ønsker måske at flytte væk fra de steder, hvor de oplevede hjemløshed. Årsagerne til dette kan være et ønske om at undgå negativ indflydelse og gruppepres fra

107 <http://www.feantsa.org/spip.php?article120>

108 Pleace, N. med Wallace, A. (2011) *Demonstrating the Effectiveness of Housing Support Services for People with Mental Health Problems: A Review* London: National Housing Federation.

109 Bevan, M. og Croucher, K. (2011) *Lifetime Neighbourhoods*, London: DCLG <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2011/lifetimeneighbourhoods.pdf>

deres tidligere liv. For nogle Housing First-deltagere, herunder kvinder, der har oplevet kønsbaseret vold eller vold i hjemmet, kan der være behov for at undgå at bo i visse områder af hensyn til personlig sikkerhed og for at forbedre deres sundhed og trivsel. Ideelt set bør boliger ikke befinde sig i et område, som en Housing First-deltager ønsker at undgå.

Passende boliger skal være placeret i et passende lokalsamfund. At undgå områder, der er kendetegnet ved sociale problemer og dårlige faciliteter, vil medvirke til at øge chancerne for, at boliger kan bevares.

4.2. Bolig som udgangspunktet

Boliger er *udgangspunktet* i stedet for *slutmålet* for Housing First-indsatser. Housing First er meget forskellig fra de indsatser til borgere i hjemløshed, der forsøger at gøre borgere med omfattende støttebehov "boligparate", før de genhuses, dvs. trappetrinsindsatser, hvor boligen opnås til *sidst*.

Housing Firsts rolle er blevet beskrevet som at give ontologisk sikkerhed. Dette er en akademisk idé, men den kan sammenfattes som en følelse af, at ens liv er sikret, forudsigeligt og sikkert, dvs. det modsatte af, hvad der opleves i hjemløshed, hvor intet er sikkert, og hvor der findes både umiddelbare og langsigtede risici overalt¹¹⁰. For Housing Firsts borgere, er det, at borgerne har deres eget hjem beregnet til at hjælpe dem tilbage til eller begynde et normalt liv. Den betydning, som det at have et hjem, har en amerikansk forsker beskrevet på følgende måde:

“ At have et "hjem" kan ikke garantere recovery i fremtiden, men det giver en stabil platform til genskabelse af et mindre stigmatiseret, normaliseret liv i nutiden¹¹¹. ”

Udover at være designet til at indebære en permanent afsked med hjemløshed, har et hjem **følgende roller inden for Housing First:**

- **Et hjem er udgangspunktet for social integration.** Når borgere som deltager i Housing First får et hjem, vender de tilbage til (eller introduceres de for) en central del af det at have et normalt liv: at have sit eget hjem. Housing First fokuserer på boligens rolle i starten af en proces, hvor en borger i hjemløshed med omfattende støttebehov lever *indenfor* et fællesskab og i et samfund og ikke længere er udelukket fra fællesskabet og samfundet, fordi de mangler et hjem (se kapitel 3).
- At bo på gaden eller et andet usikkert sted øger både opfattelsen af og virkeligheden om at være i fysisk fare. Både akutte og kommunale tilbud til borgere i hjemløshed kan føles og være usikre. **Et rigtigt hjem giver både sikkerhed og forudsigelighed.** Dem, der deltager i Housing First, ved, at de har et sted at sove, og at det er sikkert.
- **Et hjem giver et sikkert og stabilt miljø,** der forbedrer behandlingseffektiviteten, som borgere som deltager i Housing First kan vælge at bruge. Erfaringer med forsøg med at yde effektiv behandling af psykiske og fysiske helbredsproblemer eller hjælp i forhold til misbrug af stoffer og alkohol viser, at når en person lever på gaden eller i en indsats for borgere i hjemløshed, *undergraves* behandlingseffektiviteten. Hvis sundhedsindsatser skal være effektive for borgere i hjemløshed, er det første skridt at sikre, at de har et sted at bo, hvor de er varme, tørre, får regelmæssige måltider og ikke er udsat for den ekstreme form for stress, der kan være forbundet med hjemløshed¹¹².
- Når boligbehov er opfyldt, bliver det muligt **at prioritere andre dele af tilværelsen.** Housing First-indsatsen viser borgerne, at tilværelsen kan blive bedre ved at leve i et fast hjem. Borgerne får en større tro på, at deres sundhed, trivsel og social integration også kan forbedres. Dette bidrager ligeledes til at borgerne involverer sig i behandling og støtteindsatser.

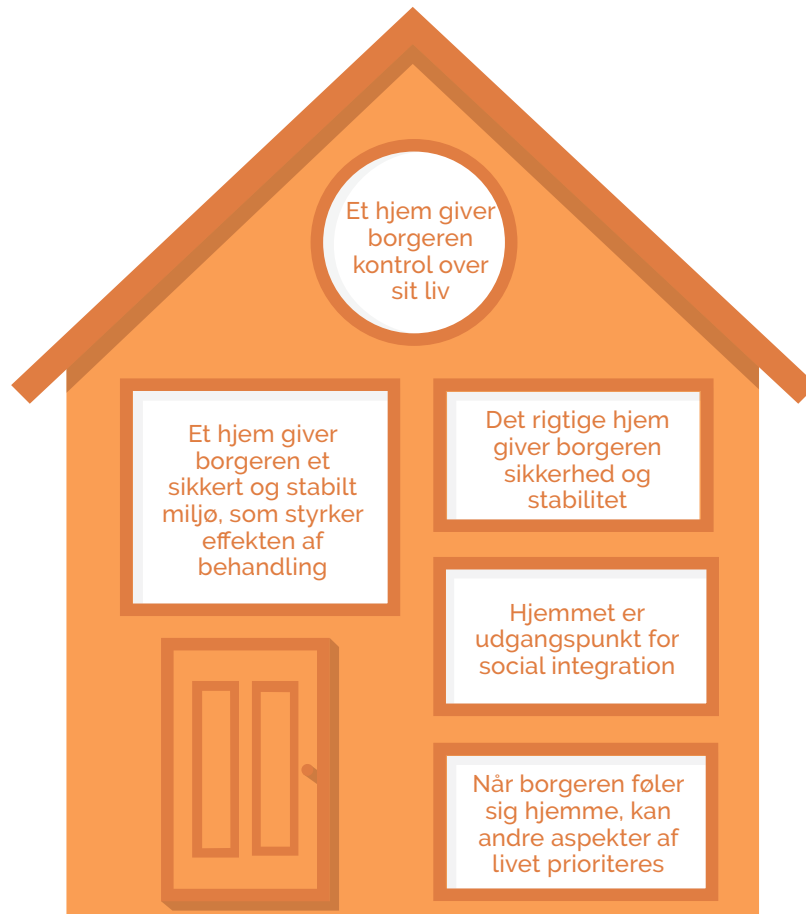
110 Pleace, N. og Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Bruxelles: DIHAL/ FEANTSA. Vid note 94.

111 Padgett, D. K. (2007). There's no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States. *Social Science & Medicine*, 64(9), 1925-1936, p. 1934.

112 Quilgars, D. og Pleace, N. (2003) *Delivering Health Care to Homeless People: An Effectiveness Review* Edinburgh: NHS Scotland. <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/425-RE04120022003Final.pdf>

En indsats, der ikke tilbyder det, der klart kan defineres som et hjem, kan ikke betragtes som en Housing First-indsats. Akuttilbud eller indkvartering med fælles sovepladser eller delvist privat boligareal, der ikke er selvstændigt, er heller ikke en Housing First-indsats. Ligeledes kan det ikke betegnes som en Housing First-indsats, hvis medarbejderne har ret til ganske enkelt at gå ind i borgerens hjem, eller hvis medarbejderne har en nøgle til døren til borgerens hjem, som de kan bruge uden tilladelse.

Kapitel 3 beskriver udvalget, omfanget og organiseringen af boligstøtten i Housing First-indsatser.



4.3. At tilbyde boliger

Borgere som deltager i Housing First har ret til selv at vælge behandling (se kapitel 2 og 3) og skal også kunne vælge, hvor og hvordan de skal leve. Selvfølgelig vil boligmulighederne afhænge af det, der er tilgængeligt, og hvad der er råd til at betale for Housing First-deltagere¹¹³.

Housing First-deltagere kan forvente:

- At kunne **se boligen, før de accepterer at flytte ind i den.**
- At blive tilbudt **mere end en bolig**, dvs. de bør kunne afvise tilbudte boliger, hvis de ønsker det, uden at afvisningen har nogen negative konsekvenser for dem. I praksis kan det være udfordrende for en Housing First-indsats at finde ideelle boliger. Dette skal gøres klart for enhver borger som deltager i Housing First, men der bør ikke være nogen forventning om, at der kun tilbydes en eller to muligheder. Housing First bør aldrig trække et tilbud om bolig eller og støtte tilbage, fordi nogen har afvist et eller flere tilbud om bolig.
- At få de **økonomiske konsekvenser ved at have deres eget hjem forklaret klart og tydeligt** og at have mulighed for at diskutere dette. Før de flytter ind i deres hjem, bør Housing First-deltagere forstå, hvad deres økonomiske forpligtelser består i, og hvor mange penge de har. I nogle europæiske lande, som betaler et grundbeløb til alle, der er arbejdsløse, kan en person have en mindre *disponibel* indkomst, når vedkommende bor i en bolig, end når personen bor på et herberg eller et andet eller midlertidigt bosted for borgere i hjemløshed (fordi de har yderligere leveomkostninger).
- At have et **valg med hensyn til placeringen** af boligen, som de tilbydes.
- At blive tilbudt en vis **fleksibilitet i forhold til, hvordan de vælger at leve** – nogen kan f.eks. ønske at bo sammen med en partner, venner eller med andre. For eksempel støtter nogle italienske Housing First-indsatser familier, og nogle engelske indsatser støtter par (se Housing First-håndbogens website).

Der er tre måder, hvorpå en Housing First-indsats kan stille boliger til rådighed:

- Brug af den private udlejningssektor
- Brug af lejeboliger inden for socialektoren (hvis denne mulighed eksisterer)
- At stille boliger til rådighed direkte ved køb af boliger, nybyggeri eller brug af eksisterende boliger.

Udfordringerne for en Housing First-indsats kan omfatte:

- **At finde nok overkommelige, passende boliger** i acceptable områder på boligmarkeder med meget høj boligefterspørgsel. Sandsynligvis vil ethvert område med høj økonomisk vækst være et udfordrende sted at finde passende boliger af den rigtige slags. Den type boliger, der er til rådighed i nogle landdistrikter (hvor der ofte mangler mindre lejligheder), kan også være en udfordring.
- Hvor der er **sociale boligbyggerier** til rådighed, kan disse være **tiltænkt andre grupper end borgere i hjemløshed**, eller der kan være stor efterspørgsel.
- Der kan være problemer med **tilgængelighed, overkommelighed og kvaliteten af boliger i den private udlejningssektor.**
- Både sociale og **private udlejere kan være tilbageholdende med at huse borgere i tidligere hjemløshed** med omfattende støttebehov. Der kan være bekymringer for, at borgere, der har været i hjemløshed, vil udgøre et administrationsproblem med f.eks. nabostridigheder eller manglende betaling af husleje.
- **Borgere, som deltager i Housing First, kan nogle gange ikke få tilstrækkelige sociale ydelser til at betale huslejen.** Dette er mere et problem i europæiske lande, der har begrænsede velfærdssystemer, end i lande med omfattende velfærdssystemer, hvor forskellige former for boligydelse eller støtte til lavindkomstgrupper betaler hele eller det meste af huslejen. I lande

113 I nogle tilfælde betaler Housing First-indsatser lejemål for borgerne, i andre udbetales lejeydelser via velfærdssystemer.

med mere begrænsede velfærdssystemer kan Housing First-indsatser have behov for at finde indkomstkilder til at hjælpe med at betale huslejen for deres borgere.

- Det er muligt at etablere nye boliger specielt til Housing First, men **etableringsomkostningerne (opførelse af nye boliger) eller renovering/ombygning** af eksisterende boliger er betydelige. Køb af boliger er også en mulighed, men selvom dette måske kan være billigere end nybyggeri eller renovering, kan omkostningerne igen være for høje til, at dette er en realistisk mulighed.
- **NIMBY ("not in my back yard" – "ikke i min baghave")-holdninger** forbundet med stigmatisering af borgere i hjemløshed, der kan medføre, at lokalsamfund forsøger at stoppe Housing First-indsatser fra at blive drevet i deres område. Housing First-indsatser kan blive nødt til at arbejde sammen med de omkringliggende beboelser, give oplysninger og information, berolige og om nødvendigt gribe ind, hvis en Housing First-deltager har givet anledning til et problem (og også gribe ind, hvis en nabo opfører sig urimeligt over for en Housing First-deltager).
- Housing First kan arbejde fleksibelt og fantasifuldt, men det **kan ikke løse de underliggende problemer** med udbuddet af overkommelige og passende boliger. Housing First kan støde på vanskeligheder i enhver sammenhæng, hvor der ikke er nok overkommelige og passende boliger til hele befolkningen.

Housing First er beregnet til borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov. Housing First-indsatser vil ofte have et relativt lille behov i forhold til antallet af boligenheder. Selvom data om europæisk hjemløshed er ufuldstændige, ser det ud til, at selv i en større by vil en Housing First-indsats sandsynligvis ikke kræve hundredvis af boliger¹¹⁴.

4.3.1. Samarbejde med den private udlejningssektor

Der er forskellige måder, hvorpå Housing First kan samarbejde med den private udlejningssektor som en kilde til boliger. Vellykket brug af den private udlejningssektor omfatter:

- **Omhyggelig inspektion og tjek af lejligheder/boliger** for at sikre, at standard og placering er egnet.
- **Kontrol af at lejebetingelserne er korrekte**, og at en borger som deltager i Housing First har fuld beskyttelse i overensstemmelse med de regler, der gælder i forhold til sikkerhed for boliglejemål. I nogle lande vil lejemål i den private udlejningssektor være længerevarende og mere sikre end i andre lande.
- **Overkommeligt budget (husleje)**, handler om, at eksisterende og fremtidig husleje er på et niveau, der gør det muligt at betale andre væsentlige omkostninger. I tilfælde hvor en Housing First-indsats har behov for et finansielt bidrag fra en borger, skal det regelmæssigt vurderes, om dette bidrag er overkommeligt for borgeren. Eventuelle forventede udgifter skal også forklares klart og tydeligt for en borger, før han eller hun accepterer en bolig. Nogle Housing First-indsatser kræver et bidrag på 30 % af indkomsten til husleje. I nogle lande er dette ikke praktisk, da Housing First-deltagerne har en meget lav indkomst. Det betyder at en Housing First-indsats skal betale eller yde økonomisk støtte til huslejen. I andre lande vil velfærdssystemer betale hele eller det meste af huslejen for borgere som deltager i Housing First, hvilket betyder, at Housing First-indsatserne enten kun skal yde et lille bidrag til boligomkostningerne eller slet ikke har nogen direkte boligomkostninger.
- **Forhandling og diskussion med uddannelse af udlejere** og/eller repræsentanter for udlejere i den private udlejningssektor. Det må ikke antages, at alle eller de fleste udlejere i den private udlejningssektor vil være afvisende over for at samarbejde med en Housing First-indsats. Erfaringer fra nogle Housing First-indsatser viser, at nogle private udlejere vil være klar til at samarbejde med Housing First-indsatser ud fra en følelse af samfundsansvar¹¹⁵.
- **Tilbud om en boligadministrationsindsats** til private udlejere. Dette kan være et stærkt incitament. En Housing First-indsats kan tilbyde at garantere, at huslejen bliver betalt, at eventuelle stridigheder

114 https://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/04/feantsa-studies_04-web2.pdf

115 <https://www.homelessshub.ca/resource/housing-first-provides-stability-chronically-homeless-people>

med naboer bliver håndteret og kan også tilbyde udførelse af vedligeholdelse, reparation eller renovering af boligen. Hvis en privat udlejer alene skal bekymre sig om at modtage en i forvejen garanteret husleje, kan man ofte overvinde potentielle bekymringer i forhold til at stille boliger til rådighed for borgere i hjemløshed. Nogle Housing First-indsatser tilbyder at være direkte ansvarlige for lejermål, der udlejes til en Housing First-deltager, så indsatsen er juridisk ansvarlig for eventuelle problemer med lejermålet.

- **Tilbud om et økonomisk incitament** (tilskud) til private udlejere. Dette er en mulig strategi, men erfaringer fra nogle lande, f.eks. Finland og Storbritannien, har vist, at boliger på det private udlejningsmarked har en tendens til at reagere på økonomiske incitamenter til boliger til borgere i hjemløshed ved at øge huslejen¹¹⁶.

Casas Primeiro i Lissabon i Portugal har oplyst, at brugen af den private udlejningssektor har haft meget gode resultater, hvor næsten alle Housing First-deltagere oplyser, at¹¹⁷:

- De føler, de **bestemmer** over deres boliger.
- De har ret til **privatliv** i deres hjem.
- Deres hjem er et **roligt sted**, hvor de kan få fred og ro.
- Deres hjem har **alle de faciliteter**, de har brug for.

Casas Primeiro oplyser også, at mange, men ikke alle, Housing First-deltagere, der bor i privatudlejede lejligheder, også føler sig hjemme i deres lokalsamfund.

I London og andre steder i Storbritannien er Housing Firsts erfaringer med at bruge den private udlejningssektor meget mere blandede af følgende årsager:

- **Usikkerhed om lejermålets varighed.** De fleste privatudlejede boliger udlejes på tidsbegrænsede lejekontrakter (seks eller 12 måneder). Disse lejermål giver en vis beskyttelse mod udsættelse, men når den periode, der er omfattet af lejekontrakten for lejermålet, udløber, er der ingen juridisk beskyttelse. Dette betyder, at en person med en 12-måneders lejekontrakt i den private udlejningssektor ikke har nogen juridisk beskyttelse, hvis vedkommende bliver bedt om at forlade lejermålet efter 12 måneder.
- **Høje huslejer** i nogle områder i Storbritannien indebærer, at selv de billigste lejermål er utilgængelige for dem, der har ret til velfærdsydelse. Bedre standardboliger i mere attraktive områder var ikke overkommelige for borgere som deltog i Housing First.

4.3.2. Samarbejde med den sociale udlejningssektor

Der findes ikke kun en bestemt form for sociale boliger i Europa, og sådanne er heller ikke universelt tilgængelige¹¹⁸. I denne Housing First-håndbog er sociale boliger defineret som boliger, der er bygget med et tilskud fra staten og/eller fra velgørenhedsorganisationer/NGO'er, der giver sikkerhed for lejermål og passende boliger til en overkommelig husleje.

Der er forskellige måder, hvorpå Housing First kan samarbejde med den sociale udlejningssektor som kilde til boliger:

- Ved at indse, at selv om den sociale udlejningssektor kan spille en vigtig rolle for at skaffe boliger til borgere i hjemløshed, så er dette ikke nødvendigvis den eneste overvejelse, udlejere i den sociale

116 Wilson, W. (2015) *Households in Temporary Accommodation (England)* House of Commons Briefing Paper Number 02110 www.parliament.uk/briefing-papers/sn02110.pdf

117 Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M.T. og Duarte, T. (2014) Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration *European Journal of Homelessness* (8.1), 29-56 <https://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/Housing-First-An-Ecological-Approach.pdf>

118 Whitehead, C. og Scanlon, K. (eds) *Social Housing in Europe* London: LSE. <http://www.lse.ac.uk/geographyAndEnvironment/research/London/pdf/SocialHousingInEurope.pdf>

udlejningssektor gør sig¹¹⁹. Sociale boliger kan have bredere formål end at bekæmpe hjemløshed, herunder fornyelse og strategisk styring af boligmarkederne. Det kan være nødvendigt for Housing First-indsatser at gennemføre forhandlinger og på anden måde påvirke udlejeren samt at stå for case-management i forhold til at søge om en bolig hos en udlejer i den sociale udlejningssektor.

- o Ved at acceptere, at udlejere i den sociale udlejningssektor kan have den samme modvilje mod at huse borgere i tidligere hjemløshed med omfattende støttebehov, som den der kan findes blandt nogle private udlejere. Udlejere i den sociale udlejningssektor kan være bekymrede for, at boligadministrationsproblemer kan opstå på grund af borgere som deltager i Housing First – lige fra nabostridigheder til manglende betaling af husleje.
- o Ved at være villig til at tilbyde boligadministrationsindsatser til udlejere i den sociale udlejningssektor, f.eks. garantere at huslejen vil blive betalt, og at eventuelle problemer som f.eks. nabostridigheder vil blive håndteret af Housing First-indsatsen. Dette kan være særligt vigtigt, når Housing First-deltagere tidligere er blevet sat ud af boligen af en udlejer.
- o Ved at anvende tildelingssystemer, der dækker flere udlejere i den sociale udlejningssektor, hvor disse findes. Alle udlejere i den sociale udlejningssektor i en by eller region kan deltage i et fælles system, hvor kvalificerede borgere sender en enkelt ansøgning om bolig, som så modtages af alle udlejere. Borgere som deltager i Housing First kan have brug for hjælp til at bruge sådanne systemer, som kan være online.
- o Ved at etablere et velfungerende system eller aftale, der sørger for, at der er et minimumsantal af egnede boliger til rådighed hvert år. For eksempel kan en udlejer i den sociale udlejningssektor indvilge i at stille 5 % af alle ledige boliger til rådighed for Housing First-deltagere over en treårig periode. Når det drejer sig om større udlejere, for eksempel en kommune eller en NGO, der leverer hele eller de fleste sociale boliger i en by, kan den aftalte procentsats være lavere.
- o Ved at indgå en formel aftale om, at Housing First-borgere får yderligere point eller vægtes højere i sociale boligernes tildelingssystemer. Dette kunne være tildelingssystemet for en enkelt udlejer, eller yderligere point i et valgbaseret udlejningssystem, der omfatter flere sociale udlejere.
- o Ved at være opmærksom på dårlige levestandarder, herunder utilstrækkelig beboelsesplads, dårlig varme- og støjisolering, fugtige og ineffektive/dyre varmesystemer. Dårlige faciliteter såsom dårligt udstyrede køkkener kan også være et problem.
- o Ved at lægge ressourcer i at opbygge og bevare et godt samarbejde med private udlejere. Det kan være tidskrævende at finde boliger. Det er vanskeligere at fokusere på at yde støtte, fordi sikring og vedligeholdelse af den rigtige form for private udlejede boliger er tidskrævende¹²⁰.

119 Pleace, N., Teller, N. og Quilgars, D. (2011) *Social Housing Allocation and Homelessness* Bruxelles: FEANTSA https://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/04/feantsa_eoh-studies_v1_12-2011.pdf

120 Bretherton, J. og Pleace, N. (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

KAPITEL 5.



Evaluering af Housing First

5.1. Vigtigheden af dokumentation

Dokumentation har været centralt for udviklingen af Housing First. Det er i kraft af indsamling af god dokumentation, at Housing First er blevet indflydelsesrig i debatten om hjemløshedspolitik i Nordamerika og har tiltrukket og efterfølgende fået fast finansiering. I Europa har det støt voksende dokumentationsgrundlag for Housing First vist, at **Housing First kan fungere i en lang række lande**, som har betydelige forskelle i deres velfærdssystemer, boligsystemer, kulturer og niveauer af økonomisk velstand. Evalueringer af Housing First vidner, jævnfør Housing First-håndbogens website, om gode resultater i lande, der er så forskellige som Danmark, England, Frankrig, Holland, Portugal, Skotland og Spanien.

Der er flere fordele ved at evaluere Housing First-indsatser:

- **Klar dokumentation har været fundamentalt for at overtale politiske beslutningstagere, organisationer og udbydere af indsatser til borgere i hjemløshed til at overveje at bruge Housing First.** Forbundsregeringen i USA betragter Housing First som en indsatsmodel med dokumenteret effekt¹²¹. Systematiske evalueringer har ført til, at Housing First er blevet centralt for de canadiske og franske hjemløshedsstrategier. Evaluering har været afgørende for at fremme ideen om Housing First, dels i forhold til at Housing First virker og dels til at demonstrere, at Housing First kan være omkostningseffektiv. Men evalueringer af Housing First skal være af god kvalitet og bør ideelt set sammenligne Housing First-tilgangen med eksisterende indsatser, hvis dokumentationen skal være overbevisende.
- **Ved at måle resultater systematisk og omhyggeligt er det muligt at vurdere, hvor godt en Housing First-indsats fungerer.** Evaluering og god kvalitet gør det muligt at identificere eventuelle begrænsninger af støtte og boligydelse i en Housing First-indsats, for herved at forberede indsatsen.
- **Evaluering, der viser gode resultater, kan hjælpe Housing First-indsatser med at sikre, at der er midler på plads** som bidrage til at udvide omfanget af Housing First-indsatser.
- Evaluering af Housing First er det vigtigste redskab til at lære om god praksis og vigtige pointer i forhold til at levere Housing First-indsatser. Gennemførelse og deling af evalueringer kan være meget nyttig for alle, der er involveret i at udvikle og levere Housing First-indsatser.

Evaluering indebærer risici såvel som muligheder. Det er vigtigt at være opmærksom på, hvordan information om resultater indsamles, da en evaluering, der ikke er udformet eller gennemført korrekt, kan undergrave den individuelle Housing First-indsats og Housing First generelt. Enhver, der foretager en evaluering af Housing First, skal være klar over, at evalueringen, hvis den er korrekt gennemført, ikke vil vise, at en Housing First-indsats er perfekt. Der vil som minimum være nogle mindre problemer, der skal håndteres. På trods af at Housing First viser gode resultater i forhold til at nedbringe antallet af borgere i hjemløshed, vil Housing First ikke fungere godt for alle borgere i hjemløshed.

Dokumentation kan helt sikkert hjælpe med at støtte Housing First – den kan være afgørende for at sikre, at idéen fremmes, og at Housing First-indsatserne bliver finansieret. Den gode kvalitet af dokumentation har været afgørende for at fremme Housing First med succes i Nordamerika. Imidlertid indebærer indsamling af dokumentation nogle risici, fordi dokumentationen kan fremhæve begrænsninger såvel som succeser. Det er også vigtigt at bemærke, at selv om filantroper, velgørenhedsorganisationer og regeringer ikke forventer, at Housing First rapporterer om perfekte resultater, kan de ikke altid overbevises af dokumentation, selv ikke, hvor en Housing First-indsats har stor succes.

121 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minnesota: Hazelden.

5.2. Proces- og effektevaluering

5.2.1. Procesevaluering

Procesevaluering refererer til det at undersøge, hvordan en indsats fungerer. Det kræver forståelse af filosofien bag Housing First. Det er et vigtigt første skridt i evalueringen at sikre at strukturen og indholdet i en Housing First-indsats er forstået. Et væsentligt målepunkt er niveauet af fidelitet (metodeloyalitet) i forhold til den oprindelige Housing First-model. Fidelitet henviser til de grundlæggende principper for Housing First og de operationelle detaljer ved den succesfulde oprindelige Housing First-model.

5.2.2. Fidelitet

Vurdering af fidelitet er udgangspunktet for en evaluering af Housing First. **Fidelitet henviser til, hvor tæt en indsats følger de grundlæggende principper for Housing First** (se kapitel 2). Hvis en indsats ikke følger de grundlæggende principper, bør den ikke betragtes som Housing First, og den bør ikke evalueres som et eksempel på Housing First.

En fidelitetsmåling kan også beskrives som test af et paradigmes eller en models afvigelse (afvigelse fra den oprindelige model), som er et grundlæggende princip i enhver indsatsvaluering. Det betyder, at det skal identificeres, om Housing First-indsatsen, der testes, ligger tæt på den oprindelige indsats, dvs. at indsatsen ikke afviger meget fra eller aldrig har været tæt på hovedprincipperne for Housing First. Ved evalueringen er dette meget vigtigt, fordi det fortæller evaluaterne, og dem, der måtte høre om evalueringsresultaterne, hvorvidt en vellykket Housing First-indsats eller en Housing First-indsats med problemer havde høj eller lav fidelitet over for kerneprincipperne for Housing First. Dette er vigtigt, fordi succes eller fiasko begge kan være stærkt påvirket af fidelitet, og det er afgørende at forstå, om f.eks. en bestemt Housing First-indsats' dårlige resultater kan *forklares* med lav fidelitet. Indtil videre tyder dokumentation fra Europa på, at Housing First-indsatsernes succes er forbundet med **høj** fidelitet over for kerneprincipperne¹²². Housing First-indsatser, der følger kerneprincipperne har alle leveret gode resultater i forhold til at bekæmpe hjemløshed, selvom indsatserne i de europæiske lande sommetider er meget forskellige når det kommer til velfærds-, sundheds-, bolig- og hjemløsesystemer, (se kapitel 1).

De fidelitetsmålinger, der eksisterer i Nordamerika, udvikles til brug i Europa og er også ved at blive udviklet og brugt i enkelte europæiske lande. De operationelle *detaljer* kan variere, f.eks. om der anvendes sociale boliger, eller om en indsats anvender et integreret tværfagligt team, intensiv case-management eller en kombination af støtte (se kapitlerne 3 og 4). Det kan også være nødvendigt at variere de operationelle detaljer for at tage højde for forskelle mellem europæiske lande, f.eks. inden for sundheds-, velfærds- og boligsystemer. Overholdelsen af kerneprincipperne for Housing First kan dog ikke variere, hvis en indsats skal betragtes som en indsats med høj loyalitet.

Eksempler på Housing First-fidelitetsmålinger er bl.a.:

- Fidelitetsmåling af "Pathways to Housing First" (USA)¹²³
- Fidelitetsmåling af det canadiske "At Home/Chez Soi"-program¹²⁴.
- Fidelitetsmåling af "Full Service Partnership (FSP)" (USA)¹²⁵.

122 See: Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41 https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2013/np_and_jb.pdf

123 https://www.feantsa.org/download/12-3_ejh_2018_rae4073434878459749393.pdf

124 https://www.feantsa.org/public/user/12-3_Q7_Estacahandy_v03.pdf

125 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4097835/>

5.2.3. Effektmåling

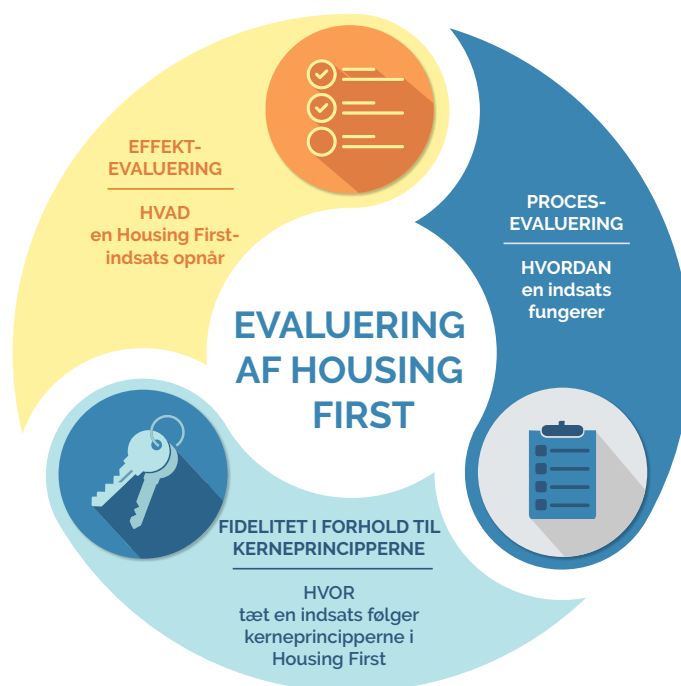
Evalueringen af effekten fokuserer på, hvad en Housing First-indsats opnår. Dette aspekt af evalueringen omfatter de fremskridt, som en Housing First-indsats gør med hensyn til at levere de resultater, den er designet til at levere. Det er også vigtigt for en evaluering at forstå, hvad borgerne som deltager i Housing First-indsatsen mener om Housing First.

En effektevaluering begynder med at undersøge, hvordan en Housing First-indsats ydes. Udover at forstå strukturen i en Housing First-indsats og observere, hvordan denne virker, indebærer dette også en kortlægning af de involverede partnere, hvordan indsatsen finansieres, og hvordan de netværk, som en Housing First-indsats bygger på, er struktureret og fungerer. For at forstå effekten af en Housing First-indsats er det meget vigtigt at forstå, hvordan Housing First-indsatser er struktureret, og hvordan indsatsen fungerer i praksis. Dette indebærer en forståelse af, hvordan en Housing First-indsats er målrettet, hvad den er designet til at opnå, og hvilke roller Housing First-indsatsens medarbejderteams har.

Når fideliteten er blevet vurderet skal en evaluering **undersøge de resultater, som en Housing First-indsats er designet til at opnå.** Det betyder, at man skal undersøge, om en Housing First-indsats er i stand til at opnå det, der er hensigten med indsatsen – både hvad angår resultater og borgersynspunkter fra de borgere, som anvender Housing First-indsatsen.

En effektevaluering af en Housing First-indsats har flere dimensioner:

- Fremme boligbevarelse og en varig afsked med hjemløshed. Dette kaldes også nogle gange for *boligfastholdelse*.
- Forbedring af Housing First-deltagernes sundhed og trivsel.
- Forbedring af den sociale integration hos Housing First-deltagerne.
- Omkostningseffektiviteten ved Housing First.



5.3. Hvad skal måles

5.3.1. Anvendelse af validerede måleredskaber

Validerede måleredskaber er spørgsmål, som gentagne gange er blevet testet og fundet at have konsistente resultater. Validerede måleredskaber kan forbedre kvaliteten af en evaluering og kan betyde, at det er mere sandsynligt, at resultaterne bliver betragtet som retvisende. Validerede måleredskaber kan omfatte:

- o Validerede spørgsmål om mental og fysisk sundhed.
- o Validerede spørgsmål om livskvalitet.
- o Validerede spørgsmål om social integration og social støtte.

Nogle validerede måleredskaber anvendes i vid udstrækning på nationalt plan, men der er også eksempler på måleredskaber, der anvendes internationalt. Nogle eksempler på validerede måleredskaber omfatter (bemærk, at denne liste kun er illustrativ):

- o Målepunkterne SF-12¹²⁶ og SF-36¹²⁷ for sundhed og trivsel.
- o Lehmans livskvalitetsinterview¹²⁸ (QoLI).
- o Kvalitetsjusterede Livsår (QALY – Quality-Adjusted Life Years) anvendt inden for sundhedsøkonomi.
- o Selvopretholdelses-matrix¹²⁹ (SSM – Self-Sufficiency Matrix) udviklet i USA og tilpasset til brug i Holland.
- o Skalaen for misbrug og administration af psykiatrisk sundhedsvæsen¹³⁰ (SAMSHA – Substance Abuse and Mental Health Services Administration).

5.3.2. Nøglespørgsmål til evaluering

Housing First har tre sæt indbyrdes forbundne mål (se kapitel 2):

- o Fremme af boligbevarelse og en varig afsked med hjemløshed (også kaldet *boligfastholdelse*).
- o Forbedring af sundhed og trivsel for Housing First-deltagerne, herunder:
 - Psykiske lidelser.
 - Fysisk sundhed.
 - Begrænsning af sygdom og handicap.
 - Misbrug af stoffer og alkohol (hvor dette har været et problem for en borger, der deltager i Housing First-indsatser).
- o • Forbedring af den sociale integration af borgere som deltager i Housing First-, herunder:
 - Forbedringer af social støtte og selvværd.
 - Involvering i fællesskab og samfundsliv.
 - Strukturerede og produktive aktiviteter og økonomisk integration.
 - Arbejde med gener, kriminel eller asocial adfærd (hvor dette har været et problem for en Housing First-deltager).

126 SF-12-sundhedsspørgeskemaet er tilgængelig på: <https://www.hss.edu/physician-files/huang/SF12-RCH.pdf>

127 Tilgængelig på: <http://www.shcdenver.com/Portals/902/web-content/files/JamesGenuario/JG-health%20questionnaire.pdf>

128 Pleace, N. med Wallace, A. (2011) Demonstrating the Effectiveness of Housing Support Services for People with Mental Health Problems: A Review London: National Housing Federation

129 Tilgængelig på: <http://www.selfsufficiencymatrix.org/zrm-int.aspx>

130 Pleace, N. med Wallace, A. (2011) Demonstrating the Effectiveness of Housing Support Services for People with Mental Health Problems: A Review London: National Housing Federation. Vide supra

- Omkostningseffektiviteten ved Housing First, som har to dimensioner:
 - Housing Firsts omkostningseffektivitet sammenlignet med andre indsatser til borgere i hjemløshed.
 - Omkostningsændringerne, dvs. besparelser, som Housing First potentielt kan skabe for andre typer af indsatser, f.eks. kan Housing First medføre reduktioner af udgifter til sundhedsydelse, fordi Housing First ændrer måden, hvorpå borgere i langvarig hjemløshed benytter sundhedsydelse, og deres behov for lægehjælp reduceres.

Måling af resultaterne af Housing First-indsatsen fokuserer på disse tre sæt af mål. Gode resultater fra Housing First drejer sig om at opnå så meget som muligt for hver enkelt borger. Boligbevarelse er et mål, men det er en begrænset præstation, hvis borgeren er isoleret, keder sig, føler sig stigmatiseret eller ikke oplever forbedringer i sundhed og trivsel. Ligeledes er forbedringer af social støtte et mål, men Housing First fungerer ikke godt, hvis en borger ikke også bevarer sin bolig.

Housing Firsts samlede effektivitet hviler på opnåelse af gode resultater på tværs af en række udfald, der er relateret til boliger, sundhed, trivsel og social integration. Når der opnås gode resultater, er det vigtigt at forstå disse med hensyn til den samlede trivsel og situation for hver enkelt borger som deltager i Housing First.

Det kan også være nødvendigt at inddrage omkostningseffektiviteten, når Housing First skal evalueres. Dette element af evaluering ser på den relative omkostningseffektivitet ved Housing First, når denne sammenlignes med andre modeller for indsatser til borgere i hjemløshed. Evaluering af omkostningseffektivitet kan også omfatte en vurdering af, om Housing First medfører større besparelser på offentlige udgifter.



5.3.3. Bevarelse af bolig

Bevarelse af bolig kan måles på tre overordnede måder:

- **Hvor længe en borger, som deltager i Housing First, har boet i det samme hjem.** Denne tilgang har nogle fordele:
 - Det er en enkel måling, som er letforståelig. Hvis en Housing First-deltager har boet i sit hjem i et år, er dette en tydelig indikation på boligbevarelse.
 - Målepunktet giver en ide om boligbevarelse, dvs. hvis en Housing First-deltager typisk bliver i den tildelte lejlighed i et år eller længere, indikerer dette, at borgeren bevarer sin bolig.

- **Tid brugt i en lejlighed i forhold til tid tilbragt ved at sove og bo under andre forhold.** Denne tilgang:
 - Giver en måling nat-for-nat af, hvor borgere som deltager i Housing First opholder sig og giver mulighed for, at relative ændringer bliver registreret. For eksempel, hvis en borger bor på gaden tre nætter om ugen før anvendelsen af Housing First og hvis borgeren efter indsatsen er igangsat bor en eller to nætter på gaden om måneden, er der sket en klar forbedring
 - Kan være svær at fortolke, medmindre borgerne bliver meget omhyggeligt registreret. Det skal være klart, om nætter i en lejlighed er i samme lejlighed eller ej, eller om der var en grund til, at borgeren ikke var i sin bolig ved bestemte overnatninger.
- **Den enkelte borgers følelser om sit hjem.** Denne tilgang:
 - Gør det muligt at vurdere, hvordan en borger som deltager i Housing First har det rent følelsesmæssigt med sit hjem, og hvor integreret borgeren er.
 - Ser på succesen med boligerne i bredere forstand, herunder:
 - > om den enkelte føler sig fysisk i sikkerhed i eget hjem
 - > om hjemmet er til at betale (overkommeligt)
 - > om hjemmet har alle de faciliteter, de har brug for
 - > om hjemmet er af en passende standard (fugtigt, i dårlig stand eller med dårlig pladsudnyttelse (dårlige rum))
 - > synspunkter på det lokalsamfund, hvor hjemmet ligger
 - > hvor glad borgeren som deltager i Housing First er for hjemmet.

5.3.4. Sundhed og trivsel

Der er tre måder at måle sundhed og trivsel på:

- **Brug simple måleredskaber, der er baseret på borgernes egne vurderinger af, hvordan deres helbred er,** og om der er ændringer i brug af stoffer/alkohol (hvor dette er relevant).
 - Det er nemmere og mere enkelt at bruge simple måleredskaber til at måle, om borgerne føler, at de får det bedre eller dårligere, hvad angår deres fysiske sundhed, psykiske lidelser og brug af stoffer/alkohol.
 - Svarene vil være subjektive, dvs. de vil blive påvirket af den enkeltes opfattelse af deres sundhed og trivsel, hvilket kan være mere positivt eller mere negativt, end hvad en læge ville vurdere.
 - Svarene kan ikke sammenlignes systematisk, da de indsamlede oplysninger ikke er konsekvente (Housing First-deltagerne vil ikke alle vurdere deres sundhed og trivsel på samme måde som andre).
- **Anvend validerede måleredskaber for sundhed og trivsel.** Et valideret målepunkt er et redskab, som gentagne gange er blevet testet og fundet at være retvisende ved registrering af sundhed og trivsel. Et eksempel er SF-12-sundhedsundersøgelsen, som i vid udstrækning er blevet brugt i undersøgelser og statistisk forskning, der fastlægger grundlæggende oplysninger om fysisk sundhed og psykiske lidelser. Denne tilgang:
 - Muliggør indsamling af data, der kan sammenlignes over tid og på tværs af Housing First-deltagere, fordi spørgsmål og svar gives inden for en klart defineret og entydig ramme.
 - Indsamler data, der kan have større indflydelse i omverdenen, fordi der anvendes anerkendte målemetoder, som er blevet gennemprøvet.
 - Vil være mere kompleks og dyr at administrere end blot at stille meget enkle spørgsmål om sundhed.
- **Anvend ekstern evaluering af sundhed og trivsel.** Hold af læger og psykiatere kan bruges til at teste sundhed og trivsel blandt borgere som deltager i Housing First over tid. Dette er en god mulighed og vil sandsynligvis generere dokumentation, der tages alvorligt af eksterne parter. Dog kan det være vanskeligt at finansiere.

5.3.5. Social integration

- Social integration er på nogle måder noget af det vanskeligste at måle resultater på:
 - Social støtte, deltagelse i fællesskabet og samfundslivet, og betydningen og omfanget af strukturerede aktiviteter er meget **subjektive**. Når to borgere får samme niveau af social støtte, kan det være, at den ene oplyser, at vedkommende er isoleret og keder sig, mens den anden føler masser af støtte og er glad.
 - Social integration **kan fortolkes på forskellige måder** for forskellige grupper af mennesker. I Europa er det ret almindeligt at tale om manglen på "fællesskab" i fattige områder som et socialt problem, mens man ikke ser manglen på "fællesskab" i rige områder som et socialt problem. Det er vigtigt ikke at pådutte borgere som deltager i en Housing First-indsats et ideal om, hvad en "borger" bør være, da de fleste andre borgere ikke matcher det samme ideal.
 - Der findes validerede måleredskaber for social støtte, men dette er et område, hvor **kvalitativ udfaldsmåling** – dvs. at tale med Housing First-deltagere om deres liv og den social integration – er den mest effektive måde at indsamle oplysninger på.
 - Måling af social integration **skal tage hensyn til Housing First-deltagernes øvrige behov, egenskaber og erfaringer**. Hvis mange af borgerne, der deltager i en Housing First-indsats, har aktive begrænsende sygdomme, vil dette påvirke, hvor gode resultater der kan opnås med økonomisk integration.

Målinger af social integration kan omfatte følgende:

- **Social støtte:**
 - Er borgeren i kontakt med sin familie?
 - Er borgeren i kontakt med venner?
 - Har borgeren en partner?
 - Får borgeren støtte til trivsel – en fornemmelse af, de er værdsat af andre, og hvordan er deres selvværd?
 - Har borgeren adgang til instrumental (praktisk) støtte fra venner, familie og/eller en partner?
 - Har borgeren tilstrækkeligt socialt samvær?
 - Er der mennesker, borgeren kan spørge til råds og/eller tale med?
- **Deltagelse i fællesskaber og samfundslivet**
 - Deltager borgeren i fællesskabsaktiviteter?
 - Hvordan er borgerens forhold til sine naboer?
 - Samarbejder borgeren i sit fællesskab?
 - Involverer borgeren sig i sine fællesskaber gennem de sociale medier?
 - Stemmer borgeren?
 - Er borgeren involveret i frivillig i sit fællesskab?
- **Strukturerede aktiviteter og lønnet arbejde**
 - Deltager Housing First-borgeren i kreative aktiviteter eller scenekunst?
 - Er borgeren under uddannelse eller oplæring?
 - Er borgeren frivillig (enhver form)?
 - Deltager borgeren i et arbejdsprogram eller program for arbejdsstræning?
 - Er borgeren i lønnet arbejde?

5.3.6. Omkostningseffektivitet

Måling af omkostningseffektiviteten ved Housing First-indsatser er meget afhængig af adgang til detaljerede data af god kvalitet. Det er muligt at udarbejde estimater af omkostningseffektivitet, men disse er mindre indflydelsesrige end detaljerede oplysninger, der tydeligt viser, at Housing First leverer effektive indsatser. Det er vigtigt at bemærke, at en *cost-benefit-analysis* er en helt særlig, meget detaljeret og kompleks form for økonomisk evaluering, som ikke bør forveksles med evaluering af

omkostningseffektivitet. Der er to grundlæggende tests af omkostningseffektivitet, der kan bruges til Housing First eller andre indsatser til borgere i hjemløshed¹³¹:

- Opnår Housing First **bedre resultater end eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed** med det samme udgiftsniveau og/eller for et lavere udgiftsniveau?
- Skaber Housing First **omkostningsbesparelser**¹³², dvs. reduktioner i udgifter for andre offentligt finansierede indsatser? For eksempel kan Housing First ved at bekæmpe langvarig og gentagen hjemløshed skabe besparelser på udgifter til akutte sundhedsindsatser, psykiatriske indsatser, stoffer - og alkoholindsatser, det strafferetlige system, velfærdssystemer og andre indsatser til borgere i hjemløshed. Det er vigtigt at undersøge, hvorvidt disse besparelser kan *realiseres*, dvs. om reduktionerne i langvarig og gentagen hjemløshed, der leveres af Housing First, virkelig gør det muligt for offentligt finansierede indsatser at reducere udgifterne.

5.4. Hvordan måles der

5.4.1. Planlægning af en evaluering

Ved udformningen af en evaluering er det nyttigt at **se på, hvordan andre Housing First-indsatser (eller programmer eller strategier, der bruger Housing First) er blevet evalueret** og også at se på enhver kritik af disse evalueringer. Internettet er en god kilde til information, og ressourcer som *Google Scholar* kan give oplysninger om de evalueringer, der er udført, med adgang til nogle gratis rapporter. Omfangsrige evalueringer af Housing First, som bliver støttet af store, offentligt finansierede organisationer, producerer ofte rapporter, som er frit tilgængelige på internettet. Nogle vejledninger om evaluering er også tilgængelige på den *canadiske Housing First Toolkit*¹³³.

Evaluering kan være komparativ, hvilket kan omfatte eksperimentelle eller randomiserede kontrolforsøg, hvor to nøjagtigt matchede grupper (mindst 100 borgere i hver gruppe er at foretrække) overvåges. En gruppe anvender Housing First, og den anden gruppe anvender eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed. I løbet af et år eller flere sammenlignes resultaterne for dem, der deltager i Housing First, med resultaterne de borgere i hjemløshed, der deltager i eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed. Disse sammenligninger er dyre at udføre, men de producerer høj kvalitetsdokumentation, hvis de er omhyggeligt designet og præcise. Randomiserede kontrolforsøg (*Randomized control trials (RCT'er)*) af denne type er blevet brugt til at teste de franske og canadiske Housing First-programmer og har generelt rapporteret meget positive resultater (se kapitel 1).

Housing First er også blevet evalueret ved brug af sammenligningsgrupper eller kvasi-eksperimentel forskning. Igen sammenligner disse evalueringer en gruppe borgere, der deltager i Housing First, med en anden gruppe borgere, som deltager i eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed. Grupperne er dog ikke nøjagtigt matchet og kan være mindre i omfanget. Denne form for evaluering kan stadig være indflydelsesrig, men anses generelt for at være mindre præcis.

Mange evalueringer af Housing First er observationsstudier, hvilket betyder, at man ser på de mennesker, der deltager i en Housing First-indsats og vurderer, hvor effektiv indsatsen er i forhold til at bekæmpe hjemløshed, forbedre borgernes sundhed og trivsel og fremme den sociale integration (f.eks. at være en del af et fællesskab, have social støtte fra venner, familie og partner, se 5.3). Selv om denne tilgang til evaluering kan frembringe nyttig og overbevisende dokumentation, kan manglen på en direkte sammenligning med andre indsatser til borgere i hjemløshed betyde, at resultaterne ses som mindre overbevisende end evalueringer ved hjælp af RCT'er eller kvasi-eksperimentelle tilgange.

131 Pleace, N., Benjaminsen, L., Baptista, I. og Busch-Geertsema (2013) *The Costs of Homelessness in Europe: An Assessment of the Current Evidence Base* Bruxelles: FEANTSA http://www.housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/feantsa-studies_03_web-Cost-of-Homelessness.pdf

132 Ibid.

133 <http://www.housingfirsttoolkit.ca/evaluate>

Det er meget vigtigt at overveje **ressourcerne til og målsætningerne for en evaluering**. Dette omfatter en overvejelse af, hvad evalueringen tester, hvilke argumenter evalueringen kan understøtte, hvor meget tid og hvor mange penge der er til rådighed samt den potentielle kritik, resultaterne kan udsættes for. Selvom RCT'er ofte betegnes som den bedste form for evaluering, kan tilgangen stadig være genstand for kritik, og resultaterne kan afvises, især hvis der ses at være et problem med udformningen eller mangel på præcision. En RCT kan ikke gennemføres billigt og vil involvere mange ressourcer, hvis den skal være overbevisende. Ligeledes kan en langt billigere evalueringsmetode – observationsmetoden – selvom den har begrænsninger, stadig være meget overbevisende.

En anden overvejelse er, hvem der vil have **ansvaret for en evaluering**. En evaluering er tilbøjelig til at få mere indflydelse, hvis den udarbejdes af *uafhængige forskere*. Dermed ikke sagt, at en intern evaluering (en evaluering af en Housing First-indsats af dem, der står for Housing First-indsatsen) ikke har nogen værdi. Dokumentationen fra en intern evaluering af god kvalitet kan stadig få stor indflydelse. Dog kan der blive sat spørgsmålstejn ved resultaterne ved en intern evaluering.

Evalueringer bør altid indeholde tilbagemeldinger fra Housing First-deltagere. Ved at give borgerne en mulighed for at komme til orde, bliver det muligt at identificere og korrigere eventuelle mangler i Housing First-indsatsen. Ligeledes vil borgerne kunne bidrage med en god forståelse af god praksis. Denne forståelse kan der læres fra, og den kan deles. At sikre, at borgere som deltager i Housing First har noget at sige i forhold til evalueringen, er nyttigt af følgende årsager:

- Borgere i hjemløshed er eksperter i kraft af deres erfaringer – de forstår deres egne behov, og hvilken støtte de har brug for, bedre end nogen anden gør. Borgernes syn på, hvor godt en Housing First-indsats fungerer, er en meget vigtig del af en evaluering. Både styrkerne og eventuelle begrænsninger ved Housing First forstås bedst ved at tale med de borgere, der deltager i indsatsen.
- Den direkte oplevelse fra borgerne i hjemløshed, der deltager i Housing First, når Housing First fungerer godt, er en effektiv måde at formidle Housing Firsts effektivitet. Statistisk dokumentation kan bruges til at argumentere for Housing First, men argumentationen bliver endnu mere overbevisende, når den suppleres med positive udtalelser fra borgerne.

At bruge kvalitative metoder, dvs. at tale med borgere, der deltager i Housing First på en åben måde, som giver dem mulighed for og tilskynder dem til at udtrykke deres mening, er **den bedste måde at lære af deres erfaringer**. Det er også muligt at forstå meninger gennem statistiske undersøgelser, men det er vigtigt, at undersøgelser ikke udelukkende er udformet af forskere uden bidrag fra Housing First-deltagere, som sandsynligvis vil have nyttige synspunkter på de spørgsmål, der skal stilles.

Udformningen af en evaluering afhænger af, hvad de bredere mål for Housing First er. Hvis Housing First for eksempel bliver testet for første gang i et bestemt land, en region eller en kommune, vil det være fornuftigt at bruge eksperimentelle (RCT) eller komparative tilgange til undersøgelser. Når Housing First ikke er blevet brugt før, skal Housing First først testes for at se, hvor godt indsatsen virker i forhold til eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed. Afhængigt af resultaterne fra denne evaluering kan Housing First derefter anvendes i et videre omfang.

Hvis den eksisterende dokumentation er tilstrækkeligt overbevisende, enten baseret på en lokal evaluering eller internationale dokumentation, kan det besluttes, at der ikke er behov for at udføre en komparativ evaluering af Housing First-indsatser. I stedet kan evalueringen hovedsagelig vedrøre monitorering af resultater for at sikre, at Housing First fungerer som forventet og for at identificere eventuelle problemer.

Evalueringen skal også være proportional. En relativt dyr evaluering, som f.eks. en RCT-evaluering, er kun realistisk og praktisk, når man ser på en omfattende Housing First-indsats eller et større Housing First-program. En sådan bør ikke anvendes til at teste en enkeltstående mindre Housing First-indsats. Dette skyldes, at for at være robust skal en RCT involvere mindst 200 borgere (100 borgere som deltager i Housing First og 100, der anvender andre indsatser). Det kan stadig være meget omkostningstungt foretage en komparativ evaluering af en enkelt Housing First-indsats, men mindre indsatser med for eksempel 20 borgere kan også evalueres ved hjælp af kvasi-eksperimentelle eller observerende tilgange.

KAPITEL 6.



Housing First og den bredere strategi

6.1. Housing First-tilgangens strategiske rolle

6.1.1. Integration af Housing First i strategier til bekæmpelse af hjemløshed

Forskning viser, at hjemløshed ikke bør ses som et resultat af individuelle handlinger eller ubehandlede psykiske lidelser. Hjemløshed findes i flere former i Europa. En del hjemløshed omhandler ikke borgere, der tager stoffer, drikker meget eller har psykiske lidelser, men er i stedet primært forbundet med deres økonomiske forhold, en bredere mangel på fællesskabsintegration, dårlig social støtte og vanskeligheder med at få adgang til indsatser¹³⁴. Hjemløshed kan også variere fra gruppe til gruppe. For eksempel er hjemløshed blandt kvinder meget mere tilbøjelige til at være knyttet til at undslippe vold i hjemmet, end det er tilfældet for mænd i hjemløshed. Kvinder i hjemløshed vælger i nogle tilfælde at undgå bestemte former for indsatser til borgere i hjemløshed, og kvinder vælger ofte uformelle forhold for midlertidigt at finde indkvartering¹³⁵. Kvinder, der lever i hjemløshed, kan derfor kræve andre indsatser, end dem der stilles til rådighed for mænd i hjemløshed. Visse grupper af borgere i hjemløshed, som f.eks. teenagere med erfaringer fra socialsystemer for børn og borgere, der har været i fængsel eller er militærveteraner, kan også kræve specialiserede former for støtte.

Forebyggelse og reduktion af hjemløshed involverer en række politikker og indsatser, herunder forbedring af adgangen til boliger, oprettelse af nye overkommelige boliger, forebyggende indsatser og en række andre støtteindsatser. Nogle borgere i hjemløshed har kun behov for rådgivning og måske kortvarig støtte for at forebygge eller hurtigt bekæmpe en oplevelse af hjemløshed. Andre kan have brug for lavintens støtte i nogle få uger eller måneder for at hjælpe dem med at finde og bevare et hjem. Nogle kan kræve mere støtte i længere tid til enten at komme ud af eller undgå hjemløshed. Data om hjemløshed i Europa er ofte begrænset, men der er dokumentation for, at europæiske lande med stærkt integrerede hjemløshedsstrategier, der leverer en række velkoordinerede indsatser som f.eks. Danmark og Finland, har et meget lavt niveau af hjemløshed¹³⁶.

Vejledning om integrerede hjemløshedsstrategier er tilgængelig på FEANTSA's website¹³⁷. I 2015 blev en gennemgang af den succesfulde finske integrerede hjemløshedsstrategi offentliggjort¹³⁸. En række redegørelser om hjemløshedsstrategier i Europa, herunder beskrivelser og kritiske evalueringer, findes i *European Journal of Homelessness*¹³⁹.

134 Busch-Geertsema, V., Edgar, W., O'Sullivan, E. og Pleace, N. (2010) *Homelessness and Homeless Policies in Europe: Lessons from Research*, Bruxelles, Generaldirektoratet for Beskæftigelse, Sociale Anliggender, Arbejdsmarkedsforhold og Inklusion. https://pdfs.semanticscholar.org/9c52/0bd936cb6005b234a16f418f6f367bdcd0c3.pdf?_ga=2.100383259.407501663.1576244348-2068210822.1576244348

135 Baptista, I. (2010) 'Women and Homelessness in Europe' i O'Sullivan, E., Busch-Geertsema, V., Quilgars, D. og Pleace, N. (eds.) *Homelessness Research in Europe* Bruxelles: FEANTSA.

136 Busch-Geertsema, V., Benjaminsen, L., Filipović Hrast, M. og Pleace, N. (2014) *Extent and Profile of Homelessness in European Member States: A Statistical Update* Bruxelles: FEANTSA http://feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa-studies_04-web2.pdf

137 <http://feantsa.org/spip.php?article630&lang=en>

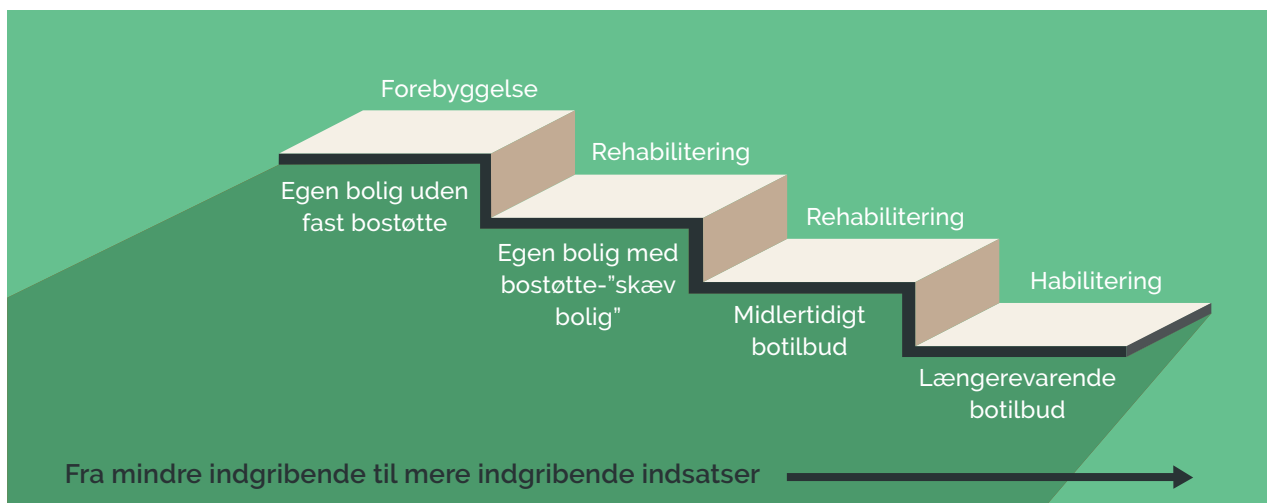
138 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. og Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

139 <https://www.feantsaresearch.org/en/publications/european-journal-of-homelessness> The European Journal of Homelessness er også indekseret på Google Scholar

6.1.2. Housing First i kombination med andre indsatser

Housing First er ikke udformet til at være en løsning på alle former for hjemløshed. Housing First er heller ikke beregnet til at fungere isoleret: Housing First kræver støtte fra sundheds- og sociale sektoren og fra andre indsatser til borgere i hjemløshed. Som led i en integreret hjemløshedsstrategi arbejder Housing First med de borgere, hvis hjemløshed ikke kan forhindres, eller hvis behov ikke kan opfyldes med boliger alene eller med boliger og lavintensive støtteindsatser.

Housing Firsts ophavsmand, dr. Sam Tsemberis, har foreslået, at Housing First får en rolle i en integreret hjemløshedsstrategi, hvor borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov først tilbydes Housing First, og dem, hvis behov ikke kan opfyldes af Housing First, herefter tilbydes langsigtede, samlede eller kommunalt understøttede boliger, som har støtte medarbejdere ansat, eller institutionel pleje.



Figur 6.1 En omvendt trappestrategi¹⁴⁰

En integreret hjemløshedsstrategi kan have følgende struktur:

- **Forebyggende indsatser**, der tilbyder boligrådgivning, støtte og praktisk hjælp med adgang til boliger og støtteindsatser til borgere med større behov, der er i fare for hjemløshed.
- **Nødbehold til borgere, som pludselig er endt i hjemløshed**, i tæt samarbejde med forebyggelsesindsatser for at undgå længerevarende eller gentagen oplevelse af hjemløshed.
- **Lavintensiv støtte til borgere, der har brug for hjælp til at forlade hjemløshed**, men hvis behov kan opfyldes ved hurtigt at give dem boliger og begrænset kontakt med en case-management-indsats, der tilbyder begrænset støtte.
- **Housing First-indsatser til borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov som hurtigt kan få tildelt boliger og intensiv støtte**. Dokumentation viser, at Housing First er effektiv i forhold til at bekæmpe hjemløsheden blandt de fleste borgere i hjemløshed i denne gruppe (se kapitel 1).
- **Boligstøttemodeller, der tilbyder samlede eller kommunale boliger med støtte medarbejdere der er ansat på stedet**, som kan yde mellemlang og længerevarende støtte til borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov, hvis behov eller præferencer ikke opfyldes af Housing First.

140 Tsemberis, S. (2013) Præsentation på den endelige konference for Housing First Europe i Amsterdam, citeret i Pleace, N. og Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Bruxelles: DIHAL/FEANTSA. http://feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving_health_and_social_integration_through_housing_first_a_review.pdf

Der er dokumentation for, at nogle europæiske lande har befolkningsgrupper med længerevarende hjemløshed, hvis behov ikke er blevet opfyldt af eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed. I lande som Storbritannien er der dokumentation for at en gruppe af borgere i hjemløshed, gentagne gange eller gennem længere tid gør brug af eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed, uden at deres hjemløshed permanent ophører som følge heraf¹⁴¹. Housing First har ofte kapacitet til at bekæmpe denne form for længerevarende hjemløshed og samtidig hjælpe borgerne med omfattende støttebehov, der tilbringer meget lange perioder med at leve på gaden eller i herberger med at komme ud af hjemløshed.

På strategisk niveau kan anvendelsen af Housing First-indsatser:

- **Signifikant reducere omfanget af langvarig og gentagen hjemløshed forbundet med omfattende støttebehov.**
- **Potentielt reducere omkostningerne ved langvarig og gentagen hjemløshed til akuthjælp og psykiske sundhedsindsatser, strafferetlige systemer og andre indsatser til borgere i hjemløshed.**
- **Gøre det muligt for borgere i hjemløshed med omfattende og komplekse støttebehov at bo stabilt i deres eget hjem.**

6.2. Fremtidig anvendelse af Housing First

Housing First er designet til at have en særlig funktion, nemlig at bekæmpe hjemløshed blandt borgere med omfattende støttebehov ved hurtigt at give dem boliger og intensive støtteindsatser. Der er mulighed for at udvide de måder, hvorved Housing First anvendes, men Housing Firsts grundlæggende funktion og rolle ligger fast – Housing First er ikke beregnet til borgere i hjemløshed, som har få støttebehov eller som eneste komponent i en effektiv hjemløshedsstrategi.

Det er vigtigt at bemærke, at der er indsatser, der bygger på ideerne fra Housing First, f.eks. brug af almindelige boliger og *lavintensiv* støtteindsatser, der hjælper borgere i hjemløshed uden omfattende støttebehov (nogle gange kaldet boligfokuserede eller boligstøtteindsatser), men disse er *ikke* Housing First. Brugen af sådanne indsatser blev igangsat, før Housing First blev præsenteret i Europa. Det blev undertiden hævdet, at Housing First ikke repræsenterede noget nyt i visse europæiske lande, fordi sådanne indsatser allerede eksisterede. Der kan dog være væsentlige forskelle i kerneprincipperne, intensiteten og varigheden af støtten mellem disse lavintensitetsindsatser og en Housing First-tilgang.

Udbredt brug af Housing First har potentielle konsekvenser for nogle eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed. Det er ikke sådan, at Housing First kan eller bør erstatte alle eksisterende indsatser til borgere i hjemløshed.

Housing First skal anvendes til borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov. Imidlertid er der klar dokumentation for, at Housing First overgår nogle eksisterende indsatsmodeller i forhold til at bekæmpe hjemløshed blandt borgere med omfattende støttebehov (se kapitel 1). I nogle tilfælde, for eksempel i Finland, har udbydere af indsatser til borgere i hjemløshed ændret den måde, hvorpå de leverer indsatserne ved at skifte fra trappetrinsmodeller til Housing First, hvilket har givet forbedringer i indsatsernes effektivitet¹⁴².

141 Bretherton, J. og Pleace, N. (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

142 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. og Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

6.2.1. Mulige fremtidige anvendelser af Housing First omfatter:

- **Forebyggende brug af Housing First.** Housing First kan bruges som et middel til at genhuse borgere med omfattende støttebehov, der forlader institutioner som psykiatriske hospitaler, fængsler eller længerevarende boligstøtteordninger. Nogle amerikanske indsatser arbejder med borgere, der forlader psykiatriske hospitaler og vurderes at være i høj risiko for hjemløshed eller tidligere har været udsat for hjemløshed¹⁴³.



- Brug af specialiserede Housing First-modeller til bestemte grupper af borgere i hjemløshed. Dette er et andet område, der kan udforskes på strategisk plan. For eksempel:
 - **Kvinder i hjemløshed med omfattende støttebehov.** Der er dokumentation for, at kvinder med omfattende støttebehov ofte kan opleve hjemløshed på andre måder end mænd. Dette gælder især i forhold til, at denne gruppe i nogle tilfælde undgår at benytte sig af tilgængelige indsatser og deres brug af uformelle og sommetider usikre måder til at få adgang til en bolig at opholde sig i¹⁴⁴. Housing First bør være mere tilgængelig end andre former for indsatser til borgere i hjemløshed, hvor kvinderne måske ikke føler sig trygge, ved at give kvinder i hjemløshed med omfattende støttebehov adgang til deres eget hjem. Men kvindernes erfaringer, som kan indeholde mange tilfælde af kønsrelateret vold eller vold i hjemmet og andre former for misbrug, betyder, at der er behov for udvikling af særlige Housing First-indsatser, der er bemandet af kvinder med særlig uddannelse. I Manchester i Storbritannien har Threshold Housing udviklet en Housing First-indsats til kvinder i hjemløshed med omfattende støttebehov, der har haft kontakt med det strafferetlige system¹⁴⁵.



- **Unge mennesker med omfattende støttebehov, som er i fare for hjemløshed,** kan også kræve særlige former for støtte. Dette skyldes ligeledes, at deres behov, egenskaber og erfaringer kan afvige fra andre grupper af borgere i hjemløshed¹⁴⁶. For eksempel er der for unge i hjemløshed en uforholdsmæssig høj sandsynlighed for, at de har haft erfaringer med sociale indsatser, pleje- og børnehjem og har været udsat for negative oplevelser under deres barndom.riences during their childhood.



- **Familier med omfattende og komplekse behov kan støttes af Housing First.** Der er specifikke behov for denne gruppe, som drejer sig om, at Housing First-indsatsen ikke kun støtter en person, men også er i stand til at forstå og yde positiv støtte til en hel familie, herunder børn¹⁴⁷. Disse familiers behov i forhold til psykiske sundhedsproblemer, stoffer- og alkoholproblemer og dårligt helbred kan være meget lig dem, som ensomme borgere i hjemløshed oplever. Forskellige former for støtte kan være nødvendig, når en hel familie støttes af Housing First.

143 Tsemberis, S.J. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minneapolis: Hazelden.

144 ayock, P., Sheridan, S. and Parker, S. (2015) "It's just like we're going around in circles and going back to the same thing ...": The dynamics of women's unresolved homelessness *Housing Studies* DOI:10.1080/02673037.2014.991378

145 <http://www.thp.org.uk/services/housing-first>

146 Quilgars, D., Johnsen, S. og Pleace, N. (2008) *Review of Youth Homelessness in the UK*, York: Joseph Rowntree Foundation <https://www.jrf.org.uk/report/youth-homelessness-uk>

147 Jones, A., Pleace, N. and Quilgars, D. (2002) *Firm Foundations: an Evaluation of the Shelter Homeless to Home Service*, London: Shelter. https://england.shelter.org.uk/_data/assets/pdf_file/0020/39521/Firm_Foundations.pdf



- **Tidligere straffede borgere med omfattende støttebehov** kan også have behov for særlig støtte, når de forlader fængslet. Dette er et andet eksempel, hvor Housing First kan skræddersyes eller justeres til at opfylde specifikke behov. Et andet eksempel kan være brugen af en specialiseret Housing First-model for borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov, der har erfaringer fra en militær indsats (veteraner).



6.3. Argumenterne bag Housing First

Flere europæiske regeringer (for eksempel i **Danmark, Finland, Frankrig og Spanien**) har besluttet at anvende og afprøve Housing First som en hjørnesten i deres **hjemløshedsstrategier**. I andre europæiske lande har de politiske reaktioner på Housing First været mere blandet¹⁴⁸. En rapport fra 2010 ved den europæiske konsensuskonference om hjemløshed anbefaler, at EU-lande bør overveje at anvende Housing First og lignende indsatser til bekæmpelse af hjemløshed. Denne holdning deler Europa-Kommissionen¹⁴⁹.

Dokumentation, og særligt dokumentation af god kvalitet, der systematisk sammenligner Housing First med mere traditionelle indsatser til borgere i hjemløshed, har været afgørende for at fremme brugen af Housing First i Nordamerika. En god dokumentationsstandard har gjort det muligt for Housing First at gøre europæiske regeringer og udbydere af indsatser til borgere i hjemløshed opmærksomme på Housing First og tiltrække interesse fra internationale organisationer som Europa-Kommissionen og OECD. Dokumentationen for Housing First vurderes ikke universelt til at være af god kvalitet. Der vil være nogle, som forbliver skeptiske over for, om dokumentationen viser at Housing First er en model man bør anvende. Ikke desto mindre vil forskning af god kvalitet, der tydeligt viser succesen med at bekæmpe hjemløshed blandt borgere med omfattende støttebehov og den relative omkostningseffektivitet, fortsat være vigtig for at argumentere for anvendelsen af Housing First.

I Sverige har Lunds Universitet aktivt promoveret ideen om Housing First blandt beslutningstagere og udbydere af indsatser til borgere i hjemløshed¹⁵⁰. **I Italien** har Housing First Italia-gruppen¹⁵¹, der er et samarbejde mellem indsatser, kommuner og forskere, som arbejder i regi af fio.PSD's, også promoveret Housing First. Græsrodsbevægelser, eller "ground-up", anbefalinger og diskussioner af Housing First kan hjælpe med at sætte denne vigtige tilgang, der reducerer hjemløshed blandt borgere med omfattende støttebehov, på den politiske dagsorden. Samarbejder mellem indsatser og universiteter, som dem i Sverige og Italien, kombinerer fagfolk indenfor hver deres område, hvilket forbedrer muligheden for at indsamle kvalitetssikret dokumentation og udføre lobbyarbejde for Housing First.

I England har Homeless Link, som er en sammenslutning af udbydere af indsatser til borgere i hjemløshed udviklet Housing First England¹⁵², som er et program, der er designet til at fremme Housing First på politisk niveau og som en model for god praksis, der startede i 2016. Dette er et samarbejde, som minder om udviklingen i Italien og Sverige.

148 FEANTSA (2012) *On the Way Home? FEANTSA Monitoring Report on Homelessness and Homeless Policies in Europe*. Bruxelles: FEANTSA <http://www.feantsa.org/spip.php?article854&lang=en>; Fondation Abbé Pierre/FEANTSA (2015) *An Overview of Housing Exclusion in Europe: 2015* <http://www.feantsa.org/spip.php?rubrique171&lang=en>

149 <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=9770&langId=en>

150 <http://www.soch.lu.se/en/research/research-groups/housing-first>

151 <https://www.housingfirstitalia.org/>

152 www.homeless.org.uk/hfengland

Housing First har succes på grund af **den måde, hvorpå der ydes støtte**. Men Housing First er *ligeledes*, og måske endnu vigtigere, vellykket fordi, der lægges **stor vægt på hurtigt at stille et hjem til rådighed** og dermed fjerne en borger fra hjemløshed og de risici og usikkerheder, der er forbundet med hjemløshed (se Kapitel 1 og Kapitel 3). Selvom der er dokumentation, der viser, at indsatser der arbejder på tværs inden for en integreret hjemløshedsstrategi giver et effektivt politisk svar på hjemløshed, så kan intet i sidste ende løse en mangel på overkommelige, passende boliger. Housing First er vigtig som en tilgang, men Housing First er også vigtig, fordi Housing First understreger den centrale rolle, som boliger skal spille inden for et strategisk svar på hjemløshed¹⁵³.

Endelig er Housing First betydningsfuld, **fordi Housing First bryder med stereotyperne ved hjemløshed og de borgere, der oplever hjemløshed**. Housing First viser, at hjemløshed ikke er noget så enkelt som blot adfærd og holdninger, der skal ændres. Derimod er Housing First en effektiv tilgang, der understøtter og muliggør recovery, men som *ikke* kræver en adfærdsændring og som ikke anvender sanktioner til at gennemtvinge forandring hos borgerne. Ved hurtigt at stille boliger til rådighed, anerkende borgeres fælles menneskelighed, udvise respekt for deres valg og understøtte til recovery, bekæmper Housing First hjemløshed (se kapitel 1).

153 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. og Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

BILAG:
Housing First i
Danmark

Den danske hjemløsestrategi¹⁵⁴

Danmark har et af de største Housing First-programmer i Europa. Den danske nationale strategi, der blev **vedtaget i 2008** og blev implementeret til og med 2013, omfattede Housing First-indsatser, der var rettet mod over **1.000 borgere i hjemløshed, som havde omfattende støttebehov**¹⁵⁵. Ligesom i Belgien og Frankrig er den danske model blevet evalueret for at vurdere effektiviteten af Housing First. Strategien er statsligt forankret i Socialstyrelsen, og de Housing First-indsatser, der drives i Danmark, følger alle de otte kerneprincipper for Housing First, som er beskrevet i kapitel 2. I Danmark nævner man dog ikke det syvende princip, "Borgerfokuseret planlægning", fordi det er beskrevet i Servicelovens § 141 og i lovgivning om "Én plan"¹⁵⁶. Derudover arbejder man i Danmark med endnu et princip, nemlig "Selvstændige boliger i almindeligt byggeri".

Brugen af Housing First i Danmark har ligheder med At Home/Chez Soi-programmet i Canada og det franske Un Chez-Soi d'abord-program. Den nationale strategi fokuserede i perioden 2009 til 2013 på 17 kommuner, hvor størstedelen af borgerne i hjemløshed var registreret i Danmark, herunder de tre største byer, København, Aarhus og Odense. De specifikke mål var at reducere antallet af borgere i hjemløshed, at adressere stigningen i antallet af unge i hjemløshed mere effektivt, at reducere den tid, som borgere i hjemløshed tilbringer i midlertidige akutboliger og at nedbringe hjemløshedsprocenten for borgere, der udskrives fra hospitaler og løslades fra fængsler. Housing First blev vedtaget som et centralt element i den danske strategi med det formål systematisk at teste, hvor godt Housing First kunne fungere i Danmark. Boliger blev stillet til rådighed gennem samarbejde med udlejere af almennyttige sociale boliger.

Danmark har afprøvet Housing First i kombination med dels specialiserede indsatser efter metoderne **Critical Time Intervention (CTI) og Intensive Case Management (ICM), dels tværfaglige teams efter metoden Assertive Community Treatment (ACT)**. Der er blevet gennemført en vurdering af indsatser i både almindelige og "skæve" boliger. Forskellige modeller, som f.eks. ACT-teamets tilgang, har været rettet mod bestemte grupper af borgere i hjemløshed.

Hjemløsestrategien har primært omfattet ICM-indsatser, som støttede over 1.000 borgere i hjemløshed med omfattende støttebehov i 17 kommuner i 2009-2013. De CTI-baserede indsatser havde arbejdet med 406 borgere inden 2013, og de ACT-baserede havde arbejdet med 105¹⁵⁷.

I en evaluering, der blev gennemført i 2013, blev Housing First-indsatserne vurderet som en stor succes – særligt de ACT-baserede indsatser. Der var dokumentation for, at Housing First-indsatser i kategoriboliger var mindre effektive end de indsatser, der omfattede borgere i almindelige boliger. Der er paralleller til Finland i forhold til brugen af Housing First i Danmark. Ligesom i Finland ser det ud til, at de omfattende velfærdssystemer kombineret med sociale boliger er med til at stoppe de fleste former for hjemløshed, der er forbundet med fattigdom og lave støttebehov¹⁵⁸. Som i Finland¹⁵⁹ er de fleste danske tilfælde af hjemløshed forbundet med omfattende støttebehov. Housing First har således en central rolle i Danmarks hjemløsestrategi, fordi de fleste borgere i hjemløshed er blandt de grupper af borgere, som Housing First specifikt er designet til at hjælpe.

154 Note til den danske oversættelse: Afsnittet om arbejdet med Housing First i Danmark er opdateret i august 2019.

155 Benjaminsen, L. (2013). Policy Review Up-date: Results from the Housing First based Danish Homelessness Strategy. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 109-131 https://www.feantsa.org/download/lb_review4223864335925447213.pdf

156 Lovgivning om "Én plan" er beskrevet i Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, Lov om social service, Lov om integration af udlændinge i Danmark og forskellige andre love, som trådte i kraft 1. juli 2018 (LOV nr 707 af 08/06/2018).

157 Benjaminsen, L. (2013). Policy Review Up-date: Results from the Housing First based Danish Homelessness Strategy. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 109-131 https://www.feantsa.org/download/lb_review4223864335925447213.pdf

158 Benjaminsen, L. og Andrade, S. B. (2015). Testing a Typology of Homelessness across Welfare Regimes: Shelter Use in Denmark and the USA. *Housing Studies* DOI:10.1080/02673037.2014.982517

159 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. og Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

Efter de positive resultater fra den første hjemløsestrategi 2009-2013 blev det besluttet, at Socialstyrelsen skulle støtte implementeringen af Housing First-princippet, herunder ACT, ICM og CTI, i 24 kommuner fra august 2014 til maj 2016. En gennemgang af resultaterne fra dette program blev offentliggjort i efteråret 2016 med samme gode resultater som i den tidligere evaluering.

Et særligt program for unge (i alderen 17-24 år) blev introduceret i 11 kommuner fra september 2015 til efteråret 2017. Programmet blev designet til at forhindre, at unge ender i hjemløshed, og både ICM og CTI blev anvendt. Evalueringen af indsatsen for unge i hjemløshed viste, at en Housing First-indsats i kombination med en intensiv koordinerende indsats med den unge i centrum bidrog til at forebygge og hjælpe unge ud af hjemløshed. I alt gennemførte 533 unge programmet.

Socialstyrelsen har fået til opgave også fremover at understøtte kommunerne og andre tilbud til borgere i hjemløshed i deres implementering af Housing First-principperne og de tilhørende specialiserede indsatser på nationalt plan. Fra 2016 til og med 2018 har de danske Housing First-programmer omfattet 750 borgere i 25 kommuner.

Evalueringer og andet fagligt materiale til den danske hjemløshedsstrategi er tilgængelige her:

- o https://socialstyrelsen.dk/filer/voksne/hjemloshed/endelig_hovedrapport_september_2013.pdf (Housing First 2009-2013. Evaluering)
- o https://www.feantsaresearch.org/download/lb_review4223864335925447213.pdf (Housing First 2009-2013. Artikel på engelsk)
- o <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-af-implementering-af-forankringsprojektet-i-24-kommuner> (Housing First 2014-2016. Evaluering)
- o <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/afsluttende-evaluering-af-2019en-styrket-sammenhaengende-og-helhedsorienteret-indsats-mod-hjemloshed-blandt-unge-med-saerlig-fokus-pa-forebyggelse-og-tidlig-indsats2019> (Housing First til unge 2014-2017. Evaluering)
- o <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/samarbejdsmodellen-og-bostotte-til-unge-i-hjemloshed-og-unge-i-risiko-for-hjemloshed-metodehaendbog-til-fagpersoner> (Housing First til unge 2014-2017. Metodehåndbog til fagpersoner)
- o <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/samarbejdsmodellen-og-bostotte-til-unge-i-hjemloshed-og-unge-i-risiko-for-hjemloshed-guide-til-beslutningstagere-og-stabsfunktioner> (Housing First til unge 2014-2017. Guide til beslutningstagere og stabsfunktioner)
- o <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/samarbejdsmodellen-til-unge-i-hjemloshed-og-unge-i-risiko-for-hjemloshed-redskaber> (Housing First til unge 2014-2017. Redskaber)
- o <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/afprovning-af-midlertidige-overgangsboliger-med-icm-bostotte-til-unge-i-hjemloshed-afsluttende-evaluering> (Housing First med overgangsboliger til unge 2015-2018. Evaluering)
- o <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/midlertidige-overgangsboliger-med-icm-bostotte-til-unge-i-hjemloshed--modelbeskrivelse> (Housing First med overgangsboliger til unge 2015-2018. Modelbeskrivelse)

