Hjemløshed i Grønland

Socialt Udviklingscenter

Hjemløshed i Grønland

Udarbejdet af Socialt Udviklingscenter SUS, 2022

Vibeke Normann Andersen
Jørgen Anker
Lise Dybdal Emkjær
Emma Sandberg Biltoft
Elisabeth Mamsen

Socialt Udviklingscenter SUS
Nørre Farimagsgade 13
1364 København K
www.sus.dk

Indholdsfortegnelse

Forord 4

Indledning 6

Resumé 9

Hvad er hjemløshed? 13

Borgere i hjemløshed 17

Livet i hjemløshed 19

Faktorer bag hjemløshed 29

Boligløsninger til hjemløse borgere 53

Økonomisk støtte og rådgivning 64

Tilbud om behandling for mis-brug, psykiske vanskeligheder og sundhedsproblemer 68

Øvrige typer af tilbud 74

Kommunale udfordringer med hjemløseproblematikken 80

Velfærdssystemets indretning – opsummering 84

Undersøgelsens metode 86

Bilag 90

Litteratur 103

Forord

Hjemløshed i Grønland betragtes som i andre lande som et massivt socialt problem. Tidligere undersøgelser har indikeret, at omfanget af hjemløshed her var større end i mange andre lande. Det eksisterende data- og vidensgrundlag, som har været til rådighed forud for denne undersøgelse, har dog ikke været solidt nok til at kunne drage entydige konklusioner. Der har heller ikke har været tilstrækkelig viden om årsager, sammenhæng mellem hjemløshed og andre sociale problemstillinger, hvilke indsatser der eksisterer, og hvad der på baggrund heraf er behov for. Derfor valgte daværende Departementet for Sociale Anliggender, Familie og Justitsområdet at igangsætte en afdækning om hjemløshed i Grønland.

Denne afdækning er gennemført af Socialt Udviklingscenter (SUS) fra december 2019 til september 2020. Oprindeligt var rammen for afdækningen, at der både skulle udføres kvalitativ undersøgelse af årsager til og sammenhæng mellem hjemløshed og andre sociale problemstillinger samt en hjemløsetælling. Grundet COVID-19 havde begge undersøgelser vanskelige kår. Det lykkedes dog at få lavet en kvalitativ undersøgelse, selv om det ikke var muligt at gennemføre den på alle planlagte lokaliteter. Også hjemløsetællingen blev forsøgt gennemført. Men det har efterfølgende vist sig, at tallene alligevel ikke stemte overens med kommunernes billede af hjemløshed – og det var ligeledes ikke muligt at få tal fra lokale sociale tilbud og andre offentlige myndigheder i alle kommuner. Departementet og SUS har vurderet, at usikkerhedsmargenen i optællingen og dataindsamlingsmulighederne på tværs af kommunerne har været for stor. Den kvantitative undersøgelse har bidraget med vigtige erfaringer om, hvordan en kvantitativ undersøgelse kan gennemføres i Grønland på sigt, se beskrivelse af erfaringer i kap. 13.[1]

Som led i afdækningen har departementet nedsat en ekspert- og følgegruppe, som har medvirket til at kvalificere afdækningens metodiske design. Ekspert- og følgegruppen har kommenteret og medvirket til at kvalificere afrapporteringen, og har bidraget med input til temaer for og konkrete anbefalinger til, hvad der fremover bør gøres for forebygge og håndtere hjemløshed.

En lang række personer har meget beredvilligt bidraget med deres viden og perspektiver på situationen for mennesker i hjemløshed i forbindelse med udarbejdelsen af denne rapport. Her ønsker SUS særligt at nævne Gujo Thorsteinsson, Kofoeds Skole i Nuuk, Steven Arnfjord Ilisimatusarfik, Jacob Abelsen, KRK i Qaqortoq, Dora Kleist, Tilsynsenheden, Lars Benjaminsen fra VIVE, Robert Olsen fra Kofoeds Skole i København, Jannie Getreuer Micheelsen, Københavns Kommune, Birthe Poulsen, tidligere Socialstyrelsen i Danmark. Deres bidrag har medvirket til at kvalificere undersøgelsesdesignet, styrke dataindsamlingen og foreløbige udkast til afrapporteringen.

Herudover vil SUS gerne takke ekspert- og følgegruppen for bidrag til undersøgelsens design, kvalificering af udkast til afrapporteringen samt til udviklingen af anbefalinger.

[1] Rapporten forelå fra SUS i første udkast i oktober 2020, men er efter aftale med Departementet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked blevet omskrevet i efteråret 2021 med henblik på at tage højde for udfordringerne i den kvantitative undersøgelse.

SUS vil også gerne takke kommunerne for deres store bidrag og aktive indsats for at sikre en solid og ensartet dataindsamling på tværs af kommunerne. Det har været en lang og ressourcetung opgave, alle kommuner har været med til at løfte. SUS står nu med et langt mere solidt vidensgrundlag om gruppen af hjemløse borgere. I tillæg hertil skal lyde en tak til Kofoeds Skole i Nuuk og Medicinsk Område på Dronning Ingrids Hospital for deres bidrag til registrering af hjemløse borgere, der benytter sig af skolens tilbud eller har været patienter på afsnittet. Også en stor tak til alle interviewpersoner, der velvilligt har stillet deres tid, viden og perspektiver til rådighed. Uden den store åbenhed og velvillighed til at dele viden havde det ikke været muligt at gennemføre undersøgelsen. SUS takker alle for de gode bidrag, der har givet os viden om og større indsigt i problemstillinger om hjemløshed.

Til slut vil SUS gerne særligt takke de personer, der lever i hjemløshed, og som har bidraget med deres vigtige erfaringer med og indsigter i et liv i hjemløshed. SUS håber og tror på, at deres bidrag vil være med til at bedre forholdene for mennesker, der rammes af hjemløshed, og medvirke til, at omfanget af problemet bliver betragteligt mindre i fremtiden.

Socialt Udviklingscenter SUS

Indledning

Introduktion til rapporten

Hjemløshed er et alvorligt socialt problem. Det har været stigende i omfang og synlighed siden slutningen af 1990erne.[2] På trods af øget opmærksomhed på problemet er der – med undtagelse af en række forskningsartikler[3] – ikke siden 2013 gjort forsøg på at lave en bredere og mere dybdegående undersøgelse af problemet. Departementet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked har på denne baggrund ønsket at få afdækket omfanget og karakteren af hjemløshed. Departementet ønsker med afsæt i eksisterende og aktuel ny-indsamlet viden at få skabt et mere systematisk, tværgående og opdateret overblik over området. Dermed bygger denne afdækning på allerede eksisterende materiale, som er suppleret, kvalificeret og opdateret med yderligere kvalitativ og kvantitativ dataindsamling om hjemløshed.

Formålet med undersøgelsen er at bidrage til at belyse karakteren af hjemløshed i Grønland. Ambitionen er endvidere på baggrund af undersøgelsen at udvikle anbefalinger til, hvordan hjemløshed kan håndteres og forebygges.

Ved at beskrive karakteren af hjemløshed er formålet også at pege på, hvad der er medvirkende til at forårsage hjemløshed. Og hvordan hjemløshed er koblet til andre former for sociale problemer og situationer af social udsathed. Dette betyder, at undersøgelsen både inddrager individuelle og strukturelle forhold og dynamikker, der kan føre til hjemløshed. Det er et vanskeligt at belyse omfanget af hjemløshed. Internationalt har man afprøvet forskellige tilgange og metoder til at vurdere antallet af hjemløse borgere. Man kan fx tage afsæt i antallet af brugere af herberger o.l., bruge nationale registre over boligløse eller foretage egentlige tællinger på området.

En helt præcis opgørelse over antallet af hjemløse borgere besværliggøres af, at der hele tiden sker bevægelser både ind i og ud af hjemløshed. Og også af, at hjemløshed som fænomen omhandler mennesker, der af forskellige grunde er på kanten af velfærdssamfundet – eller måske er røget helt ud af det. Metoderne, der tidligere har været brugt til at estimere antallet af hjemløse borgere, har ikke altid været helt gennemskuelige, og tallene har været behæftet med en stor usikkerhed. Denne undersøgelse forsøgte for første gang at foretage en opgørelse over antallet af hjemløse borgere med afsæt i den definition og metode, som bruges til at gennemføre hjemløsetællinger i bl.a. Danmark. Da det er første gang en sådan undersøgelse gennemføres med denne metode, er der på mange måder tale om en pilotundersøgelse og en test af, om det er muligt at gennemføre hjemløsetællinger i Grønland med denne tilgang.

Ambitionen med undersøgelsen var at få et mere systematisk bud på antallet af hjemløse borgere – indsamlet gennem kommunerne – og med afsæt i en fælles definition. Dermed er der også skabt grundlag for at følge antallet af hjemløse borgere og samtidig forfine og kvalificere indsamlingsmetoderne i fremtidige undersøgelser. SUS har derudover bedt kommunerne registrere en række oplysninger såsom køn, alder, aktuel bo-situation og vurdering af årsager til hjemløshed.

---

[2] Christensen et al. (2017) skriver at de første artikler om hjemløshed i Nuuk dukker op i 1990erne.
[3] Se bl.a. artikler af Steven Arnfjord (2017), (2019), (2019a) samt Arnfjord og Christensen (2017).

Definitionen af hjemløshed er baseret på den definition, der har været anvendt i de danske kortlægninger af hjemløshed, og som har taget udgangspunkt den europæiske definition af hjemløshed – ETHOS-klassifikationen. Helt overordnet er hjemløshed i undersøgelsen defineret på denne måde:

> Som hjemløse regnes personer, som ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse, men som er henvist til midlertidige boalternativer (fx genhusede), eller som bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte (fx sofasovere). Som hjemløse regnes også personer uden et opholdssted den kommende nat (fx overnattende i trappeopgange, herberg o.l.).

Denne definition kan brydes ned i en række forskellige situationer, som personen kan befinde sig i. Det er disse situationer, som i praksis kendetegner hjemløsheden (fx at sove hos venner og bekendte), og det er disse konkrete situationer, som kommunerne er blevet bedt om at registrere.

Mennesker, der befinder sig i hjemløshed, har ofte også andre svære sociale eller psykiske problemer. De forskellige former for problemer har set hver for sig en meget forskellig karakter og kan komme til udtryk på mange forskellige måder. Det er forskningsmæssigt dokumenteret, at der er en sammenhæng mellem sårbarhedsfaktorer som psykisk lidelse, misbrugsproblemer og det at have været i fængsel og hjemløshed.[4] Sårbarhedsfaktorerne kan hjælpe til at forstå, hvordan mennesker, der rammes af hjemløshed, kan have forskellige personlige ressourcer og kompetencer til at handle aktivt og hensigtsmæssigt for at finde veje ud af hjemløsheden.

Dette handler dels om, hvilke muligheder konteksten giver (er der fx jobs, som det er muligt at søge, hvis man er blevet arbejdsløs, eller er der hjælp at hente i form af sociale tilbud), dels om, at man som menneske er præget af den opvækst og det liv, man har levet. Mange mennesker kan godt håndtere én negativ situation eller hændelse (fx hvis man bliver fyret eller skilt). Men mennesker, der måske bærer på traumer fra barndommen, og som i voksenlivet i længere tid har levet med forskellige former for problemer, kan befinde sig i en situation, hvor kun en enkelt eller få hændelser får den sociale sammenhæng til at bryde sammen. Og hvor risiko for hjemløshed dermed bliver en faktor.

Rapportens opbygning

Dette kapitel 1 udgør indledningen til rapporten. I kapitel 2 opsummeres rapportens hovedkonklusioner. Kapitel 3 beskriver den forståelse og definition af hjemløshed, som afdækningen bygger på. Kapitel 4 giver en overordnet karakteristik af problematikken med hjemløshed i Grønland.

Kapitel 5 beskriver, hvordan hjemløshed tager sig ud og opleves af de borgere, der lever med hjemløshed. Kapitel 6 omhandler de mange forskellige og komplekse forhold, der har indflydelse på og kan være med til at forårsage hjemløshed.

[4] Benjaminsen, L. & Enemark, M.H. (2017): Veje ind og ud af hjemløshed. En undersøgelse af hjemløshedens forløb og dynamik. VIVE.

Kapitel 7 – 12 giver en beskrivelse af velfærdsystemets indretning og de tilbud, som er målrettet hjemløse borgere eller som hjemløse borgere primært benytter sig af:

- ◊ Kapitel 7 omhandler boligløsninger til hjemløse borgere
- ◊ Kapitel 8 handler om økonomisk støtte og rådgivning
- ◊ Kapitel 9 beskriver tilbud om behandling for misbrug, psykiske vanskeligheder og sundhedsproblemer
- ◊ Kapitel 10 beskriver øvrige tilbud (bl.a. fra civilsamfundet)
- ◊ Kapitel 11 samler op på de udfordringer, som hjemløsheden giver kommunerne
- ◊ Kapitel 12 opsummerer kapitlerne om velfærdssystemets indretning og tilbud til hjemløse borgere.

Kapitel 13 præsenterer det metodiske grundlag for rapporten og den tilgang, der blev anvendt ved gennemførelsen af hjemløse-tællingen.

I bilagene ses de anvendte spørgeskemaer med tilhørende vejledning.

Resumé

Denne undersøgelse om hjemløshed i Grønland er gennemført i perioden fra december 2019 til oktober 2020. Den har bestået af en litteraturgennemgang, en kvantitativ hjemløsetælling gennemført af kommunerne samt kvalitative interviews i Kommuneqarfik Sermersooq, Kommune Kujalleq og Avannaata Kommunia. Herudover er der gennemført workshops med en ekspert- og følgegruppe og hjemløse borgere i Nuuk.

Der er forsøgt gennemført en hjemløsetælling med hjælp fra kommuner, Kofoeds Skole og Medicinsk Område på Dronning Ingrids Hospital i Nuuk. Tællingen har dels været afhængig af de oplysninger, som kommunerne har indsamlet og videregivet. Den opgave var vanskelig for kommunerne pga. pandemien. Dels har den tilgang til hjemløsetælling, som en række andre lande bruger, hvor man ud over offentlige myndigheder også beder andre aktører fra fx civilsamfundet om at registrere de hjemløse, de er i kontakt med, ikke været muligt at praktisere i Grønland ud fra et ressourcespørgsmål, infrastruktur og pandemien. Det er derfor Departementet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarkeds og SUS' vurdering, at oplysningerne ikke er fyldestgørende og derfor ikke skal offentliggøres. Men der er i arbejdet gjort vigtige erfaringer med, hvad det vil kræve, hvis der skal laves en fyldestgørende hjemløsetælling i Grønland.

Hvad er hjemløshed?

Hjemløshed er et komplekst fænomen, som må forstås som et samspil mellem en række forskellige forhold. Forskning peger på, at hjemløshed opstår i et samspil mellem strukturelle, systemiske, interpersonelle og individuelle forhold. Rapporten beskriver, hvordan de forskellige forhold er med til at forårsage og karakterisere hjemløshed i Grønland.

Hjemløshed, som det er defineret i denne undersøgelse, betegner den situation, at man ikke råder over en passende bolig og altså ikke disponerer over egen ejet eller lejet bolig eller værelse. Personer, der ikke har et opholdssted (og overnatter i opgange, herberger e.l.) er i denne forståelse hjemløse. Personer, der er henvist til midlertidige boligalternativer (fx genhusede), eller som bor midlertidigt hos venner, bekendte eller familie uden lejekontrakt anses også for at være hjemløse.

Hvad kendetegner borgere i hjemløshed

Der er blandt alle aktører på feltet enighed om, at hjemløseproblematikken er alvorlig. Dette handler dels om omfanget. Og dels om at hjemløshed for en del synes at få en næsten permanent karakter, hvor udsigterne til at komme ud af hjemløshed for mange er dårlige. Mange af de hjemløse borgere, som SUS har mødt, har levet flere år i hjemløshed. Samtidig skal det understreges, at hjemløshed også rammer unge, som allerede i en tidlig alder risikerer at blive kastet ud i et liv med manglende stabilitet og rodløshed. Unge søger ofte midlertidigt husly hos familie, venner og bekendte og lever dermed i mere eller mindre skjult i hjemløshed. De benytter sig sjældent af kommunale og sociale tilbud, hvorfor kommunerne sandsynligvis i mange tilfælde ikke kender til dem.

Selvom unge bliver ramt at hjemløshed, er langt hovedparten at de hjemløse borgere, som

SUS har mødt fra 30'erne og op. Umiddelbart synes mange af de hjemløse borgere at være i 50erne. SUS kan også konstatere at både mænd og kvinder er hjemløse, men der er langt flere hjemløse mænd end kvinder.

Hjemløshed kan komme til udtryk på mange forskellige måder. Tre hjemløshedssituationer særligt hyppige. Det er 1) overnatning på herberg, 2) midlertidige ophold hos venner, familie og bekendte og 3) ophold i containerboliger (i Nuuk). En del hjemløse sover også på gaden, i opgange mv.

Synlig og skjult hjemløshed

Hjemløshed kan have forskellige udtryk. Den åbenlyse hjemløshed er den form for hjemløshed, som er så synlig, at den ikke er til at komme udenom og dermed også er et erkendt socialt problem. Dette er særligt tilfældet i de større byer og i særdeleshed i Nuuk.

En anden form for hjemløshed er kendt, men mere skjult – og opfattes ikke altid som hjemløshed. Mange hjemløse borgere er 'sofasovere': De sover midlertidigt på sofaer hos familie, venner og bekendte, så længe det er muligt. Det kan fx være unge, som ikke er i stand til at finde en bolig. Eller det kan være kvinder, der måske accepterer partnervold eller at få husly mod 'betaling' med seksuelle ydelser. En relativ stor andel af sofasovere vidner om, at der er sociale netværk, som i mange situationer støtter op om hjemløse bekendte. Selvom det umiddelbart giver den hjemløse borger overnatningsmulighed for en periode, beskrives oplevelsen af at bo hos andre som skræmmende. Det slider på relationen, og som hjemløs sofasover må man indordne sig under de forventninger og forhold, som råder i det hjem, hvor man tilbydes husly (på godt og ondt). Det kan fx betyde at man som 'gæst' forventes at bidrage til og måske tage del i misbrug af rusmidler eller lign. Mange oplever at de kun kan opholde sig hos familie, venner og bekendte i en periode, og at de derefter må finde andre udveje.

Hjemløshed er en stor belastning

Som del af afdækningen har SUS interviewet en række hjemløse borgere, og mange ting går igen i deres beskrivelse af livet i hjemløshed. Først og fremmest er livet i hjemløshed hårdt. Det er en konstant kamp for overlevelse for at sikre sig nogle af de helt basale fornødenheder, som mange andre tager for givet, en seng, mad, bad, toilet og muligheden for bare en gang imellem at kunne være lidt for sig selv. Det er udfordrende altid at skulle være på farten og være omgivet af andre mennesker. Det stresser og tager energi fra andre ting at være bekymret for, hvor man kan finde læ og sove om natten og altid at skulle bekymre sig om det næste måltid mad. Mange kæmper med en stærk ensomhedsfølelse, som bunder i oplevelsen at være blevet sat udenfor og ekskluderet af samfundet og måske også af familien.

De hjemløse borgere peger på at der eksisterer en række fordomme om personer i hjemløshed. De føler, de bliver set ned på. Indimellem oplever de hos andre medborgere og deres netværk en underliggende antagelse om, at det i bund og grund er de pågældendes egen skyld, at de er havnet i hjemløsesituationen. De oplever også at det er svært at komme i kontakt med kommunerne og få hjælp.

For at overleve i et hårdt miljø på gaden følger hjemløse borgere flere forskellige strategier. Nogle har svært ved at se udvejen, nogle tyer til kriminalitet for at skaffe sig mad, nogle drømmer om Danmark, og nogle er meget opsatte på at få et ordentligt og velbetalt arbejde

for at kunne klare sig selv. Uanset den konkrete strategi, er det for mange svært at se præcist, hvordan de kan komme videre fra deres nuværende situation. Kampen for overlevelse kan føles så uoverskuelig, at det går ud over troen på, at livssituationen kan ændres.

Faktorer bag hjemløshed

Forskning peger på, at hjemløshed opstår i et samspil mellem strukturelle, systemiske, interpersonelle og individuelle forhold. En af de bagvedliggende strukturelle faktorer omhandler migration fra bygder mod byer og fra byer mod Nuuk, som skaber et pres på boligmarkedet i de store byer. For lavindkomstfamilier er det meget svært at komme i betragtning til egnede boliger, der er til at betale særligt i byerne. Ventetider til offentligt ejede lejerboliger i byerne er meget lange.

Der er en endvidere en udfordring med ulighed og fattigdom, hvor nogle husstande har så lave indtægter at de reelt ikke har mulighed for at betale en gennemsnitlig husleje, selv med boligsikring. Her er det en særlig problemstilling at boligsikring ikke dækker varmeudgiften, som kan være meget høj. Samtidig er uligheden stigende, hvilket kan gøre det endnu sværere for de fattigste at følge med de generelle leveomkostninger. Dette kan være en del af baggrunden for at boligselskaberne har store udfordringer med restancer. I 2019 blev der fra ISERIT A/S og INI A/S udsendt 6.451 ophævelsesbreve og 118 husstande blev udsat af deres bolig. Generelt er der meget få initiativer og indsatser for at forebygge hjemløshed. En undtagelse er dog økonomirådgivning, som beskrives i kapitel 8.

Interpersonelle forhold er fx sociale netværk, som kan medvirke til at yde husly til hjemløse borgere, så de ikke må sove på gaden eller overnatte på herberg. Disse netværk fylder en del og fungerer som støtte til mange hjemløse borgere, der bor midlertidigt hos familie og venner. Der er dog også mange hjemløse borgere, som beretter om, at de ikke længere er ønsket og kan få hjælp af eksempelvis familien, og som dermed oplever sig yderligere udstødt.

Personlige problemer og sygdom kan også være en faktor til hjemløshed. Den kvalitative del af afdækningen indikerer, at ikke diagnosticerede psykiske vanskeligheder, traumer og personlighedsforstyrrelser fylder en del blandt hjemløse borgere. Herudover fylder misbrug af alkohol og cannabis meget. Mange vurderes at selvmedicinere sig, bl.a. som følge af skader og svigt i barndommen. Mange hjemløse borgere har også dårligt fysisk helbred, og i nogle tilfælde er hjemløsheden indtruffet efter, at borgerne har mistet arbejdsevnen som følge af ulykke eller sygdom. Kombinationen af faktorer er tilsammen med til at forklare at det relativt høje niveau af hjemløshed, sammenholdt med at velfærdssystemet ikke i tilstrækkeligt grad er gearet til at forebygge og håndtere hjemløshed.

Velfærdssystemets eksisterende tilbud til hjemløse

I kapitel 7 – 12 gennemgås de forskellige tilbud til hjemløse borgere, der fandtes på undersøgelsestidspunktet. Det skal nævnes at tilbuddene forandrer sig hurtigt i takt med at nye initiativer sættes i gang i kommunerne, hvilket kan betyde, at der i dag er tilbud og indsatser, som ikke eksisterede på undersøgelsestidspunktet. Oversigten giver et overblik over de primære former for hjælp og støtte, som hjemløse borgere har mulighed for at trække på.

Akutte overnatningsløsninger omfatter genhusning efter udsættelse, herberg og modul-boliger (også kaldet containerboliger) i Nuuk til hjemløse borgere i arbejde. Nuuk er

kendetegnet ved som eneste by reelt at have egentlige overnatningstilbud, målrettet hjemløse borgere. Enkelte andre byer har bygninger, der anvendes af hjemløse borgere uden at der er tale om et egentligt herberg. Der er endvidere i nogle byer planer om oprettelse af herberg. Hjemløse borgere fortæller at det er svært at få ro og stabilitet i hverdagen, når man overnatter på herberg på seks-sengs stuer, og det kan være svært at passe et arbejde. Modulboliger i Nuuk tilbyder lidt bedre rammer, men forbliver et midlertidigt og til tider ustabilt tilbud fremfor et hjem.

Kommunerne har mulighed for at lave *boligsociale anvisninger* til de offentlige ejede lejeboliger, hvor kommunen så hæfter for huslejen for borgeren i det første år. Reelt er antallet af boligsociale anvisninger meget lavt set i forhold til antallet af hjemløse, og i flere kommuner prioriteres så stramt, at det næsten udelukkende er børnefamilier, som kommer i betragtning. Borgere der har gæld til boligselskaber kan ikke få anvist en bolig.

I flere større byer er der etableret *økonomirådgivning*, som har vist gode resultater i form af inddrivelse af restancer. Med økonomirådgivningen får borgere, der har restancer, rådgivning og i nogle tilfælde konkret hjælp til at ansøge kommunen om boligsikring eller anden form for økonomisk hjælp. Ved dårlig økonomi rådgives nogle borgere også til selv at opsige lejemålet fremfor at afvente udsættelse.

Der findes forskellige offentlige og private *behandlingstilbud til borgere med afhængighed*. En del behandles i behandlingstilbuddet Allorfik, som i 2018 færdigbehandlede 528 borgere. Behandlingstilbuddet består af samtaler en eller flere gange ugentligt, men tilbuddet kræver en vis grad af stabilitet og at man kan overholde mødetidspunkter. Alt i alt er der meget begrænsede muligheder for hjælp, støtte og samtale til socialt udsatte og hjemløse borgere, bortset fra misbrugsbehandling. *Psykiatrisk behandling* foregår på sygehusene med tilknyttet distriktspsykiatri.

Omkring 2200 kontakter årligt det psykiatriske ambulatorie. Tilbud til psykisk syge består i al væsentlighed af sundhedsvæsenets tilbud. I enkelte byer er der socialpsykiatriske værestеder, men i meget begrænset omfang. Psykiatrien peger på at der er stor mangel på boligløsninger efter endt behandling, hvor det kan være et stort problem, hvis psykisk syge patienter udskrives til hjemløshed. Herudover efterlyses kommunale socialpsykiatriske tilbud, der kan støtte borgerne med bolig, sociale kontakter og meningsfuld beskæftigelse. *Tuberkuloseindsatsen* er et godt eksempel på et opsøgende og udgående undersøgelses- og behandlingstilbud til hjemløse borgere, som forsøger at møde hjemløse borgere på de steder, hvor de opholder sig.

Der eksisterer endvidere en række forskellige *frivillige tilbud*, som ikke er helt og holdent målrettet hjemløse borgere, men en bredere målgruppe. *Suppekøkkener* er et andet eksempel herpå, som aktuelt fungerer i Frelsens Hærs værestedstilbud i Nuuk, men som også ind imellem organiseres i øvrige byer, når frivillige tager initiativet til det. I Nuuk har *Kofoeds Skole etableret et aktivitetstilbud*, hvor man er velkommen og får mad, hvis man deltager i en eller flere af skolens daglige aktiviteter (fx værksteder, rengøring mv.). Kofoeds Skole har indgået driftsoverenskomst med kommunen.

I Nuuk er der endvidere et *gadeplansteam*, som yder omsorgsarbejde, oplysning og vejledning

til hjemløse borgere. Teamet har et potentiale for at kunne udfylde en stærkere brobyggende funktion mellem hjemløse borgere og forskellige offentlige instanser. Endelig skal nævnes at *sociale netværk* yder en vigtig støtte for hjemløse borgere med midlertidigt husly.

Samlet set forekommer de eksisterende tilbud til hjemløse utilstrækkelige til, at de reelt kan medvirke til at nedbringe omfanget af hjemløsheden. Tilbuddene har i mange tilfælde karakter af meget akutte nødløsninger, der er helt nødvendige for at sikre overlevelse og husly i et arktisk klima. Omvendt er det vanskeligt at få øje på sammenhængende og målrettede strategier og indsatser, der reelt hjælper hjemløse borgere med at finde veje ud af hjemløsheden. Hver især er de eksisterende tilbud til hjemløse nødvendige, og de kan momentvis give lidt ly og støtte til borgere, der lever et udsat liv på kanten af samfundet.

Ønske om tættere samarbejde og koordination

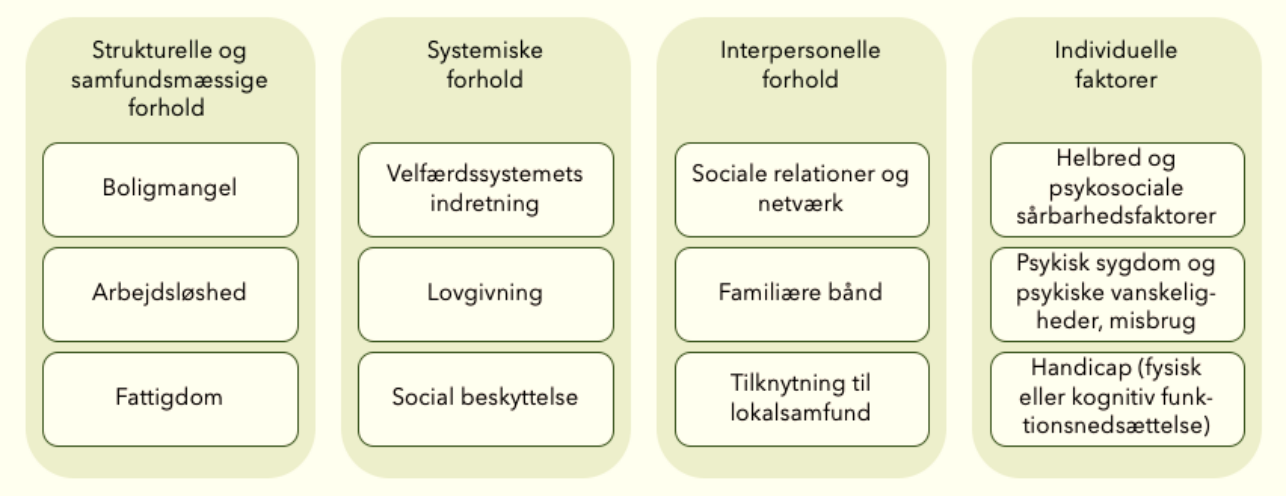
Alt i alt er vurderingen blandt aktørerne på feltet, at der er behov for at styrke indsatsen for hjemløse borgere, men at man ofte ikke har ressourcerne, rammen, instrumenterne og kompetencerne til for alvor at bringe hjemløse ud af hjemløsheden. Hertil kommer, at der ofte ikke bliver taget tilstrækkeligt ansvar for at finde løsninger, hverken overfor den enkelte borger eller for hjemløseproblematikken generelt. Der er samtidig behov for, at alle aktørerne på feltet opbygger et langt tættere samarbejde, hvor man sikrer bedre erfaringsudveksling og koordination på tværs af sektorer og indsatser. Der blev i 2020 i Nuuk taget initiativ fra kommunens side til at samle aktørerne på feltet om et nyt tilbud på området.

Hvad er hjemløshed?

Definition af hjemløshed

Hjemløshed er et komplekst fænomen, som må forstås som et samspil mellem en række forskellige forhold. Forskning peger på, at hjemløshed opstår i et samspil mellem strukturelle, systemiske, interpersonelle og individuelle forhold.[5] I tabellen nedenfor gives eksempler på forhold under hver af de fire kategorier.

FIGUR 3.1 FAKTORER OG HJEMLØSHED



Samspillet mellem de forskellige faktorer varierer, forstået således, at man ikke kan pege på en bestemt og entydig sammenhæng mellem den enkelte faktor og hjemløshed. Der er både variation fra person til person og over tid og sted, fx mellem forskellige geografiske områder, lande, regioner eller by/bygd.

Hjemløshed, som det er defineret i denne undersøgelse, betegner i helt bred forstand den situation, at man ikke råder over en passende bolig. Som beskrevet i indledningen følger definitionen af hjemløshed samme begrebslige definition som i de danske kortlægninger af hjemløshed.

Hjemløshed er i denne undersøgelse som nævnt defineret på følgende måde:

> Som hjemløse regnes personer, som ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse, men som er henvist til midlertidige boalternativer (fx genhusede), eller som bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte (fx sofasovere). Som hjemløse regnes også personer uden et opholdssted den kommende nat (fx overnattende i trappeopgange, herberg o.l.).

Ud fra denne definition kan SUS se på, hvilken situation en person befinder sig i, og på denne baggrund vurdere, om personen kan betegnes som hjemløs. De konkrete situationer, som SUS bruger til at betegne hjemløshed, fremgår af afsnit 3.2.

Operationel definition af hjemløshed

Hjemløshed kan tage mange former. I denne undersøgelse afgrænses hjemløshed ved 13

[5] Benjaminsen, L. & Enemark, M.H. (2017): Veje ind og ud af hjemløshed. En undersøgelse af hjemløshedens forløb og dynamik. VIVE, s. 41.

konkrete situationer (tabel 3.1), der alle beskriver en bosituation, som har karakter af hjemløshed. De enkelte kategorier er inspireret af kategorierne i danske hjemløsetællinger, men er blevet justeret ift. grønlandske forhold, fx ved at betegnelser der benyttes i Grønland, men ikke i Danmark er inkluderet.[6] Kategorien *andet* dækker fx over borgere, der overnatter i containerboliger (evt. i telt i sommerhalvåret), mens kategorien *genhusning* indeholder borgere, der er sat ud af deres bolig, men genhuset i en midlertidig bolig i op til tre måneder. Borgere, som befinder sig i én eller flere af disse situationer på tidspunktet for hjemløsetællingen (februar-august 2020), medregnes som hjemløse.

Hjemløshed kommer oftest til udtryk ved en uholdbar boligsituation, men der kan være mange årsager til, at borgere havner i hjemløshed. Hjemløshed defineres ved bosituationen. Det er vigtigt at understrege, at boligmæssige forhold ofte har en stor betydning, men ikke nødvendigvis udgør den eneste eller måske den primære årsag til hjemløshed. SUS dykker ned i årsager til hjemløshed senere i rapporten (se afsnit 4.6 og kapitel 6).

TABEL 3.1

Kategori	Bosituation
1	Sover på gaden, i trappeopgang, i telt e.l.
2	Herberg
3	Natvarmestue, værested
4	Hotel, vandrehjem e.l. som midlertidig løsning
5	Krisecenter og uden boligløsning
6	Bor midlertidigt og uden lejekontrakt hos familie, venner eller bekendte
7	Bor i egen bolig uden gyldig lejekontrakt
8	Genhusning
9	Midlertidig udslusningsbolig uden permanent kontakt
10	Afsoner under kriminalforsorgen, skal løslades indenfor én måned, og mangler boligløsning
11	Opholder sig på sygehus/behandlingstilbud, skal udskrives indenfor én måned, og mangler boligløsning
12	Ophold på børnehjem/anbringelse ophører indenfor én måned, og mangler boligløsning
13	Andet

Hjemløsetælling forsøgt gennemført

SUS har forsøgt at gennemføre en hjemløsetælling med kommunerne som omdrejningspunkt. Hjemløsetællingen var inspireret af den tælling, som Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) foretager hvert andet år i Danmark (se fx Benjaminsen, 2019). I hjemløsetællingen i Grønland er alle kommuner blevet bedt om – og efterfølgende bidrog Kofoeds Skole og Medicinsk Område på Dronning Ingrids Hospital, Nuuk, også, med at udfylde et personskema for *hver* borger i hjemløshed, som de kender til.

Skemaet indeholder oplysninger om den hjemløse borger som fx baggrundsoplysninger som borgerens køn, alder og indtægtskilde samt oplysninger om borgerens fysiske og mentale helbred, se bilag 14. Skemaet spørger også til borgerens nuværende bosituation. Dette arbejde blev til dels vanskeliggjort for kommunerne grundet Covid-19. Til dels blev det tydeligt, da SUS bad to ikke-kommunale aktører - Kofoeds Skole og Medicinsk Område på Dronning Ingrids Hospital - om også at registre de hjemløse, som de kom i kontakt med i

[6] Som fx kategorien 'genhusning', som ikke kendes og benyttes i den danske tælling. Kategorien krisecenter indgår heller ikke i den danske hjemløsetælling.

Semersooq Kommune, at alle hjemløse borgere ikke var kendt af eller i kontakt med kommunen.

Det var grundet Covid-19 og de tilgængelige ressourcer i undersøgelsen ikke muligt at lade andre bidrage med at registrere hjemløse i de øvrige kommuner. Derfor har Departementet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked og SUS vurderet, at det kvantitative materiale ikke er fyldestgørende nok, da det ikke var muligt at lave et ensartet talgrundlag på tværs af kommunerne.
Men som man kan læse om i kapitel 13, er der draget vigtig læring ud af processen i forhold til at kunne gennemføre en egentlig hjemløsetælling på et senere tidspunkt og under mere gunstige vilkår uden en igangværende pandemi.

Når hjemløsetællinger gennemføres i Danmark, gives oplysninger om borgere i hjemløshed af mange forskellige aktører på området (både offentlige og private aktører). Da tællingen i Grønland skulle gennemføres på forholdsvis kort tid, med relativt begrænsede ressourcer og ovenikøbet blev påvirket af en pandemi, var det ikke være muligt at involvere alle relevante aktører i arbejdet hverken i Semersooq Kommune eller de øvrige kommuner. Erfaringer peget på, at det er en udfordring at få et fyldestgørende billede kun via kommunale aktører. Der er borgere, som befinder sig i en hjemløsesituation, og som kommunerne ikke har kendskab til, fordi disse borgere aldrig har været i kontakt med kommunen. I en arktisk kontekst er det yderligere vanskeligt at opnå et fyldestgørende billede af alle borgeres bo-situation særligt på mindre bosteder og i bygder.

For en uddybende beskrivelse af metoden henvises til kapitel 13.

Opsummering

SUS har i dette afsnit peget på at hjemløshed hænger sammen med flere forskellige faktorer (strukturelle, systemiske, interpersonelle og individuelle). Hjemløshed er defineret som situationer, hvor man er henvist til midlertidige boformer og ikke råder over egen bolig. SUS viser hvordan hjemløshed kobler til bosituationen og har karakteriseret 13 forskellige kategorier af hjemløshed.

Borgere i hjemløshed

Hjemløshed er et betydeligt socialt problem

Selvom den gennemførte hjemløsetælling er behæftet med usikkerhed og tallene derfor ikke ønskes offentliggjort, kan det konstateres, at hjemløshed er et betydeligt socialt problem i Grønland. Det er som problem tydeligt i gadebilledet i Nuuk, og der er blandt alle aktører på feltet enighed om, at problematikken er alvorlig. Dette handler for det første om omfanget (hvor det præcise tal i virkeligheden kan være af mindre betydning). For det andet handler det om, at hjemløshed for en del synes at få en næsten permanent karakter, og udsigterne til at komme ud af hjemløshed for mange er meget dårlige. Med til dette billede hører det, at mange af de hjemløse borgere, som SUS har mødt, har levet flere år i hjemløshed. For det tredje handler det om, at hjemløshed også rammer unge, som allerede i en tidlig alder risikerer at blive kastet ud i et liv med manglende stabilitet og rodløshed.

Selvom unge bliver ramt at hjemløshed, er langt hovedparten at de hjemløse borgere, som SUS har mødt fra 30'erne og op. Umiddelbart synes mange af de hjemløse borgere at være i 50erne.

SUS kan også konstatere at både mænd og kvinder er hjemløse, men der er langt flere hjemløse mænd end kvinder. Det er ikke ualmindeligt at de hjemløse borgere har børn, men det er umiddelbart meget få børn, som synes at leve med deres forældre i hjemløshed (fordi kommunerne så griber ind, enten ved at anbringe børnene eller sætter massiv støtte ind for at forebygge eller hjælpe familien ud af hjemløshed).

Umiddelbart har det overrasket, at en relativt stor andel af de interviewede, som lever i hjemløshed faktisk har en indkomst fra arbejde. Lige så mange har dog ingen egen indkomst og får offentlig hjælp. Der er også nogle, som lever af førtidspension. Hjemløsheden er endvidere karakteriseret ved ofte at forekomme sammen med andre sociale, sundhedsmæssige, psykiske problemer, ligesom misbrug af både hash og alkohol er meget udbredt

Hvilken form for hjemløshed?

Hjemløshed kan tage mange former. Hjemløse kan både være borgere i usikre boliger, borgere uden opholdssted og boligløse. Hjemløse er borgere, som ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse, men er henvist til midlertidige boalternativer (fx genhusning, midlertidige ophold hos familie, venner og bekendte (sofasovere), herberg o.l.). I vores kvalitative undersøgelse ser SUS at tre hjemløshedssituationer særligt hyppige. Det er 1) overnatning på herberg, 2) midlertidige ophold hos venner, familie og bekendte og 3) ophold i containerboliger (i Nuuk).

I Ilulissat og Upernavik fortæller sagsbehandlere og andre informanter, at nogen har overnattet i både, der er trukket op på land om vinteren. Andre overnatter i fangsthytter:

> "Der er så nogle, der sover rundt omkring i opgange, hvor der er varme, men man kan jo ikke [være udenfor]… De finder steder rundt omkring. Ude i hytterne, i fangsthytterne … men det er kummerligt, der hvor de bor." (Regionslæge).

I Qaqortoq berettes om, at hjemløse borgere i sommerperioden slår lejr på strande og lever af, hvad de kan fange i havet. Også i Nuuk overnatter hjemløse borgere i telte eller under åben himmel, når vejret tillader det. Eksempelvis blev der i september 2020 observeret en lejr i Nuuk med telte, soveposer og tæpper, hvor op mod 16 hjemløse havde overnattet.

Samtidig er der mange eksempler på borgere, som bor midlertidigt hos familie, venner og bekendte. De kaldes sofasovere og kan beskrives som en mere skjult form for hjemløshed. Sofasovere er et udbredt fænomen. De betragtes ikke altid som hjemløse, fordi det, som flere interviewpersoner fremhæver, er almindeligt, at man tager sig af hinanden. Dette kan være en styrke, fordi det giver et civilt socialt sikkerhedsnet, som redder mange mennesker midlertidigt. Men løsningen med at sove på en sofa hos familie og venner kan på den lange bane være meget belastende både for sofasoveren og for dem, der åbner deres hjem. Der er flere eksempler på, at sofasovere ikke er i kontakt med de lokale myndigheder. I Befolkningsundersøgelsen 2018 om levevilkår, livssituation og helbred fremgår det, at ni pct. af deltagerne havde huset personer, der ikke havde andet sted at gå hen (Larsen et al, 2019), hvilket viser hvor udbredt fænomenet er.

Livet i hjemløshed

Livet i hjemløshed er hårdt. Det er en konstant kamp for overlevelse for at sikre sig nogle af de helt basale fornødenheder, som mange andre tager for givet; en seng, mad, bad, toilet og muligheden for bare en gang imellem at kunne være lidt for sig selv. Hjemløshed kan være meget åbenlyst og synligt, men det kan også være mere skjult (om end den stadig er kendt). Dette er to forskellige situationer af hjemløshed, som går igen og som SUS kort præsenterer nedenfor.

Uanset om hjemløsheden er synlig eller skjult er alle, der lever i hjemløshed, mennesker med konkrete historier, skæbner, bristede forhåbninger og drømme. SUS dykker i dette kapitel ned i nogle eksempler fra de borgere, SUS har interviewet og holdt workshop med som led i den kvalitative del af afdækningen. SUS har interviewet og holdt workshop med i alt omkring 35 hjemløse borgere i Avannaata Kommunia, Kommune Kujalleq og Kommuneqarfik Sermersooq. Fælles for dem alle er, at de er hårdt mærkede af situationen. Og mange giver udtryk for, at det er forskellige omstændigheder, uden for deres egen kontrol, som har ført til, at de står uden bolig. De oplever sig sat udenfor, er fortvivlede og til en vis grad også opgivende over for de forhold, som de lever under, og over manglende udsigter til forbedring.

Den åbenlyse hjemløshed

Hjemløshed kan have forskellige udtryk. Den åbenlyse hjemløshed er den form for hjemløshed, som er så synlig, at den ikke er til at komme udenom og dermed også er et erkendt socialt problem. Borgere, der gør brug af kommunale og frivillige overnatningstilbud til socialt udsatte og hjemløse, sover i trappeopgange, telte, forladte både e.l. er åbenlyst hjemløse. Den åbenlyse hjemløshed er kendetegnet ved, at borgernes livsomstændigheder og overlevelsesstrategier er tydelige i gadebillede.

Den er særligt fremtrædende i nogle af de større byer. Dette er fx tilfældet i Nuuk, hvor en del i dagtimerne opholder sig på byens centrale pladser, foran butikker, i butikscenter og lignende steder. En del ser forhutlede og medtagede ud som konsekvens af et hårdt liv på kanten af samfundet. På bestemte pladser og steder sælges hash, og personer, der er afhængige af rusmidler, samles og ryger og drikker til stor fortrydelse for omgivelserne.

Selvom situationen og livet for personer i socialt udsatte positioner fremstår kritisk i Nuuk, er byen også kendetegnet ved, at der er steder at gå hen (center, butikker, opgange mv.), og at der trods alt er tilbud om hjælp. Tilbuddene fremstår dog umiddelbart utilstrækkelige til at løfte hjemløse borgere ud af hjemløshed. I dagtimerne er der begrænsede steder at opholde sig, når byens herberg lukker kl. 9. En af mulighederne for at være i ly for kulden og få lidt mad i dagtimerne er Kofoeds Skole, hvor kravet er at man deltager i en eller flere af skolens aktiviteter. Frelsens Hær har også et åbent værestedstilbud (Williams café), hvor der er åbent tirsdag til torsdag fra kl. 9-14. Onsdag aften driver en frivillig forening et suppekøkken i Frelsens Hærs lokaler (se yderligere beskrivelse af tilbuddene i kapitel 7).

Den kendte men skjulte hjemløshed

En anden form for hjemløshed er kendt, men mere skjult – og opfattes ikke altid som hjemløshed. Mange hjemløse borgere er 'sofasovere', det vil sige, at de sover midlertidigt på sofaer hos venner og bekendte, så længe det er muligt. Det kan fx være unge, som ikke er i stand til at finde en bolig, og som derfor ikke har mulighed for at komme til at bo for sig selv. Eller kvinder, der måske accepterer partnervold eller at få husly mod 'betaling' med seksuelle ydelser. [7]

Denne mere skjulte form for hjemløshed er sværere at få tal på. Mange af de interviewede aktører vurderer, at antallet er højere, end man umiddelbart officielt kender til. En regionslæge forklarer det på denne måde:

> "For vi har mange uden adresse, men de bor et sted. De kan være hos en kusine, en fætter, en bror og en søster, og så er de der, indtil det måske går galt. De bor lidt på nåde sådan rundt omkring, for de kan jo ikke sove på gaden." (Læge).

Fra interviewene ved vi, at der er en høj andel af sofasovere. Det vidner om, at løsninger, der involverer familie, venner og bekendte er udbredt, og at stærke sociale netværk er et fundament for at komme igennem for mange. På den ene side er den en del af grønlandsk kultur at bo sammen og tage sig af familiemedlemmer, der har behov for hjælp. Samtidig medvirker det også til, at der er et ret stort mørketal forbundet med den mere usynlige form for hjemløshed.

[7] Arnfjord, S. & Christensen, J. (2017): "De søger trygheden" - Kvinder ramt af hjemløshed i Nuuk. I *Psyke og Logos* 38 (51-71). Flere af de interviewede aktører beretter også om, at de kender kvinder, der sikrer sig husly mod denne form for betaling.

Sagsbehandlere fortæller ligeledes, at der er borgere, som lever på kanten af samfundet, men som ikke ønsker at melde sig arbejdsløse hos Majoriaq. De overlever fra dag til dag og tager forefaldende og sort arbejde på havnen en gang imellem. De har ikke en bolig, og de lever ikke noget godt liv, men de ønsker ikke at underlægge sig de krav og rammer, som er en forudsætning for at få hjælp fra det offentlige.

> "Det er svært for os at hjælpe dem…. de lever sådan i mange år. De er faktisk usynlige." (Sagsbehandler).

Den mere skjulte hjemløshed er samtidig udtryk for, at familierelationerne er stærke, særligt i bygderne, forklarer interviewpersoner. Derfor søger langt de fleste deres egne løsninger fremfor at henvende sig til kommunen:

> "Vi har ikke fået henvendelser, men vi ved, at der er nogle, som går rundt i byen fra sted til sted. De er udenfor. Der er mennesker, der holder til i gamle både, og på steder med gamle både, hvor de sover. Der er ikke direkte henvendelser [til os], men der er også mange, der indlogerer sig hos venner og bekendte, men de er ikke tilmeldt folkeregistret." (Sagsbehandlere).

For mange hjemløse borgere er det en belastning at bo på denne måde. Nogle gange fører det til, at man må forblive i et miljø med misbrug, fordi der drikkes i det hjem, hvor man sover på sofaen. Samtidig nævner flere, at det også ofte kan være et højt konfliktniveau. En ung mand fortæller, at han bor hos sin hjemmeboende kæreste hos hendes store familie. Det er en umiddelbar løsning på en akut situation af bolignød, men det er ikke holdbart i længden, fortæller han, og det er en udfordring at være gæst. En anden mand beskriver det at være sofasover således:

> "Det er skræmmende at bo hos andre. Det er svært at bo med hende. Hende jeg bor hos nu er tit fuld. Jeg har ikke vænnet mig til at være logerende." (Mand).

Det, som opleves som skræmmende, er at man som sofasover giver afkald på en stor grad af selvbestemmelse ved at bo i andres bolig. Man må indordne sig efter de personer, der giver husly, med deres rytmer, rutiner og forventninger på godt og ondt. At være sofasover er for mange et meget ulige forhold, idet man befinder sig i en situation af afmagt, hvor andre har både ret og magt til at bestemme, om man kan blive boende. Som sofasover eller logerende forventes man også at bidrage økonomisk til husleje, med mad eller at tilføre andre former for bidrag til husholdningen.

At leve i hjemløshed er en alvorlig fysisk og psykisk belastning

Det er gennemgående, at de hjemløse borgere, SUS har interviewet, oplever det at være hjemløs som meget stressende og belastende både for helbred og psyke. Det er udfordrende altid at skulle være på farten og være omgivet af andre mennesker. Det stresser og tager energi fra andre ting at være bekymret for, hvor man kan finde læ og sove om natten, eller hvornår og hvor man kan få det næste måltid mad.

En mand fortæller, at han med vold blev truet ud af sin lejlighed pga. en uoverensstemmelse med samleveren. Manden har været syg, i behandling og har boet på herberg i nogle måneder. Han har været skrevet op til bolig siden 2009. Han fortæller:

> "Det er meget hårdt at være hjemløs. Jeg føler at jeg er faldet helt ned i afgrunden. Personligt og følelsesmæssigt. Selvom jeg altid har kunnet klare mig selv. Det hårdeste er, at man ikke har private rammer. Jeg bruger muligheden for at overnatte på herberget. Og så kommer jeg på steder, hvor jeg kan spise. Men det er meget hårdt ikke at have et privatliv." (Mand, 68 år).

At stå uden bolig er noget af det mest udfordrende for normaliteten. Mange af de personer, som er blevet interviewet giver som manden her udtryk for afmagt og desperation. Desperationen illustrerer, hvor vigtig boligen er for at kunne leve som alle andre, indgå i velfungerende sociale relationer, kunne passe job, finde ro og hvile og bare have et sted, hvor man kan være sig selv eller være sammen med andre og få besøg af familie og venner. Mange fortæller, at de går rundt i byen for at kunne holde varmen, når de nogle nætter ikke har fundet et sted at sove. Det er tydeligt, at for mange betyder de kaotiske forhold og livsusikkerheden i hjemløshed, at de nemt kommer til at bruge al deres energi på bare at overleve og komme igennem dagen og natten. Beskrivelsen af udfordringerne ved at leve i hjemløshed er meget enslydende.

> "Det er svært at passe et job, hvis man ikke har et sted at gå hen. Hver dag forsøger jeg at finde ud af, hvor jeg skal sove. I byen flyttede jeg fra sted til sted – og i opgange. Indtil jeg fandt herberget. Og det er meget bedre." (Mand, 58 år).

Som manden her fortæller er det at overnatte på herberget et bedre helle i en udfordrende hverdag end at skulle sove i opgange, læskure mv. Mange peger på at de, som interviewpersonen ovenfor kommer ind i en form for ond spiral, hvor mangel på bolig gør det svært at fastholde et job, og manglen på job gør det umuligt at betale for en bolig. At overnatte på herberget i Nuuk betragtes som bedre end at overnatte på gaden. Men alle de interviewede giver udtryk for, at det stadig ikke er en løsning på deres problemer. Flere fortæller, at de har svært ved at have og fastholde et arbejde, selvom de overnatter på herberget. På herberget kan de osgå have svært ved at få ordenlig hvile, fordi der er med mange mennesker, til tider larm og konflikter og overnatning på seks-mandsværelser i køjesenge.

> "Men jeg kan ikke passe mit arbejde, hvis jeg bor på herberget. For alle er misbrugere. Hash og alkohol. Så kan man ikke få fred. Vi sover seks mennesker på et værelse, men man kan ikke lukke døren og være i fred. Folk går og kommer hele tiden. Man kan ikke være i fred." (Mand, 58 år).

Hvor det kan være et problem for personer i job at fastholde et job under de kaotiske forhold i hjemløshed, er det ligeledes særdeles vanskeligt for unge under uddannelse. En ung pige, som bor på herberg, beretter om, at hun læser enkeltfag på HF, men *"jeg har ikke noget sted, hvor jeg kan være efter skole og lave mine lektier*." (Kvinde, Kommuneqarfik Sermersooq). Gaden og offentlige rum som bibliotekerne eller (efter kl. 15) herbergernes opholdsrum i Nuuk er de primære muligheder.

Det er kun i Nuuk, at der findes privat drevet herberg med driftsoverenskomst med

kommunen.[8] I andre byer og kommuner, må hjemløse borgere ty til andre muligheder om natten, som opgange, skure eller både, eller måske som sofasover. Selvom herberget er en bedre løsning, er det tydeligt, at herberget er og bliver en akutløsning, som nok giver læ og ly for vejret, men ikke i sig selv indeholder elementer, der hjælper borgerne ud af hjemløshed.

Langvarig hjemløshed

For mange af de interviewede er hjemløshed ikke bare et kortvarigt og forbigående socialt problem, men et længerevarende livsvilkår. Vejene ud af hjemløshed forekommer for mange meget lange, svære og usikre. Dette er med til at øge oplevelsen af håbløshed og manglende håb. Nogle af de personer, som SUS mødte og talte med, havde levet i hjemløshed i mere end ti år.

Alle interviewede (både blandt hjemløse og øvrige interviewpersoner) er enige om, at der er en klar større andel af ældre mænd (over 50 år) blandt de, som har levet i hjemløshed i en lang periode. Men der er også unge, som havner i hjemløshed. Hjemløshed er særlig svær for unge, som aldrig rigtigt får skabt stabilitet i tilværelsen. Her stiftede SUS fx bekendtskab med en mand i starten af 30erne. Han flyttede som 15-årig fra sin plejefamilie, som han ikke kom godt ud af det med. Han havde aldrig haft et eget hjem. Han har haft et massivt hashmisbrug, har været sofasover og ind imellem haft arbejde på en trawler. Et liv under disse omstændigheder giver ikke plads til mange forhåbninger eller drømme. Da SUS spørger ham om, hvad han kunne drømme om, svarer han: *"Bare et sted at bo. Det er svært at definere."* (Mand i starten af 30erne).

Også på Kofoeds Skole beretter medarbejderne om unge, som pludselig dukker op fra Østkysten eller fra andre egne af landet. Det er unge, som tydeligvis har en række udfordringer og problemer, og som de på Kofoeds Skole kun langsomt kan etablere et tættere forhold til, men som åbenlyst har behov for hjælp for ikke at ende i et langvarigt liv på gaden. Udfordringen er også, at en del af disse unge reelt er meget tilbageholdende med at søge hjælp, og at det kræver tid at opbygge et tillidsforhold til de unge. Hvis man ikke formår at forebygge at unge ender i hjemløshed, kan det have alvorlige konsekvenser for livsmulighederne, fordi det forekommer så vanskeligt at komme ud af hjemløsheden under de nuværende forhold.

Den langvarige hjemløshed er trøstesløs uanset om det er unge eller midaldrende, der er tale om. Problematikken med den langvarige hjemløshed er et vidnesbyrd om, at det er behov for at arbejde mere målrettet med, hvordan indsatser og støtte kan tilrettelægges, så de reelt gør det muligt at finde veje ud af hjemløsheden.

En følelse af ensomhed

Selvom personer i hjemløshed meget af tiden er omgivet af andre mennesker (på herberger, i de tilbud, de benytter sig af – offentlige som private – og når de overnatter hos venner eller familie), kæmper mange med en stærk ensomhedsfølelse. Det er en ensomhedsfølelse, som for nogle går helt tilbage til omsorgssvigt i barndommen. Herudover bunder den for mange også i oplevelsen af at være blevet sat udenfor og ekskluderet af samfundet og måske også af familien, som flere også beretter om.

[8] Driftsoverenskomsten og kontrakten mellem kommunen og den private driftsherre, er opsagt i august 2021, hvorefter kommunen igen har overtaget driften af herberget.

I den stressede hverdag, hvor bekymringen for at finde et sted at sove fylder, mangler mange nogen at tale med. En mand konstaterer, at det kniber med netværk og nogen at tale med. Han fortæller, at han har en enkelt familierelation i byen, men vedkommende er indlagt med en hashpsykose.

> Interviewer: "Er der nogen, som du kan tale med til hverdag?"
> "Nej, det har jeg ikke. Jeg tænker på de år… i Ilulissat og i min hjemby. Jeg har hjemve. Jeg kan ikke tale med nogen om alle mine problemer… jeg kan ikke tale med nogen, når jeg vil hygge, eller hvis jeg er glad eller sur… eller hvis jeg har et problem." (Mand, 58 år).

Migrationen mod de større byer og Nuuk er, som SUS kommer ind på i næste kapitel, en del af de forskellige og sammenvævede faktorer, der er med til at forårsage hjemløshed, fordi en del begiver sig af sted mod Nuuk i håb om et bedre liv. Samtidig oplever flere imidlertid at de ender et sted, hvor de bliver fattige på nære relationer. Hvor de oplever at stå uden for netværk, som kan give dem en oplevelse af tilhørsforhold, og de må i stedet søge mod byens rum, hvor de i det mindste kan opholde sig i rum sammen med andre. Denne mand fortæller:

> "Når der er trawlere, der skal losses, forsøger jeg at få en tjans med lossearbejde. Hvis der ikke er noget, kommer jeg på Kofoeds Skole for at kunne være i en social sammenhæng sammen med andre. Hvis Kofoeds Skole ikke var der, ville jeg føle mig meget ensom i løbet af dagen. Så ville jeg gå lange ture … Men når man ikke har private rammer til daglig, kommer man til at føle sig meget ensom. I weekenden [når Kofoeds Skole er lukket], er jeg i Brugsenis cafeteria, i Nuuk centeret eller i kantinen nede i havnen og spiser dernede. (Mand, 58 år).

En kvinde fortæller ligeledes om oplevelsen af ensomhed ved ikke at have nære sociale relationer, som man kan tale med om ting af personlig betydning:

> "Jeg kan ikke huske, hvor længe jeg har været hjemløs, men det er nok en 3-4 år. Jeg havde penge efter skilsmissen, så dem brugte jeg på vandrehjem og hoteller, men efterhånden så slipper pengene jo op […], Og det er jo også meget ensomt at bo på hotel, og så er herberget jo faktisk et godt sted. Men jeg mangler nogen at tale med om mine personlige ting. Om ens fremtid, ens glæder og ens sorger." (Kvinde, 59 år)

Når netværket er svagt, er muligheden for hjælp og støtte også begrænset. Her er der begrænsede muligheder for støtte, og Kofoeds Skole og Frelsens Hær er i Nuuk nogle af de eneste eksempler på indsatser, der også har sigte på at skabe nogle fællesskaber og tilhørsforhold for hjemløse borgere.

Endelig skal det nævnes, at det ikke er ualmindeligt, at det sociale samvær, som man kan have i gademiljøet, er forbundet med misbrug. Det kan derfor på den ene side kan være svært at blive inviteret ind i det sociale samvær, hvis man ikke har rusmidler, mad eller penge at bidrage med. På den anden side kan det også være svært at komme ud af sit misbrug, fordi mange sociale sammenhænge har alkohol og rusmidler som omdrejningspunkt.

Fordomme og stigmatisering

De hjemløse borgere, som SUS har talt med nævner ofte, at det er hårdt at være ramt af sociale problemer, misbrug, psykiske problemer i kombination med hjemløshed. De peger på at der eksisterer en række fordomme om personer i hjemløshed og misbrugere. De føler de bliver set ned på. Indimellem oplever de hos andre medborgere og deres netværk en underliggende antagelse om, at det i bund og grund er de pågældendes egen skyld, at de er havnet i hjemløsesituationen.

KRK gennemførte i 2017 en såkaldt sårbarhedsundersøgelse, hvor man spurgte et repræsentativt udsnit af den grønlandske befolkning om, hvem der er økonomisk og socialt sårbare. Flest pegede på lavtlønnede (15 pct.), arbejdsløse (14 pct.) og børnefamilier (12 pct.) som socialt sårbare. Færrest (på henholdsvis en 8. og en 9. plads) pegede interessant nok på misbrugere (3 pct.) og hjemløse (2 pct.) som socialt udsatte.

Efterfølgende spurgte man i undersøgelsen om, hvem/hvilke grupper man ser ned på i samfundet.

Der blev spurgt til, om man var enig i, at man ser ned på arbejdsløse, misbrugere, kriminelle, hjemløse, gamle og fattige. Analysen viste, at flest var enige i, at man ser ned på kriminelle, herefter fulgte misbrugere, arbejdsløse og hjemløse. Omvendt var flere uenige i, at man ser ned på fattige og 'gamle'. Man spurgte også til, om arbejdsløse selv er skyld i deres situation, hvilket 62 pct. erklærede sig enige eller overvejende enige i.

Blandt brugerne af Kofoeds Skole er der meget stor enighed om, at andre ser ned på hjemløse borgere.[9] De gengiver, at de bliver betragtet som mislykkede, og de oplever, at andre ikke forstår, hvad det vil sige at leve i hjemløshed. Endelig giver de udtryk for, at nogle ligefrem mener, at det er deres egen skyld.

Som tidligere nævnt ligger der i de sociale og familiære netværk en stor ressource, som betyder meget for dag-til-dag overlevelse for mange hjemløse borgere. Netværk, familie og bekendte yder fx hjælp i form af husly og lidt at spise. For ikke at belaste familie og venner for meget, er man som oftest nødt til at flytte rundt og sove forskellige steder på skift.

Omvendt er der også personer i hjemløshed, som ikke ønsker at belaste familien:

> "Jeg går hellere ud i naturen så jeg ikke belaster min familie." (Mand, Kommune Kujalleq).

Skammen over at leve i hjemløshed, fører til at man ikke altid deler og taler med andre om situationen. Dette er med til at øge den sociale isolation. En kvinde, som har været hjemløs i 7 år, har primært har boet på skift hos forskellige familiemedlemmer, men har ikke har talt med sin familie eller andre om sin livssituation, før hun for nylig begyndte i et forløb hos misbrugstilbuddet Allorfik (se afsnit 9.1). Det vidner om, at det at være hjemløs er meget tabubelagt.

[9] Fra workshop afholdt med hjemløse borgere på Kofoeds Skole.

> "Jeg er ikke en, der taler så meget med nogen, og jeg har heller ikke tidligere henvendt mig til nogen, men da jeg var allerlængst nede, henvendte jeg mig hertil (Allorfik). Selvfølgelig har det været trættende at bo mange forskellige steder." (Kvinde i 40erne).

En del fortæller som kvinden her, at det kan være svært at tale med andre om problemerne, og at man derfor hellere holder det lidt for sig selv og forsøger at klare sig så godt man nu kan. På denne måde, synes stigmatiseringen for nogle også at skabe en barriere for aktivt at søge hjælp i netværket og mobilisere ressourcer, som kan hjælpe med at finde muligheder og veje ud af hjemløsheden.

SUS mødte også mennesker i hjemløshed, som ønsker kontakt med familien, men hvor familien ikke ønsker kontakt eller kan/vil yde hjælp. Flere taler om, at der er i kulturen ligger en forventning om, at man skal klare sig selv, og det derfor er svært at bede om hjælp. Selvom familien måske er i den samme by kan man som hjemløs opleve sparsom kontakt og ingen hjælp:

> "Jeg møder dem [familien] nogle gange. De hjælper mig ikke. De siger altid, at jeg skal klare mig selv. Det hører jeg hver gang." (Mand, 34 år).

Nogle oplever ligefrem, at familien ikke vil hilse på dem. Når det er sagt, er der ingen tvivl om, at det er en stor opgave at skulle hjælpe et familiemedlem i hjemløshed, som i tillæg måske også har andre udfordringer som misbrug og psykiske lidelser.

Ønske om arbejde, bolig og relationer

Blandt de hjemløse, som SUS har talt med som led i denne undersøgelse, er ønsket om at have et arbejde, en bolig og indgå i stabile sociale relationer meget udtalt. Det handler om at leve et ''normalt liv' som alle andre, klare sig selv, bidrage og være noget for andre.

Ønsket og viljen til at arbejde har SUS hørt igen og igen i interviewene:

> Jeg er ellers stærk. Og jeg kan give noget til samfundet, rent arbejdsmæssigt. …. Men jeg har altid viljen til at udføre mit arbejde. Jeg kan ikke lide bare at sidde med hænderne i skødet." (Mand, 34 år).

Ønsket om at klare sig selv skal helst ske gennem et almindeligt arbejde, og det at arbejde sammenholdes med troen på, at man godt kan komme ud af hjemløshed.

> "I 2021 bliver min straffeattest ren, og jeg har gode kursuspapirer, og så kan jeg begynde (at arbejde), og så skal jeg finde en ny lejlighed til mig, for jeg er træt af at være hjemløs. Jeg kan godt arbejde meget." (Mand i 40erne, Nuuk).

Selvom der er en stor vilje til at arbejde, er der for nogle også så massive sundhedsmæssige, psykiske, sociale og misbrugsbetingede problemer, at de reelt kan have vanskeligt ved uden videre at besidde et fuldtidsarbejde på almindelige vilkår. Der er et udbredt ønske om at arbejde, men nogle vil have behov for støtte og rådgivning for at kunne. Som mange peger på, er selve livsomstændighederne ved at være i hjemløshed samtidig med til at begrænse deres mulighed for stabilt at kunne passe et arbejde, fordi de har svært ved at finde den nødvendige

hvile og ro.

Ønskerne til bolig er ydmyge blandt de hjemløse borgere, som SUS har talt med: *Noget, som er ens eget, og er til at betale* er den typiske formulering om, hvad man drømmer om. Nogle peger på, at de gerne vil have noget fællesskab med andre i kombination med boligen, men andre ønsker en helt almindelig lille lejlighed, og lægger stor vægt på at man kan lukke døren og have privatliv. Alle beretter i deres historier om, hvordan de har forsøgt at skaffe bolig uden held, og for mange er økonomien så trang, at de ikke umiddelbart gør sig nogen forhåbninger om at kunne få en bolig.

Det at skaffe en egnet bolig, der er til at betale, vil udgøre et første skridt på vejen for hjemløse borgere, præcist som de drømmer om. Men samtidig er det vigtigt at påpege, at det ikke vil være tilstrækkeligt blot at løse boligproblematikken for at komme hjemløsheden og borgernes problemer til livs. Traumer, omsorgssvigt, sygdom, misbrug, begrænset arbejdsevne og økonomiske problemer og gæld er nogle af de forhold, som på forskellig vis går igen blandt de interviewede og udgør alvorlige barrierer. Derfor vil rigtigt mange, som i dag lever i hjemløshed, have behov for støtte i form af råd, vejledning og hjælp i forbindelse med at borgeren evt. opnår egen bolig. Det skal være en hjælp, der skal sætte borgeren i stand til at klare sig selv. Og fx understøtte, at borgeren bliver i stand til selv at betale husleje, købe ind og lave mad, kan komme i uddannelse og/eller beskæftigelse samt indgå i civilsamfundet og aktiviteter, der kan skabe et socialt netværk omkring borgeren.

Manglende håb og drømmen om Danmark

Kampen for overlevelse i et hårdt miljø fører til forskellige former for strategier for overlevelse. Nogle har svært ved at se udvejen og har tendens til at give op, nogle tyer til kriminalitet for at skaffe sig mad. Nogle sælger aviser (Hus Forbi), nogle har arbejde, nogle laver og sælger husflid, mens nogle må bytte seksuelle ydelser for overnatning. En del drømmer også om Danmark. Uanset den konkrete strategi, er det for mange svært at se præcist, hvordan de kan komme videre fra deres nuværende situation. Hos mange er håbet og troen på en bedre fremtid begrænset. Det gør sig også gældende for denne kvinde:

> "Fremtid, hvad er det? Men nogle gange er jeg helt oppe at køre (og optimistisk), men ens liv er jo meget op- og nedture…. Jeg savner mit arbejde, for det var jeg god til. Jeg ved godt at jeg ikke kan komme tilbage til det…" (Kvinde, Nuuk).

Kampen for overlevelse kan føles så uoverskuelig, at det går ud over troen på, at ens livssituation kan ændres. Med dette kommer en oplevelse af handlingslammelse. Handlingslammelsen gør det svært at finde veje, fordi håb (om bedre tider) kan fungere som en ressource i forhold til at forbedre ens livssituation. Håbet øger den enkeltes evne og mod til eksempelvis at søge behandling, søge bolig eller søge/få et arbejde (Nygaard-Christensen & Mørch-Pedersen, 2020), men i en situation uden håb, er der risiko for at give op og ende uden initiativ.

En del af de hjemløse borgere, som SUS har talt med, drømmer om at rejse til Danmark, hvor de har en forventning om bedre levevilkår. Dette er også tilfældet for denne mand:

> "Jeg vil meget gerne have hjælp til at flytte til Danmark, for det er ulideligt at være

> her. Jeg har kendskab til flere, der ikke længere kan se nogen udvej. Og begår selvmord. Men det prøver jeg at undgå og få mine tanker på andre baner." (Mand i Nuuk)

Talen om at give op har SUS hørt hos en del af de interviewede. I en situation, hvor man har lyst til at give op, fremstår Danmark som en langt bedre udvej. Flere fortæller, at de gerne vil til Danmark for at få behandling for sygdom.

En mand fra en by i nord tog til Nuuk for at få behandling efter flere års sygdom:

> "Jeg var i behandling i sundhedsvæsenet fra februar til oktober måned sidste år. Men jeg har oplevet, at omsorg og behandlingen er meget bedre i Danmark, end hvad det grønlandske sundhedsvæsen kan tilbyde, så derfor overvejer jeg at flytte til Danmark. Jeg betalte selv for at komme til Danmark sidste år. I to år havde jeg forsøgt at komme i behandling på hospitalet, men jeg blev sendt hjem med smertestillende. (Mand, 68 år).

Tanken om Danmark virker særligt tiltrækkende, når man også kender familie eller venner, som er taget til Danmark. Og samtidig er der en forventning om at det vil være nemmere at få en bolig. Schiermacher (2020) har i et kvalitativt studie talt med grønlandske borgere i hjemløshed i både Danmark og Grønland om bl.a. motiver til enten at migrere eller at overveje at migrere. Undersøgelsen viser, at netop ønsket om at få en bolig er en del af motivet hos en tredjedel af deltagerne i undersøgelsen. Lidt mere end en tredjedel. Angiver også ønsket om at få behandling for henholdsvis sygdom, misbrug eller psykiske vanskeligheder, mens 30 pct. i undersøgelsen overvejer at migrere pga. en konflikt, som de gerne vil væk fra.[10]

Her skal det bemærkes, at drømmen om Danmark for mange ikke udvikler sig så positivt, hvis de migrerer. Ved seneste danske hjemløsetælling fra 2019, blev der således registeret 514 hjemløse med grønlandsk baggrund, hvilket svarer til 8 pct. af de hjemløse borgere i Danmark (Benjaminsen 2019). Dermed er andelen, der er hjemløse, næsten dobbelt så stor blandt socialt udsatte grønlændere (50 %) sammenlignet med gruppen af øvrige socialt udsatte (24 %) (Ahlmark et al 2019).

Opsummering

Det er en stor belastning at leve i hjemløshed. Det er svært for mennesker i hjemløshed at passe job, uddannelse og indgå i relationer, så længe helt basale forhold som bolig og mad ikke er på plads. Hvis man også kæmper med misbrug, sygdom, økonomiske problemer mv. bliver belastningen ikke mindre. Mange kæmper med en følelse af ensomhed, at stå alene uden hjælp og støtte og har svært ved at overskue, hvordan situationen kan blive anderledes. Både den åbenlyse og den mere skjulte hjemløshed udgør en belastning og ustabil situation for den enkelte.

[10] Schiermacher (2020) s. 18.

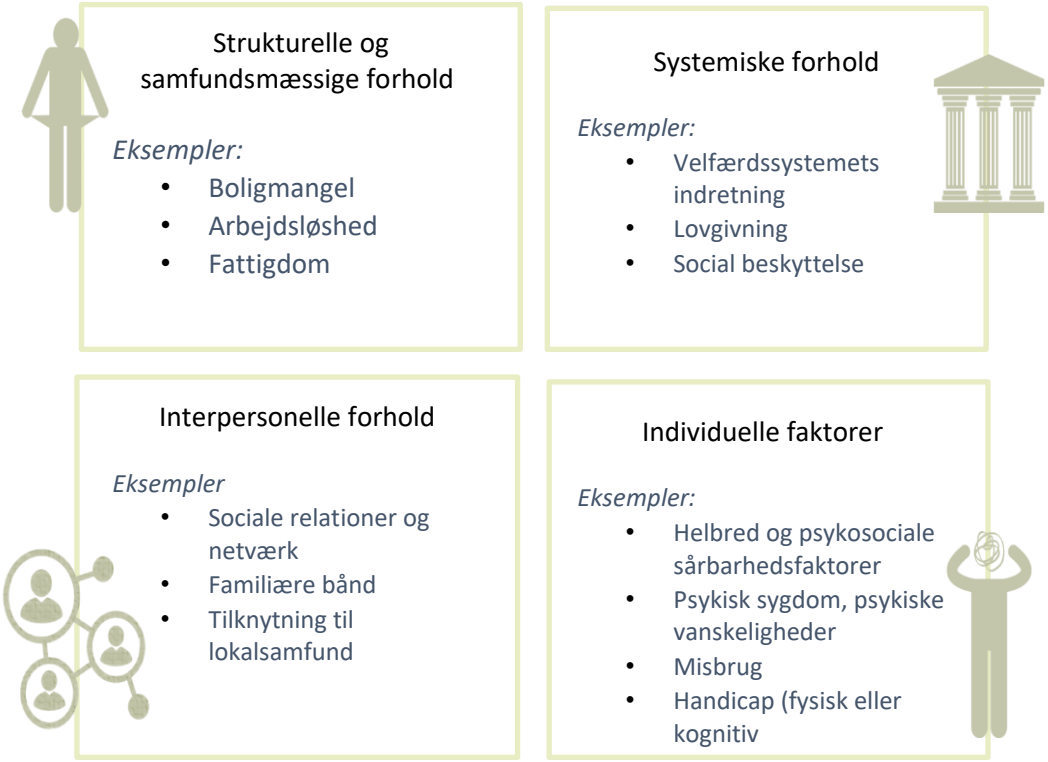
Faktorer bag hjemløshed

Som skitseret indledningsvist er hjemløshed et komplekst problem, som forårsages af en række forskellige faktorer. Ofte er det kombinationen af forskellige strukturelle forhold og forhold omkring velfærdssystemets indretning og social beskyttelse, som sammen med individuelle forhold (fx sygdom og misbrug) og interpersonelle forhold (fx sociale relationer og netværk) kan føre til hjemløshed, og dermed påvirke omfanget og karakteren af hjemløsheden.

I dette kapitel skitserer SUS med afsæt i eksisterende data og analyser nogle af de forskellige væsentlige faktorer, som har betydning for hjemløsheden i Grønland. Kapitlet fokuserer på strukturelle og samfundsmæssige forhold, interpersonelle forhold og individuelle faktorer (som fx misbrug). Velfærdssystemets indretning og de tilbud som eksisterer for at forebygge og afhjælpe hjemløshed har også stor indvirkning på forekomsten af hjemløshed. Dette behandles i kapitlerne 7-12, som gennemgår hvilke indsatser, der findes for hjemløse borgere.

Tal og analyser suppleres af citater og viden fra de gennemførte interviews for at inddrage tilgængelig viden om de forskellige faktorer, der har betydning for den aktuelle situation med hjemløshed i Grønland. De faktorer, som SUS belyser fremgår af figuren nedenfor:

FIGUR 6.1 OVERORDNEDE FAKTORER BAG FOREKOMSTEN AF HJEMLØSHED



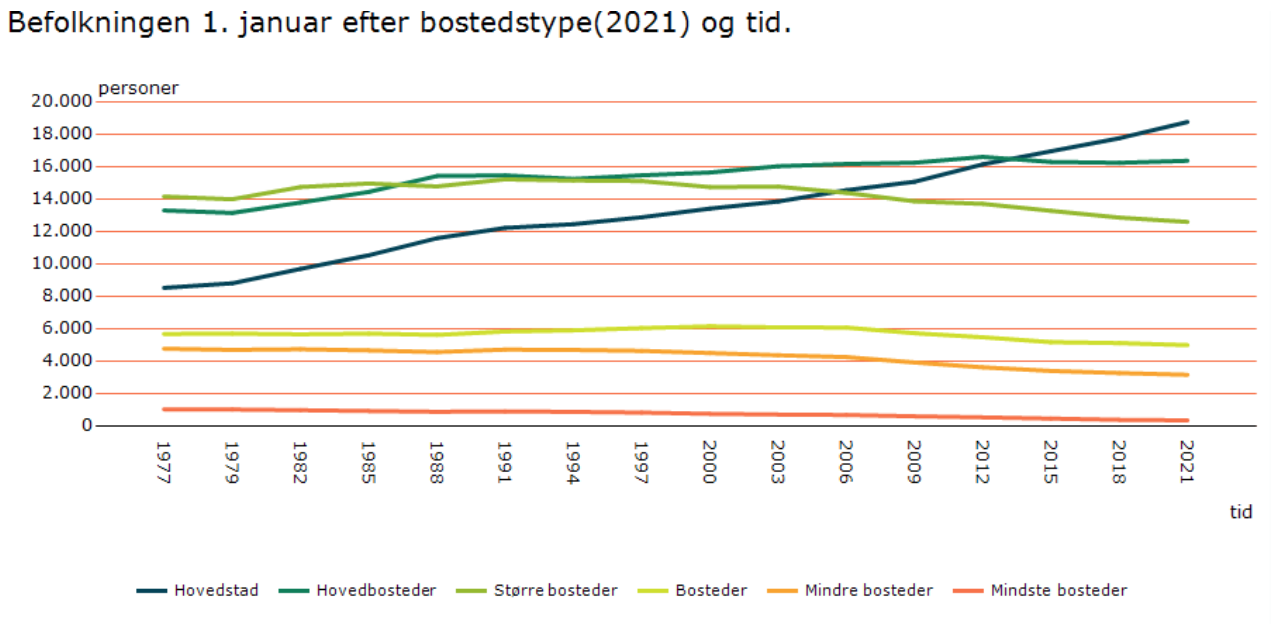
Strukturelle og samfundsmæssige forhold

Ændrede livsbetingelser og migration

Et af de strukturelle forhold, der har indflydelse på omfanget og karakteren af hjemløshed, og som medvirker til ekstremt pres på boligmarkedet i de større byer og Nuuk, handler om migration. Ikke mindst Nuuk virker som magnet, og der er stor tilstrømning fra bygder og byer. I 2020 var befolkningstallet i Nuuk 18.326, med en befolkningstilvækst på 342 personer ift. 2019.[11] Omkring 60 pct. af Grønlands befolkning bor i de fem største byer Nuuk, Sisimiut, Ilulissat, Aasiaat og Qaqortoq.[12] Næsten en tredjedel af Grønlands befolkning bor i Nuuk. Migrationen mod byer og hovedstaden og videre mod Danmark har rod i den oplevede mangel på muligheder og livsgrundlag i bygder og mindre byer. Grønland har siden 1993 haft flere, der udvandrede end indvandrede. I gennemsnit er 392 flere personer flyttet fra Grønland end til Grønland årligt i perioden frem til 2019.[13]

Siden 1970erne er både antallet og andelen af den grønlandske befolkning, der bor i Nuuk og hovedbosteder vokset betydeligt, mens andelen, der bor i små bosteder falder. Se nedenstående figur:

FIGUR 6.2 BEFOLKNINGSUDVIKLING PÅ BOSTEDER



Befolkningsudvikling opdelt på hovedstad, hovedbosteder, større bosteder (700-3.000 indbyggere), mindre bosteder (200-699 indbyggere) og mindste bosteder (50-199 indbyggere). [14]

De demografiske forskydninger har naturligvis betydning for behovene på boligområdet. Nogle bosteder har boligoverskud med tomme boliger, mens andre steder har underskud og lange ventelister. Tilstrømningen mod hovedstaden og hovedbosteder gør boligsituationen svær i mange større byer. Hvis man er flyttet uden at have et job med personalebolig i udsigt, kan det være endog meget svært at få fodfæste på boligmarkedet, hvilket øger risikoen for at ende i hjemløshed.

[11] Grønlands Statistik (2020): Grønlands befolkning 2020. *Befolkning, 12. februar.*
[12] Grønlands Statistik (2021): Grønland i tal 2021.
[13] Grønlands Statistik (2020): Befolkning. Grønlands befolkning 2020.
[14] Grønlands Statistik. Statistikbanken 2021.

I Nuuk betyder det, at kommunen og de tilbud, der er etableret for hjemløse borgere, kan have svært ved at følge med behovet. Situationen for mennesker i udsatte positioner er kritisk i Nuuk. Der er udbredt boligmangel i byen. Den sikreste måde at få en bolig på er ved at få et job med personalebolig, hvis ikke man skal købe en bolig.

Det er kendetegnende at en del, som migrerer, i høj grad gør brug af deres sociale netværk i form af familie og venner, både når de flytter mod byerne i Grønland eller tager mod Danmark. Migrationen sætter boligmarkedet i byerne under pres for boliger, der er til at betale.

Mangel på boliger, der er til at betale

Forekomsten og karakteren af hjemløshed er tæt forbundet til, hvordan boligmarkedet ser ud, og hvor nemt eller svært det er at skaffe en bolig. Dette er en anden underliggende strukturel dimension, og det er tydeligt, at en væsentlig del af hjemløseproblematikken er forbundet til en stor mangel på egnede boliger, der er til at betale, særligt i byerne. Mange i Grønland bor i lejeboliger, men ventelister og ventetider for at komme i betragtning til en lejebolig er meget lange.

Det har ikke været muligt at få adgang til opdaterede tal om boligmarkedet som led i denne undersøgelse. En mere dybdegående analyse af boligmarkedet ligger uden for rammen af denne afdækning om hjemløshed. De seneste tilgængelig tal over boligmarkedet, som det har været muligt at identificere, er fra 2010. I Befolkningsundersøgelsen fra 2018 om levevilkår, livsstil og helbred fremgår fordelingen af et udsnit af befolkningen på forskellige boligformer. 42 pct. af deltagerne i undersøgelsen boede i en lejet bolig, 34 pct. i en ejet bolig, og de resterende boede enten på et lejet værelse (1 pct.), hos familien (16 pct.) eller på en institution, fx kollegie eller plejehjem (6 pct.) (Larsen et al., 2019).

En meget stor del af boligmarkedet udgøres af offentligt ejede boliger, der ejes af kommunerne og af Selvstyret.[15] Selvstyret har i de senere år ønsket at fremme privat boligbyggeri ved at tilskynde til investering i egne boliger som fx andelsboligforeninger, ejerlejligheder og enfamilieshuse.[16] Denne strategi har bl.a. til hensigt at mindske presset på de offentligt ejede lejeboliger. De fleste offentligt ejede boliger udlejes af INI A/S og ISERIT A/S. INI A/S administrerer ca. 8.700 boliger, af disse ejes de 5.900 af selvstyret, mens resten ejes af kommunerne (bortset fra Kommuneqarfik Sermersooq).[17] Kommuneqarfik Sermersooq har sit ejet boligadministrationsselskab, ISERIT A/S, som pr. 1. oktober 2020 administrerer i alt 2.356 kommunale boliger. Boligselskabet Illuut A/S ejes af Grønlands Selvstyre og har ca. 800 boliger, hvoraf 2/3 bruges til personaleboliger, mens den sidste tredjedel udledes til private på baggrund af ventelister.[18]

For at kunne søge en lejebolig skal man skrives op på en venteliste. Ventelisterne er inddelt i byer/bygder og selskaber. INI A/S administrerer fx boliger for både Selvstyret og kommunerne med hver deres ventelister. Kun i meget særlige tilfælde kan man få en bolig efter kriterier for

[15] Af tallene fra 2010 fremgår det, at det er op mod 60 pct. af boligmarkedet. Se også Hansen, K. E. & Andersen, H. T. (2013): Hjemløshed i Grønland. SBI, s. 166 og 167.
[16] Hansen, K. E. & Andersen, H. T. (2013): Hjemløshed i Grønland. SBI, s. 167.
[17] Departementet for boliger (2019): Fremtidens boliger. Informationsavis udgivet af Departementet for Boliger og Infrastruktur, s. 18.
[18] Departementet for boliger (2019): Fremtidens boliger. Informationsavis udgivet af Departementet for Boliger og Infrastruktur, s. 24.

en såkaldt social bolig. Det er kommunerne, der anviser socialboliger, men ifølge INI A/S mangler der klarhed over, efter hvilke kriterier dette foregår. Kommunerne gør opmærksom på, at socialboliger først og fremmest anvises til familier med børn, der er truet som følge af boligmanglen, til alvorligt syge mv. (SUS uddyber dette i afsnit 7.2).

De offentligt ejede boliger er reguleret gennem flere bestemmelser, hvor Landstings-forordning (LTF) nr. 2 af 12. maj 2005 er den vigtigste.[19] Heraf fremgår reglerne for anvisning af boliger mellem en række forskellige kategorier i prioriteret rækkefølge. Vigtigst og særligt i denne forbindelse er, at Selvstyret/kommunen kan reservere boliger, der anvendes til særlige formål, fx som personaleboliger, chefboliger eller øremærkede boliger. Desuden kan der foretages reservation i forbindelse med særlige hensyn til virksomheder (fx for at tiltrække arbejdskraft).

Når det gælder ejerboliger, er priserne høje og ikke en mulighed for lavindkomstgrupper. Situationen vedr. ejerboliger er her opsummeret i hjemløsestrategien for Kommuneqarfik Sermersooq:

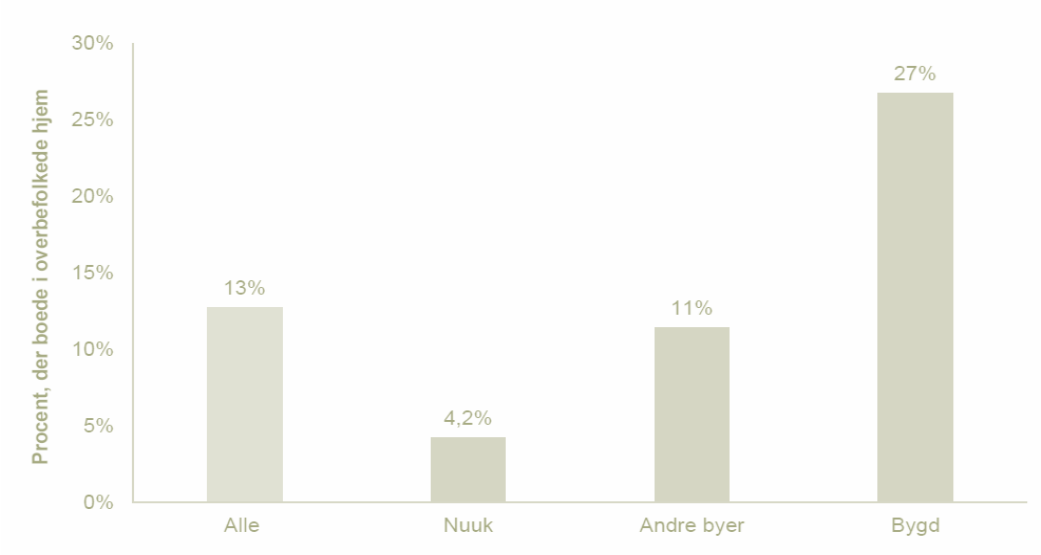
> ”Ingen, ustabil eller lav indtægt gør det umuligt at deltage på det private boligmarked i Nuuk. Her er kvadratmeterpriserne generelt over 20.000 kr., og det kræver husstandsindkomst på omtrent 600.000 kr. om året at kunne betale af på et boliglån. I Kommuneqarfik Sermersooq er den årlige gennemsnits-indkomst 293.052 kr. (de nyeste tal er for 2017, Grønlands Statistik 2018).” (Kommuneqarfik Sermersooq 2020) [20]

Boligmarkedet er i mange byer præget af udbredt mangel på boliger. Hertil kommer, at der også er mangel på boliger, der er til at betale for borgere uden høje indtægter. Der er stor efterspørgsel efter fornuftige nyere boliger, særligt i byerne.

Der er imidlertid også byer og bygder, hvor boligefterspørgslen ikke er helt så fremtrædende og synlig, men hvor mange bor under samme tag (måske familier med 10-12 personer).[21] I Befolkningsundersøgelsen har man kigget på beboelsestætheden, og hvor mange som bor i en overbefolket bolig, der er defineret som en bolig med to eller flere personer pr. rum, når køkken, bad, entré o.l. ikke regnes med. Helt generelt boede deltagerne ikke i overbefolkede hjem, men nogle gør, og undersøgelsen viser, at der er en stor spredning, og at beboelsestætheden varierer efter deltagernes bopæl (Larsen et al., 2019). Dette ses af nedenstående figur:

FIGUR 6.3 ANDELEN I OVERBEFOLKEDE HJEM[22]

[19] Dette afsnit er baseret på: Hansen, K. E. & Andersen, H. T. (2013): Hjemløshed i Grønland. SBI.
[20] Kommuneqarfik Sermersooq (2020): Hjemløsestrategi i Kommuneqarfik Sermersooq, s. 2.
[21] Interview med boligselskab.
[22] Figur fra Larsen et al. (2019), s. 10.



Figur 2.5. Andelen af deltagere i overbefolkede hjem fordelt på bopæl. Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018. Vægtet for alder og køn til befolkningens sammensætning i 2018. N=2525.

Det ses af figuren, at andelen, som bor i overbefolkede hjem i bygder er 27 pct. og dermed langt større end andelen i andre byer og Nuuk. I andre byer er andelen i overbefolkede hjem også større end i Nuuk. I gennemsnit er der 13 pct., der bor i overbefolkede hjem.

Det samme billede tegnes af kommunale sagsbehandlere fra Avannaata Kommunia, som fortæller:

> "Men der er steder fx i Kullorsuaq, hvor der bor 11-15 mennesker i samme hus, og så bruger de huset på skift, når nogle tager ud og fisker, sover andre der imens." (Sagsbehandler).

For mennesker med meget lav indkomst er det vigtigt at finde strategier, der gør det muligt at overleve. En af de udbredte strategier er at bo tæt sammen, fordi man ikke har råd til at bo i egen bolig og dermed vil spare på udgiften eller simpelt hen ikke kan finde en bolig, som man kan betale.

Der er lange ventelister til de offentligt ejede boliger i de store byer.[23] Oplevelsen af boligmangel rækker også udover borgere med lav indkomst. En repræsentant fra INI fortæller:

> "Boligsituationen i vores region er, at der er stor boligmangel. Der er meget lange ventelister. Meget lange ventelister. De boliger, som vi tildeler i dag, tildeles efter boligforordningen. Selvom man har været skrevet op i måske 10 år, kan man ikke få en bolig. Dem som får bolig i dag, er dem, som har ret til personalebolig og en social bolig. Det vil sige, at hvis man står på almindelige ventelister, er det meget svært at få tildelt en bolig." (Repræsentant INI).

[23] Det har ikke været muligt at få oplyst præcise ventetider for at få en lejebolig i forbindelse med denne afdækning. Rådet for Menneskerettigheder & Institut for Menneskerettigheder (2020) angiver at der i gennemsnit er 7,5 års ventetid i Nuuk. Ifølge interviews, der er gennemført som led i denne afdækning vil ventetiden imidlertid ofte være betydeligt længere.

At efterspørgslen efter boliger er høj understreges yderligere af, at selv det at have ret til en personalebolig ikke i sig selv en garanti for hurtigt at få en bolig. I marts 2020 stod der ifølge INI 22 på venteliste til en personalebolig i Ilulissat. Flere havde ventet i over tre måneder (nogle i mere end otte måneder), og de må derfor finde andre og midlertidige bo-løsninger, indtil en personalebolig bliver ledig.

Personaleboliger tilbydes som led i at gøre det muligt at tiltrække kvalificeret arbejdskraft til et givet område eller region. Dette kan være en central strategi for at kunne tiltrække kvalificeret arbejdskraft. Men det udgør også en strukturel barriere for personer, som ikke har en uddannelse, som kræves for at komme i betragtning til en personalebolig. For personer uden relevant uddannelse betyder det, at vejen til en lejebolig er endog meget lang. Hertil kommer, at indtægtsgrundlaget også ofte vil være begrænset, hvis man ikke har en uddannelse, hvorfor der vil være begrænsede muligheder for selv at købe eller finansiere opførelsen af en bolig.

At boligmanglen er udbredt er kendt blandt alle grupper i samfundet. Boligmanglen fører ikke blot til hjemløshed blandt socialt udsatte, også mennesker med job kan blive ramt. Dette er fx situationen omkring Upernavik, hvor den synlige hjemløshed blandt synligt socialt udsatte imidlertid er næsten fraværende:

> "Men jeg ved, at vi har helt almindelige og velfungerende mennesker, der ikke har en bolig her. Nok fordi vi har for få lejeboliger. Jeg kender en, der har været hjemløs i fire år, der har fast arbejde og faste indtægter."
> Interviewer: "Hvad gør vedkommende?"
> "Han flytter rundt hos sine venner. Han kan ikke finde et sted at bo."
> (Repræsentant INI).

Fokus i denne rapport er hjemløshed blandt socialt udsatte borgere. Men den kendsgerning at også borgere med indtægt og velfungerende liv oplever boligmangel i særlige områder af landet er med til at understrege omfanget af boligproblematikken, som rammer bredt i det grønlandske samfund. Konsekvenserne er dog langt mere vidtrækkende for borgere, som i forvejen har en række forskellige sociale og sundhedsmæssige problemer og en lav indkomst.

Fattigdom som barriere for at få og fastholde en bolig

Økonomisk fattigdom er et af de forhold, som kan have en meget stor indflydelse på muligheden for at kunne betale husleje og dermed at få og fastholde en bolig. Grønlands Statistik har undersøgt antallet af økonomisk udsatte. Afsættet for at blive betegnet som økonomisk udsat er, at den ækvivalerede disponible familieindkomst[24] over en treårig periode hvert år skal ligge på under 50 pct. af medianindkomsten. Medianindkomsten kan ses af tabellen nedenfor:

[24] Den disponible indkomst refererer den samlede husstandsindkomst fratrukket skatter og tillagt ikke-skattepligtige sociale ydelser såsom boligsikring. Begrebet husstand kan dække over mange typer af sammensætninger kan man ikke nødvendigvis sammenligne indkomster i to forskellige husstande. For at kunne foretage mere retvisende sammenligninger af de reelle forbrugs-muligheder kan man tage udgangspunkt i husstandenes **ækvivalens-indkomster**, hvor der tages højde for størrelse og sammensætning af den enkelte husstand. Baseret på Grønlands Statistik: https://stat.gl/dialog/main.asp?lang=kl&version=201501&sc=IN&subthemecode=m6&colcode=m

TABEL 6.1 MEDIANINDKOMST (ÆKVIVALERET INDKOMST)

	2014	2015	2016	2017	2018
Ækvivaleret disponibel familieindkomst i kr.	137.220	144.413	151.744	153.067	157.271

Tabel fra Grønlands Statistik 2019, s. 7.

Dette betyder, at man for at blive defineret som økonomisk fattig i alle årene skal have haft mindre end 75.872 kr. i disponibel familieindkomst i 2016, mindre end 76.533,50 kr. i 2017 og mindre end 78.635,50 kr. i 2018. Ud fra denne definition var der i 2018 4 pct. af befolkningen der var økonomisk udsat.[25] Der er her en forskel mellem byer og bygder, idet andelen i bygderne er helt oppe på 9 pct., mens den er 4 pct. i byerne.

De vanskeligheder, der kan være forbundet med at få og fastholde en bolig for den fattigste del af befolkningen, kommer til udtryk i figur 6.4. Her sammenholdes priserne på lejeboliger med decilfordelingen[26] af de ækvivalerede disponible husstandsindkomster[27] i hhv. Kommune Kujalleq og Kommuneqarfik Semersooq.[28] De vertikale søjler i figuren viser den gennemsnitlige ækvivalerede disponible indkomst for de fem fattigste deciler, mens de horisontale linjer viser den gennemsnitlige husleje (inkl. Varmeudgifter) for boliger på hhv. 50, 75 og 100 m^2 i de to kommuner.

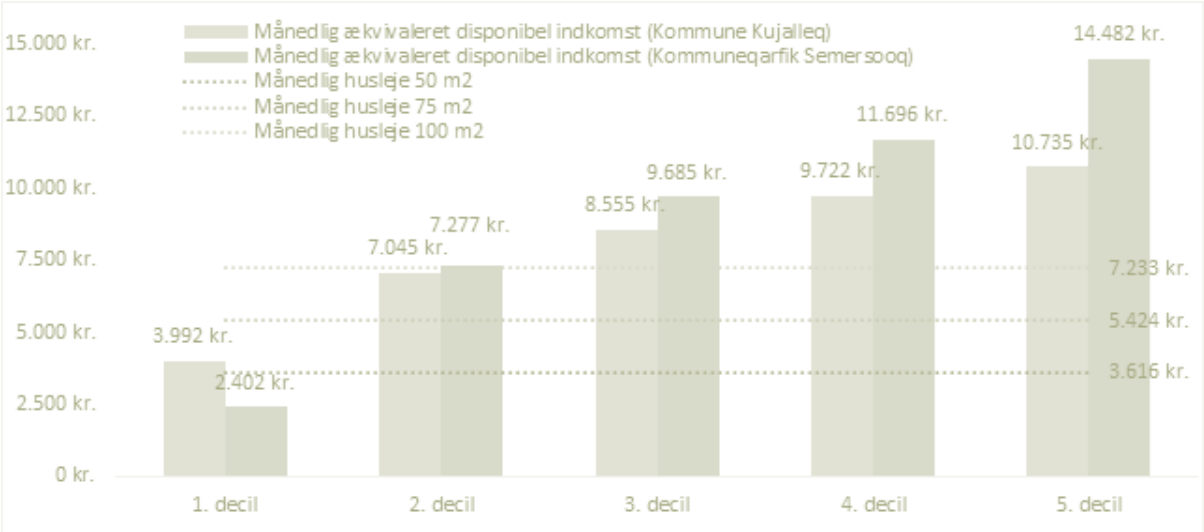
[25] Grønlands Statistik (2019): De økonomisk udsatte, s. 9. I beregningen af hvor stor en andel af befolkningen, som er økonomisk udsat har man fra analysepopulationen bl.a. frasorteret personer, som ikke boede i Grønland hele året eller hele analyseperioden, studerende, beboere på sociale institutioner m.fl.

[26] I **decilfordelingen** er befolkningen rangordnet efter størrelsen af deres indkomst og opdelt i ti lige store grupper. De ti procent med lavest indkomst tilhører første decilgruppe, og de ti procent med højest indkomst tilhører tiende decilgruppe.

[27] **Den ækvivalerede disponible indkomst** refererer til den samlede husstandsindkomst fratrukket skatter og tillagt ikke-skattepligtige sociale ydelser såsom boligsikring. I ækvivalensindkomsten tages der højde for husstandens størrelse og sammensætning. Den beregnes ved at dividere en husstands samlede indkomst med en given ækvivalensvægt, der afspejler husstandens sammensætning. Til beregning af denne vægt anvendes OECDs standard, hvor den første voksne person i husstanden vægter 1, øvrige voksne vægter hver 0,5, mens eventuelle børn vægter hver 0,3. En husstand med to voksne og to børn vil altså have en ækvivalensvægt på 2,1.

[28] Oplysningerne om lejepriser er baseret på oplysninger fra INI. Det har ikke været muligt at få leveret oplysninger om lejepriser for flere kommuner.

FIGUR 6.4 MÅNEDLIG ÆKVIVALERET DISPONIBEL INDKOMST



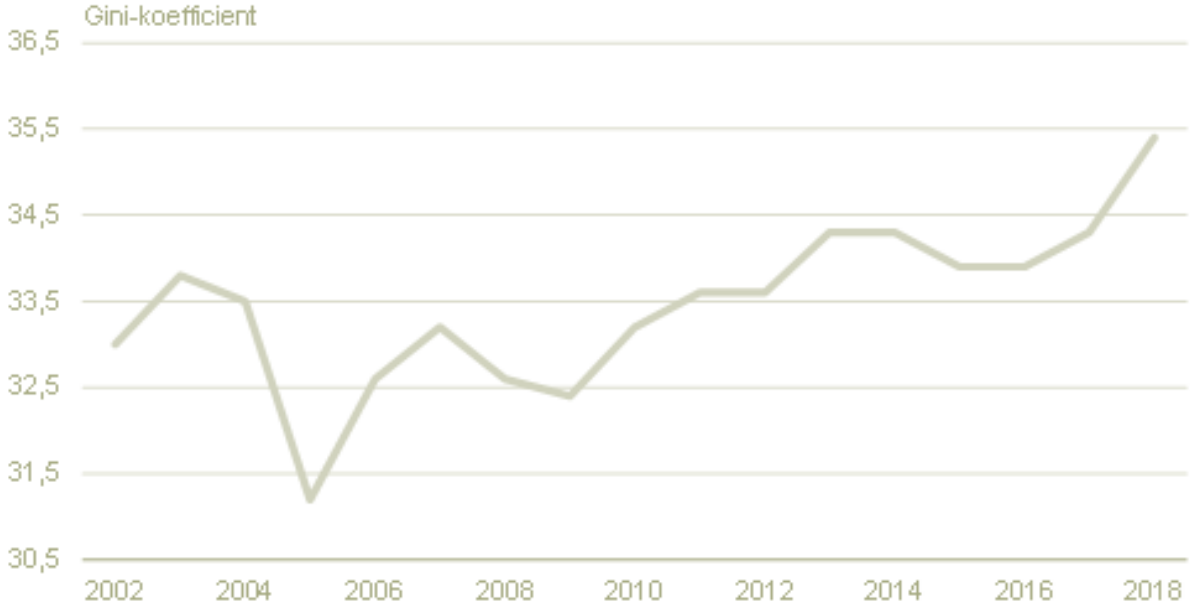
Figur 6.4 Månedlig ækvivaleret disponibel indkomst for decil 1-5 i Kommune Kujalleq og Kommuneqarfik Semersooq sammenholdt med prisen for en lejebolig på hhv. 50, 75 og 100 m2. Udgifter til varme er inkluderet i huslejen. Kilde: Grønlands Statistik og gennemsnitlig husleje for udvalgte boligafdelinger oplyst fra INI.

Figuren viser, at den gennemsnitlige indkomst for de fattigste 10 pct. i Kommune Kujalleq kun lige akkurat overstiger den gennemsnitlige månedlige husleje for en bolig på 50 m^2, mens den for de fattigste 10 pct. i Kommuneqarfik Semersooq ligger væsentligt under. Det skal pointeres at de ækvivalerede disponible indkomster er inklusiv boligsikring. Selvom de laveste indkomstgrupper kan få dækket op til 95 pct. af huslejen gennem boligsikring, vil de stadig have vanskeligheder med at betale de samlede boligudgifter, idet boligsikringen ikke dækker udgifter til varme. En person med en gennemsnitlig indkomst i 1. decil i Kommuneqarfik Semersoq vil fx have en månedlig indkomst på 882 kr. efter skat, hvilket er 48,5 kr. mindre end den gennemsnitlige varmeudgift i en bolig på 50 m^2. Noget tyder altså på, at varmeudgifterne kan udgøre en væsentlig barriere for den fattigste del af befolkningen ift. at få og fastholde en bolig. (I bilag 4 er der eksempler på månedligt rådighedsbeløb for henholdsvis en enlig mand og et par med to hjemmeboende børn i Kommuneqarfik Sermersooq og i Kommune Kujalleq, baseret på den gennemsnitlige indkomst blandt de fattigste 10 pct.).

Ulighed

Udover at illustrere de økonomiske barrierer, der er for den fattigste del af befolkningen ift. at få og fastholde en bolig, indikerer figur 7.4, at der – særligt i Kommuneqarfik Semersooq – er stor forskel på 1. decil og de øvrige deciler. Der lader altså til at være en gruppe, der økonomisk set er isoleret i bunden. Kigger man på Grønland generelt, ser der – målt på baggrund af Gini-koefficienten – ud til at være relativt stor ulighed sammenlignet med resten af Norden og EU-landene generelt. Gini-koefficienten beskriver afstanden i indkomst mellem personer med de laveste og de højeste indkomster. I 2018 var Gini-koefficienten 35,4 i Grønland, mens den i EU-landene var lige over 30. Ligesom i mange andre vestlige lande er Gini-koefficienten steget gennem de seneste år i Grønland. Det fremgår af figuren herunder:

FIGUR 6.5 GINI-KOEFFICIENT I GRØNLAND



Figur 7.5: Gini-koefficient i Grønland fra 2002-2018. Kilde: Grønlands Statistik

Gini-koefficienten er som indikator for ulighed let at forholde sig til, fordi den med et enkelt tal udtrykker afstanden mellem top og bund. Den har dog den ulempe, at den ikke siger noget om, hvorvidt den fattige befolknings disponible indkomst er blevet mindre. En stigende Gini-koefficient udtrykker udelukkende, at gruppen med de højeste indkomster har rykket sig hurtigere end gruppen med de laveste indkomster og efterlader en mere ulige indkomstfordeling i samfundet. En ulige indkomstfordeling kan imidlertid være problematisk i sig selv. Undersøgelser viser således, at ulighed begrænser den generelle tillid og sammenhængskraft i samfundet og virker hæmmende på den sociale mobilitet (Larsen 2013). Når de riges indkomster rykker sig hurtigere end de fattiges, betyder det også, at de fattiges mulighed for at opretholde en gennemsnitlig levestandard forringes, fordi leveomkostningerne stiger. Selvom de fattige ikke nødvendigvis bliver fattigere i absolut forstand, når uligheden øges, forstærkes deres position som isolerede på samfundets bund.

Udover boligmangel er manglende økonomisk formåen, fx som følge af arbejdsløshed, underbeskæftigelse, lav indkomst og egentlig fattigdom, nogle af de strukturelle og samfundsmæssige faktorer, der kan medvirke til at forklare forekomsten af hjemløshed. En hjemløs mand, der arbejder på daglejervilkår i havnen i Nuuk, fortæller:

> "Jeg fik restance, fordi jeg ikke har haft fast arbejde. Det er dét, som er årsagen til, at jeg blev smidt ud. Jeg er ellers villig til at arbejde, når kræfterne er til det. Men jeg er i den situation … Jeg arbejder, når der kommer skib. Nogle gange to-tre gange om ugen. Og nogle gange er jeg syg og kan ikke arbejde." (Mand, 34 år).

For mange hjemløse borgere er problemet at de gerne vil arbejde, men at de har svært ved at få stabilt arbejde, fordi de ikke har nogen formelle kompetencer. Dette er situationen for en hjemløs mand, som ser det som et problem og en hindring for at kunne få et mere fast arbejde, at han ikke har nogen formelle kompetencer. Derfor ville det være en hjælp for ham og en mulighed for at komme ud af de mange løse jobs på havnen, hvis han kunne få støtte til at gennemføre noget undervisning:

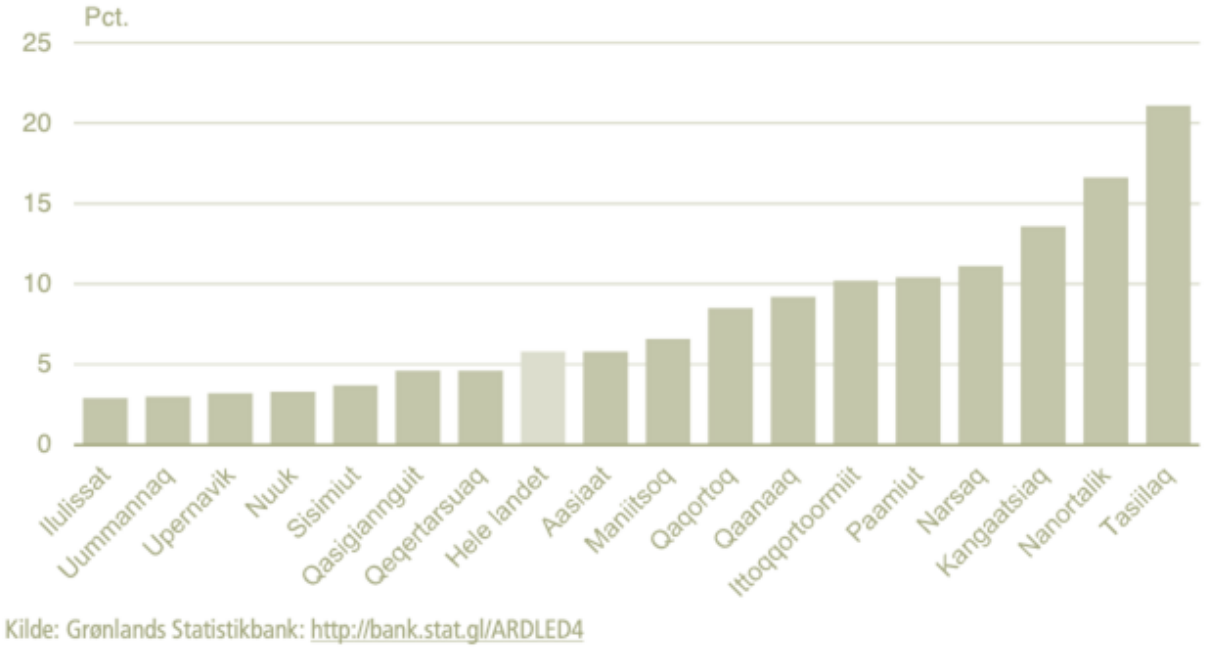
> "Jeg kunne ellers godt tænke mig at blive hjulpet på en eller anden måde. I dag i Grønland er der mere og mere behov for kompetencebeviser for at kunne arbejde. Jeg ville gerne have et kranførerbevis." (Mand, 34 år).

Billedet af at mange borgere har meget lav indkomst og dermed konstant er i fare for at komme i huslejerestance underbygges af en fagchef, der fortæller, at et arbejde langt fra er en garanti for at kunne betale sin husleje og dermed beholde sin bolig:

> "[For nogle grupper] skal der ikke ret meget til, før man lander i en gældsrestance, selvom man er aktiv på arbejdsmarkedet. […] Det er simpelthen, når man lever meget beskedent, så skal der ikke meget til, før økonomien vælter. Det er også noget, der er meget udbredt andre steder i verden – working poor. Folk, som er underbetalt i beskæftigelse." (Fagchef i kommune).

Arbejdsløshed er et andet af de forhold, der kan lede til økonomiske problemer og dermed manglende evne til at betale husleje. Hvad angår de overordnede tal for ledighed, ligger niveauet på omkring 6 pct. af arbejdsstyrken i 2018 ifølge den seneste opgørelse fra Grønlands Statistik.[29] Der er dog store regionale forskelle, hvilket fremgår af figuren nedenfor.

FIGUR 6.6 LEDIGHEDSPROCENT FORDELT PÅ DISTRIKTER 2018. ANDEL [30]



Kilde: Grønlands Statistikbank: http://bank.stat.gl/ARDLED4

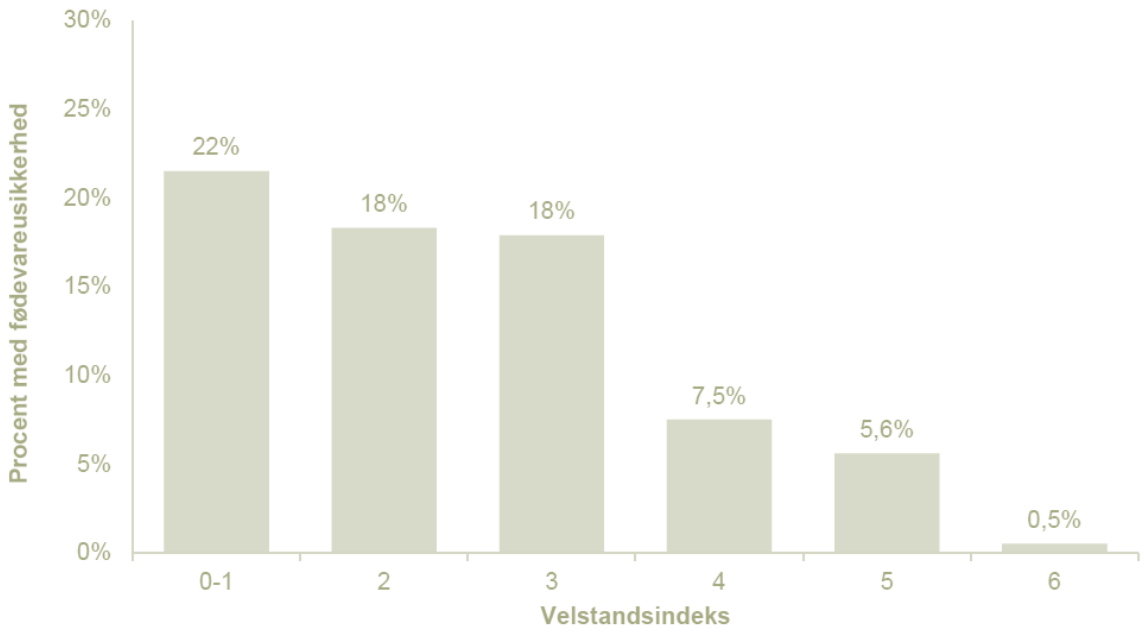
Nyere tal fra juni 2020 indikerer, at antallet af arbejdssøgende aktuelt er noget højere, hvilket formodentlig særligt må ses i forlængelse af situationen med Covid-19. Arbejdsløshedstallet dækker imidlertid over store geografiske forskelle. Ledighedsprocenten er endvidere betydeligt højere i bygderne end i byerne, og det illustrerer, hvorfor det for nogle kan forekomme rigtigt at søge mod byerne, hvis de står uden indtægt og forsørgelsesgrundlag.

[29] Grønlands Statistik, Arbejdsmarked (2020): Ledighed og arbejdsstyrke 2018, (Februar 2020).
[30] Figur fra Grønlands Statistik, Arbejdsmarked (2020): Ledighed og arbejdsstyrke 2018, s. 6.

Casebesøgene, der er gennemført som led i denne afdækning, giver indtryk af store geografiske forskelle, hvad angår leveniveau og muligheder for at få en indtjening for mennesker på kanten – også inden for samme kommune. I nogle områder mod nord er mulighederne for indtjening fx ved fiskeri umiddelbart bedre. Om sommeren berettes om mangel på arbejdskraft, og fattigdom fremstår ikke så tydeligt i gadebilledet som eksempelvis mod syd. Dette har betydning for tyngden af fattigdomsrelaterede problemer og de handlemuligheder man umiddelbart har, hvis man står uden et fast job.

At manglende økonomisk formåen opleves som et reelt problem for en del, fremgår også af Befolkningsundersøgelsen (Larsen et al., 2019). Her ser man en klar sammenhæng mellem velstand og oplevelsen af fødevareusikkerhed (mangel på mad og penge til at købe mad for). Se nedenstående figur:

FIGUR 6.7 SOCIAL ULIGHED OG FØDEVAREUSIKKERHED[31]



Figur 2.9. Social ulighed for fødevareusikkerhed. Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018. Justeret for alder og køn. N=2535.

I befolkningsgrupperne med laveste velstandsindeks[32] har mellem 18 og 22 pct. oplevet mangel på mad og penge at købe mad for.

Befolkningsundersøgelsen fra 2018 viser ligeledes, at der er social ulighed i, hvem der har haft personer boende, som ikke havde andre steder at gå hen. 15 pct. i gruppen med laveste velstandsniveau havde haft personer boende i en periode, mens det kun var tilfældet for godt 7 pct. i gruppen med højeste niveau af velstand (Larsen, 2019).

[31] Figur fra Larsen et al, 2019, side 14.
[32] Velstandsindekset er ikke baseret på en måling af deltagernes indkomst, men er baseret på spørgsmål, om man har en række forbrugsgoder i sit hjem (der er spurgt til video/dvd, computer, mikrobølgeovn, vaskemaskine, opvaskemaskine og internet) (Larsen et al., 2019).

Udsættelser fra boliger

Udsættelser fra boliger kan være en direkte konsekvens af fattigdom og dårlig økonomi. Udsættelser fra boliger er samtidig et af de områder, der har direkte indvirkning på forekomsten af hjemløshed. I dette afsnit behandler SUS udelukkende udsættelser, mens SUS i kapitel 8 beskriver nogle af de tilbud og løsninger, som findes for at forebygge udsættelser (herunder økonomirådgivning).

Udsættelser fra boliger er for mange en direkte vej ud i hjemløshed. En del af de interviewede, der lever i hjemløshed, fortæller som en del af forhistorien, at de er endt i hjemløshed, fordi de havde problemer med at betale huslejen. Langt de fleste udsættelser sker som følge af restancer, men der er også et mindre antal udsættelser, som skyldes manglende overholdelse af husorden (som fx larm, husspektakler, mislighold). INI har gennemført otte udsættelser med denne begrundelse i 2019. For boligselskaberne er restancer en stor udfordring, der gør det vanskeligere at få økonomien til at hænge sammen. ISERIT havde i 2019 huslejerestancer for i alt 26,3 mio. kr. INI havde restancer for næsten 13,5 mio. kr. for lejere, der aktuelt bor i boligerne, mens restancerne for fraflyttede beboere var lige over 100 mio. kr.

Af tabellen nedenfor ses, hvor mange der er ifølge oplysninger fra INI og ISERIT har fået ophævelsesbreve og er blevet sat ud af deres boliger i 2019 som følge af restancer.

TABEL 6.2 ANTAL OPHÆVELSESBREVE, UDSÆTTELSER OG GENHUSNINGER SOM FØLGER AF RESTANCER I 2019[33]

	INI A/S	ISERIT A/S	I alt
Ophævelsesbreve	5.615	836	6.451
Sager sendt til politiet	1.273		
Realiserede udsættelser	87	31	118
Genhusninger	51	17	68

Antallet af ophævelsesbreve og antallet af sager sendt til politiet er højere end antallet af effektuerede udsættelser. Dette skyldes dels, at en del husstande på en eller anden måde formår at finde løsninger, der gør det muligt at betale deres restancer, når de modtager et ophævelsesbrev. Samtidig er der husstande, som vælger selv at fraflytte et lejemål og indgå en afdragsordning, inden en egentlig udsættelse finder sted.[34]

Proceduren omkring udsættelser er, at man ved manglende lejeindbetaling får en 1. rykker. Hvis man ikke reagerer på denne, sendes en 2. rykker ca. 3 uger efter den første. Den anden rykker fungerer også som ophævelse af lejemålet. Hvis lejen betales herefter, kan lejeren dog blive i sin bolig. Hvis der en uge efter 2. rykker ikke betales husleje, sendes et politibrev, som er en meddelelse til lejer om, at ophævelsen af lejemålet og den manglende betaling er overgået til politiet. Politiet assisterer ved udsættelser, men kun hvis der foreligger tilbud om genhusning.

[33] Data leveret af INI A/S samt data fra ISERIT A/S årsrapport 2019.

[34] Det har ikke været muligt at få tal for, hvor mange af familierne, som har modtaget ophævelsesbreve, som faktisk formår at betale restancerne og blive boende.

I den periode der går, fra politiet bliver inddraget i sagen, til en udsættelse effektueres, kan gælden til boligselskabet stige betydeligt, hvis der går flere måneder, hvor huslejen fortsat ikke betales. At have gæld til boligselskaber betyder, at man ikke kan komme i betragtning til en bolig, heller ikke til en social bolig, anvist gennem kommunen. Hvis man således pådrager sig en stor boliggæld, som er vanskelig at betale, vil det udgøre en stor barriere for at slippe ud af hjemløshed, hvis man først er havnet i situationen.

For mange med en meget lav indtægt vil eneste reelle mulighed være, at kommunen går ind i sagen. I nogle tilfælde kan kommunen indfri huslejerestancen og eventuelt anvise til en social bolig.

I Kommune Kujalleq oplevede man i maj 2020, at der i en enkelt by var 40 husstande, der stod til udsættelse, hvilket svarede til næsten 8 pct. af alle husstande i byen. Fagchefen fortæller, at så omfattende udsættelseslister gør det svært for kommunerne at hjælpe alle borgerne. Samtidig er der ikke lovhjemmel til at gå ind i alle sager, og derfor sker der en prioritering.

> ”Det kunne måske være bedre at gribe ind tidligere, men det er en balance. […] Fx i en by, hvor der var 40 husstande på politilisten i alt i maj 2020. Det svarer til næsten 8 pct. af alle husstande i byen. Der måtte vi prioritere […]. Der var 17 husstande med mindreårige børn, og så fokuserede vi på dem. Vi må prioritere. […]. Vi har forholdsvis få medarbejdere.” [Fagchef i kommune]

I den pågældende kommune fremgår det, at husstande med mindreårige altid prioriteres over andre sager, herefter kommer førtidspensionister og alderspensionister, der er på offentlig forsørgelse. I praksis betyder det, at disse grupper af borgere kan få hjælp af kommunen til betaling af huslejerestance hos INI, hvis de figurerer på udsættelseslisterne. Øvrige borgere med risiko for udsættelse har ikke mulighed for at få kommunal hjælp til at betale huslejerestance. I nogle tilfælde vil det dog være muligt at få boligstøtte, hvis borgeren ikke får det i forvejen.

Hvis en beboer ikke betaler husleje, bliver beboeren efter lidt tid sat ud at boligen. Det har store konsekvenser for de familier, som rammes.

> “Da jeg fik at vide, at jeg skulle smides ud, røg jeg ned i et helt sort hul. Som om jeg styrtdykkede rent psykisk. Så jeg har ikke talt med nogen. Jeg fik et meget stort chok, da jeg læste brevet. Og hvis jeg skulle lave en afdragsordning for at kunne betale mine restancer, så måtte jeg have et fast job. Men da jeg ikke har et fast job, og kun arbejder indimellem, har jeg ikke kunnet betale af på det endnu.” (Mand 34 år).

> “Da vi blev smidt ud, der var børnene i chok og kunne ikke sige noget. De sagde, hvad sker der? Hvad sker der far? Og kunne ikke sige noget og græd. Det er meget nedbrydende for en person, og så begynder man at drikke sammen med vennerne, og til sidst så mister man interessen for at opfostre sine børn, og så er det kommunen, der overtager sagerne.” (Mand, 59 år).

En del af de personer, der er blevet sat ud af deres boliger, som SUS har talt med som led i undersøgelsen, fortæller som illustreret ovenfor, at det fører til en alvorlig personlig krise at

miste og blive sat ud af sin bolig. Personerne kommer ud i en situation, hvor de oplever at hele fundamentet forsvinder under dem, og de har tendens til at glide ind i en tilstand af handlingslammelse.

Personer, der udsættes af deres bolig, skal tilbydes genhusning i tre måneder. Genhusningsboliger er midlertidige, hvorefter de genhusede må flytte. Genhusede har tag over hovedet, men boligerne er små og huser ofte mange personer. Fx må en hel familie ofte bo på ét værelse. Genhusning giver sjældent mulighed for privat- eller socialt liv.[35] Udsættelsen medfører endvidere, at de udsatte beboere kommer til at vente længe på en ny bolig. De skal ikke kun vente, til de har betalt den samlede gæld til boligselskabet, men også på, at de rykker op i køen på ventelisten, hvilket med de aktuelle ventelister oftest forekommer næsten umuligt. Indbo fra den tidligere lejlighed kan opmagasineres i container i tre måneder, hvorefter man selv skal betale.

Kommunerne kan have forskellige procedurer for, hvordan udsættelser behandles, og om der foregår udsættelser og genhusning af familier med mindreårige børn. I en kommune fortæller en fagchef, at mindreårige ikke placeres i udsættelsesboliger. I disse sager ser kommunen på familiens samlede ressourcer både økonomisk og socialt for at varetage barnets tarv.

> ”Vi kigger på [husstandens] økonomi og vi betaler altid regningen med det samme, hvis der er problemer med økonomi. Hvis der er andre problemer med misbrug, så er vi nødt til at vælge mellem at anbringe børn. Vi kan ikke tillade, at børn bor i dårlige forhold og herberger. Børn skal undgå udsættelsesboliger. Hvis der er betydeligt flere problemer i familien, eks. Underretninger, så vil vi højst sandsynligt anbringe barnet, og forældre kommer i udsættelsesbolig.” (Fagchef i kommune).

Af citatet fremgår, at hjælpen til familien tager udgangspunkt i barnet, og at forældrene ikke længere har mulighed for at få hjælp fra kommunen, når først børnene er anbragt uden for hjemmet.

Flere hjemløse borgere beskriver, hvordan udsættelserne er sket i forbindelse med, at de har været ude af landet. Har boligen været fremlejet til en, der har misligholdt lejemålet, ryger man ud af boligen og bag i køen til den næste.

> “… og så blev jeg smittet af TB, og efter det blev jeg nødt til at rejse til Danmark. Jeg var lidt bange for, om jeg skulle dø og blev derfor nødt til at rejse til Danmark i et år. Det gik helt væk, men jeg var i Danmark og væk fra min lejlighed i Grønland. Og ham, som jeg havde lejet den ud til, han var musiker, og han havde kun betalt elregning og ikke husregningen, så bagefter blev jeg smidt ud. De ringede til mig fra Nuuk og sagde, hvad laver du i Danmark. Jeg har alle mine lægeerklæringer og alting, og har aldrig været på kommunen, men de sagde: ”Vi kan ikke hjælpe dig, du bliver smidt ud.” (Mand i 40erne).

Udsættelser kan omhandle andet end manglende økonomisk formåen. Det kan også ske på

[35]Hansen, Knud Erik & Andersen, Hans Thor (2013): Hjemløshed i Grønland. Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet, s. 10. Interview med INI, februar 2020.

baggrund af uacceptabel adfærd, som i eksemplet her, hvor en mand og hans samlever bliver sat ud pga. støjende adfærd.

> ”Vi blev smidt ud, og det var ret hårdt. Jeg spillede ret højt, når jeg var fuld, og så blev vi smidt ud. Vi havde betalt næsten 10.000 i depositum, og der var ellers noget i vejen med køkkenbordet, da vi flyttede ind. Og da vi så blev smidt ud, blev hele regningen sendt til mig, og alle reparationerne… . Så jeg mistede de 10.000 og skylder derudover 20.000 for alt det, der er blevet ordnet. Jeg havde ingen gæld på det tidspunkt.” (Hjemløs mand omkring 50 år).

Udsættelser handler som oftest om økonomiske udfordringer, hvor beboere ikke har mulighed for at betale deres husleje og udsættes pga. restance. Der kan være mange forskellige historier og forklaringer bag, at beboerne ender i denne situation. Enkelte udsættes også pga. misligholdelse eller klager om opførsel, men for langt de fleste er udfordringen, at huslejen ikke er blevet betalt. Det store antal ophævelsesbreve vidner om at der kan være et stort potentiale i at forebygge udsættelser. I næste kapitel ser SUS nærmere på tilbuddet om økonomisk rådgivning.

Interpersonelle forhold

Interpersonelle forhold, som kan påvirke forekomsten af hjemløshed, er fx sociale relationer, netværk og lokalsamfund og i hvilket omfang, der er bånd og traditioner for at hjælpe og støtte hinanden.

Det kan være vanskeligt at give en præcis karakteristik af dette, og hvordan det påvirker hjemløshed i Grønland. Men det er kendetegnende, at der i det grønlandske samfund traditionelt har været stærke bånd og tilhørsforhold, som særligt i bygder og mindre bosteder fortsat spiller en stor rolle, der gør det muligt for nogle at undgå hjemløshed ved at bo sammen med familiemedlemmer. Med den stigende migration udfordres dette sociale sikkerhedsnet imidlertid, og selvom man ved ankomst til byen måske fortsat kan få hjælp fra en slægtning eller bekendt i byen, skifter de sociale bånd og relationer karakter og bliver mindre forpligtende. Dermed øges behovet samtidig for at andre tilbud kan træde til, hvis den enkelte ikke kan klare sig.

Der er med andre ord en form for dobbelthed, som SUS også er stødt på i vores undersøgelse: På den ene side har SUS konstateret, at der fortsat eksisterer stærke bånd og relationer, som holder hånden under mennesker i socialt udsatte positioner. Men SUS har også oplevet at der samtidig forekommer en individualisering og eksklusion af socialt udsatte borgere. Dette giver SUS nogle eksempler på nedenfor.

Livet på kanten – mellem inklusion og eksklusion

Det er også oplevelser, som de møder i hverdagen i de sociale relationer. På den ene side er der mange som hjælper hjemløse borgere (fx ved at lade venner eller bekendte bo hos sig og til tider bo mange sammen), men at der også på den anden side er tendenser i samfundet og i holdningen til hjemløse borgere, som medvirker til eksklusion og stigmatisering.

For nogle har marginaliseringen og eksklusionen rod i den måde, man i nogle lokalsamfund og befolkningsgrupper måske ser på mennesker, der er ramt af sygdom, og som har vanskeligt

ved at klare sig selv. En læge formulerer det på denne måde:

> "Og vi ser også, at mennesker bliver mobbet, altså groft chikaneret og mobbet på en meget modbydelig måde. – Det er voksne … Mennesker, der simpelthen bliver marginaliseret ved at få at vide, at de fejler noget … fx fordi der begynder at være historier, der bliver fortalt om, at man måske har en sygdom, som man ikke har. Fx tuberkulose eller psykisk sygdom. …. Men det er blot rygter." (Regionslæge).

Det understreges, at det udelukkende forekommer i nogle kredse, og at der er tale om en på mange måder modsætningsfyldt dynamik, hvor man i små samfund også tager sig af hinanden, har sammenhold og vigtige klaner. Men nogle kommer i klemme og bliver behandlet så dårligt af andre, at det går ud over deres selvværd og skader deres evne til at tage hånd om dem selv.

I afdækningen om hjemløshed fra 2013 (Hansen og Andersen, 2013) er der en række interviews, som klart illustrerer, at der i miljøet, som mennesker ramt at hjemløshed, færdes i, hersker en til tider rå tone og en noget-for-noget-holdning. Det betyder, at man forventes at betale for overnatning hos familie og venner, altså at have noget med i form af mad, drikke, hash, penge eller andet af værdi. Hvis man ikke er villig til at betale, er døren ikke bare åben. Dette er også erfaringen for denne mand:

> "Alle tror, når man kommer fra Danmark, så har man en masse hash og alkohol, men jeg siger bare nej, jeg er kommet tilbage for at arbejde, men så er …(..)… døren ikke åben – min storesøster og mine venner, de siger nej [til at jeg kan overnatte hos dem]. Så jeg har sovet udenfor mange gange her… , men det betyder meget for mig at komme på arbejde. Når jeg så har fået penge for arbejdet, så ringer de og spørger, om jeg ikke kan komme på besøg, men så siger jeg nej…" (Mand i 40erne).

På den ene side er der således dynamikker og tendenser i de interpersonelle relationer, som er med til at presse mennesker med sociale, fysiske, psykiske eller personlige problemer mod eksklusion. For nogle kan det være svært at slippe ud af et misbrugsmiljø, som de gerne vil væk fra, fordi relationerne fortsat er vigtige. Samtidig er der også en meget vidtrækkende bånd af støttende relationer, hvor man i situationer af hjemløshed kan trække på venner og familie, der tilbyder husly. En repræsentant fra INI formulerer det således:

> "Heroppe [i Ilulissat/Upernavik] er vi sammentømrede også som familier. Vi hjælper hinanden, når nogle er i nød. Så der er ingen, der bare bor i opgange. Så her kender jeg ikke rigtigt til hjemløse." (Repræsentant fra INI).

Specielt i bygderne er familie- og netværksrelationerne stærke, fordi så få mennesker bor sammen på et lille område. Det skaber en hårfin balance mellem inklusion og eksklusion. En fagchef fortæller, at livet i bygderne kan være præget af en dobbelthed. På sin vis er bygderne præget af et stærkt sammenhold i og mellem familier, Det kan være en stor ressource, men også gøre det svært for individer at få hjælp, hvis først noget går galt. Det øvrige samfund og kommunen er i disse situationer langt væk.

> "Det er forholdsvis godt sammenhold i bygder. Om der er gode levestandarder i bygderne? Narj, men det er nemmere ikke at have penge eller at være fattig i

> bygderne, for andre har heller ingen penge. Man bliver måske ikke så frustreret. Det er ligesom en stor familie. Man er lidt sådan beskyttet. Mange gange skal der heller ikke meget til, når det går den forkerte vej. For mange børn er det en sikker base at være hos deres familie i bygderne. Men går det dårligt, får SUS det meget sent at vide, for man taler ikke om det." (Fagchef i kommune).

En del af de hjemløse, som er interviewet som led i denne afdækning har ikke mulighed for at få hjælp fra deres familie. Det er mennesker, som måske tidligere har kunnet få lidt hjælp og støtte fra familien, men som også har oplevet, at relationen til familien er blevet sværere og kølnet i takt med et liv på gaden. Dette eksempel beskriver, hvordan den brudte relation til en bror i hjemløshed, opleves af familien.

> "Han var en del af familien. Han har egentlig aldrig rigtigt kunnet finde ud af at få et job. Han boede hjemme hos vores forældre, indtil de døde. Fik så derefter ikke rigtigt betalt sine huslejer. Så boede han på klos. Så boede han på skift hos nogle af os. Det blev vi trætte af….. Og så på et tidspunkt kom han og stillede sine to kufferter og et stort fjernsyn uden for min brors dør. Det er seks år siden….. Vi møder Hans nede i byen. Og en gang imellem får han 100 kr. Men han passer sig selv. Og vi passer os selv.
>
> Interviewer: "Hvor bor han? Hvor sover han?"
> "Jeg ved det faktisk ikke.. …. Vi spørger ikke… Og min søster og bror vælger at ignorere ham. ….. Til jul sidder han troligt hernede i centret og venter på, at vi kommer forbi, så han kan få lidt penge… Vi inviterer ham ikke til jul længere… for hvis han først kommer inden for, så vil han ikke ud igen, og det er for belastende…" (Familiemedlem til en hjemløs borger).[36]

I perioder kan hjemløse borgere godt få støtte fra familie, venner og bekendte. Når hjemløshedsperioden bliver længere, bliver det imidlertid sværere at blive ved med at få hjælp og støtte fra netværket. Det tærer på relationerne, og efterhånden mindskes mulighederne for at kunne trække på netværket.

Individuelle forhold

Individuelle forhold som fx psykiske vanskeligheder, sygdom, misbrug og kapaciteten til at tage vare på sig selv er forhold, som kan have betydning for, om den enkelte er i stand til at opretholde en indtægt og betale husleje. Samtidig kan det have indvirkning på, hvor robust den enkelte vil være til at stå imod personlig krise og overkomme problemer som kan følge af pludselige udfordringer med manglende indtægt, tab af bolig mv.

Det kan derfor også være væsentligt at se på, i hvilket omfang det er muligt at finde viden og data om sådanne forhold, der kan have betydning for forekomsten af hjemløshed.

Psykiske problemer

Psykiske vanskeligheder er en blandt flere indikatorer på social udsathed. SUS har ikke været i stand til at identificere nyere tal eller undersøgelser om antallet af psykisk syge voksne.[37]

---

[36] Navne og præcise familieforhold er omskrevet i dette citat for at sikre anonymitet.

[37] Seneste undersøgelse er psykiatriredegørelsen fra 2010 (Naalakkersuisut 2010). Da tallene i redegørelsen er mere end 11 år gamle, vurderes de ikke at være valide og værd at referere her.

I Danmark er der en stor andel af hjemløse borgere, der også vurderes at have en psykisk sygdom. Ifølge hjemløsetællingen fra 2019 gælder det hele 59 pct. af borgerne i hjemløshed (Benjaminsen, 2019). I en undersøgelse om socialt udsatte grønlændere i Danmark ser man at andelen, der har en diagnosticeret sindslidelse, er markant mindre blandt socialt udsatte grønlændere, (15 pct.), sammenlignet med gruppen af øvrige socialt udsatte, hvor andelen er 42 pct. (Ahlmark et al., 2019). Blandt fagfolk på feltet i Danmark er vurderingen, at dette ikke handler om at udbredelsen af mennesker med sindslidelser er mindre blandt socialt udsatte grønlændere sammenholdt med andre socialt udsatte borgere, men derimod om at de pågældende ikke er blevet diagnosticeret (fordi de ikke har været i kontakt med psykiatrien).

Den kvalitative del af undersøgelsen indikerer, at psykiske vanskeligheder fylder for en del af personerne i hjemløshed, der imidlertid ofte søger tilflugt i eller selvmedicinerer sig med alkohol og hash. Generelt indikerer vores interviews med kommunerne, at der alt i alt er begrænset viden om tilstedeværelsen og betydningen af psykiske lidelser og konsekvenserne for borgernes øvrige livssituation.

I interview med sundhedssystemet fremgår det ligeledes, at der er begrænset kendskab til sammenhængen mellem psykiske lidelser og hjemløshed. Dette kan have flere årsager. En læge i fortæller, at det kan være svært at opnå et kendskab til psykiske lidelser i gruppen af hjemløse, fordi de ofte flytter mellem byer og dermed ud af lægens arbejdsområde.

> ”Det største problem med hjemløshed er, at de rejser fra sted til sted, og derfor etableres der aldrig et grundigt kendskab til deres problemer. Jeg har kendskab til folk med psykiatriske diagnoser, men de bliver ikke længe i byen. De tager videre.” (Læge).

En regionssygeplejerske påpeger, at en anden årsag kan være, at hjemløse med psykiske lidelser ikke er opsøgende overfor sundhedsvæsenet og ikke nødvendigvis i samme grad som andre målgrupper.

> ”Psykiatriske patienter har jeg ikke et indtryk af er mere hjemløse end andre. Men det kan også skyldes, at gruppen ikke har henvendt sig til os.” (Regionssygeplejerske).

Der er blandt de sociale tilbud til hjemløse en generel vurdering af, at en stor andel af de hjemløse borgere har psykiske vanskeligheder. Dette underbygges af undersøgelser om hjemløshed i Danmark. Der foreligger imidlertid ikke nyere undersøgelser, der kan dokumentere en høj forekomst af mennesker med psykiske vanskeligheder blandt hjemløse borgere i Grønland.

Misbrug

Misbrug angives hyppigt blandt interviewpersoner som den primære årsag til hjemløshed. Misbrug er dog sjældent eneste årsag til hjemløshed, men ses ofte sammen med andre former for problemer. I dette afsnit præsenterer SUS kort nogle generelle tal og viden om alkohol- og hashmisbrug, inden SUS kigger nærmere på, hvordan misbrug vurderes af de interviewpersoner, som har det tæt inde på livet.

Alkoholforbrug

I forhold til det generelle alkoholforbrug, viser tal fra 2018, at mere end 80 pct. af befolkningen indimellem indtager alkohol, mens 19 pct. aldrig drikker alkohol. Blandt de 81 pct., som drikker alkohol, drikker flertallet (69 pct.) ikke særligt hyppigt. 12 pct. angav, at de drak alkohol på ugentlig basis, og 9 pct. drak alkohol 2-3 gange om ugen. Ca. 3 pct. drak alkohol minimum 4 gange om ugen.

Derudover angav 34 pct. af personerne i undersøgelsen, at de mindst én gang om måneden drikker 5 genstande eller mere ved samme lejlighed. Mere end en tredjedel rusdrikker altså minimum én gang månedligt. For mænd mellem 15 og 34 år er denne andel næsten 42 pct. Problemet med rusdrikning er, at det er ofte hænger sammen med vold, seksuelle overgreb, drab, ulykker og forgiftningsdødsfald.[38]

Både Befolkningsundersøgelsen og Videncenter om Afhængighed, Allorfik, som bl.a. varetager det nationale behandlingstilbud for afhængighed af rusmidler og spil, definerer et muligt alkoholproblem ved brug af AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification) udviklet af WHO. Ud fra en række spørgsmål om alkoholforbrug, drikkemønster og alkoholrelaterede problemer kan man ved hjælp af AUDIT identificere mulige alkoholproblemer. Ud fra denne definition viser Befolkningsundersøgelsen fra 2018, at 58 pct. af befolkningen har et ikke-skadeligt forbrug af alkohol. Modsat har mere end 40 pct. af befolkningen et muligt alkoholproblem. Personer med et muligt alkoholproblem tæller personer med et storforbrug (32 pct.), personer med et skadeligt forbrug (5,9 pct.) og personer, der er afhængige af alkohol (4,7 pct.). Tilsvarende overskrider ca. 9 pct. de nationale anbefalinger for alkoholindtag pr. uge.

Der er flydende grænser for, hvornår en person har et alkoholproblem. Derfor er det svært at konkludere, hvor mange personer der har misbrugslignende problemer med alkohol.

Hash

Hashrygning er udbredt[39], og det er både et nationalt og kommunalt fokusområde. Et af problemerne med at ryge hash er, at det kan føre til psykisk sygdom.[40] Ifølge kommunerne og Allorfik er et andet problem, at hashrygning og hjemløshed hænger tæt sammen.[41]

I den brede befolkningen er hashrygning ikke så udbredt som alkohol. Selvom 58 pct. af befolkningen har prøvet at ryge hash, svarede hele 70 pct. af de adspurgte i Befolkningsundersøgelsen (2018), at de ikke havde røget hash inden for det sidste år. 8,3 pct. ryger hash mindre end én gang om måneden, mens 8,7 pct. ryger hash 1-3 gange om måneden. 8,8 pct. ryger hash på ugentlig basis, mens 3,8 pct. har et dagligt eller næsten dagligt forbrug af hash. (Statens Institut for Folkesundhed, 2019).

Ifølge Befolkningsundersøgelsen har næsten en fjerdedel af befolkningen et regelmæssigt

[38] Departementet for Sundhed: Omkostninger til misbrug i Grønland, 2015.
[39] Sundhedsportalen, https://www.peqqik.gl/da-DK/Emner/Livskrise/Hashmisbrug/OmHash?mobile=1&sc_lang=da-DK.
[40] Sundhedsportalen, https://www.peqqik.gl/da-DK/Emner/Livskrise/Hashmisbrug/OmHash?mobile=1&sc_lang=da-DK
[41] Allorfik (slides).

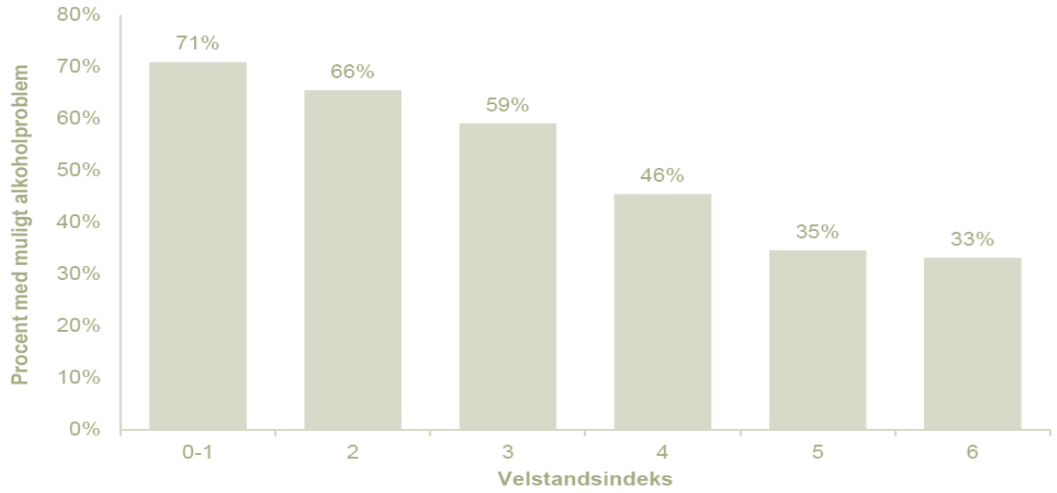
forbrug af hash, hvilket betyder, at de ryger hash én gang om måneden eller oftere.[42] Det vurderes, at det er det vedvarende forbrug af hash, som har de største samfundsmæssige konsekvenser. Især hos unge betragtes hash som en særlig medvirkende faktor til, at den unge aldrig rigtig kommer i gang med uddannelse efter folkeskolen, har frafald fra uddannelsen eller ikke får en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet (Departementet for Sundhed, 2015).

Blandt hashrygere ses samme kønsmønstre som ved alkohol, idet ca. 60 pct. af personerne med et regelmæssigt forbrug af hash er mænd. Til gengæld har en større aldersgruppe et regelmæssigt forbrug af hash. Forbruget af hash er på omtrent samme niveau for personer mellem 15-59 år. For kvinder er andelen af hashrygere særlig stor blandt 35-59-årige. For begge køn gælder det, at andelen af hashrygere er relativt lavere for personer på 60 år eller ældre.

Misbrug blandt mennesker i hjemløshed

Misbrug har også en social slagside. Dette fremgår af Befolkningsundersøgelsen 2018, hvor over 70 pct. af deltagerne i undersøgelsen i det laveste niveau af velstandsindekset har et muligt alkoholproblem, mens det blot er 33 pct. blandt deltagerne i det højeste velstandsindeks (Larsen et al., 2019).

FIGUR 6.8 SOCIAL ULIGHED OG MULIGT ALKOHOLPROBLEM[43]



. Social ulighed for muligt alkoholproblem (AUDIT-score 7+ for mænd og 6+ for kvinder). Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018. Justeret for alder og køn. N=1683.

Der er blandt alle aktører enighed om, at misbrug er et alvorligt problem blandt mennesker i hjemløshed. En regionslæge fortæller:

> ”Men vi har en masse hash. Sindssygt meget hash. Christiania er en spejderlejr ved siden af det her. Og det er jo helt åbenlyst…(..)…Nogle får hashpsykoser, dem ser vi. Både akutte og kroniske. Og så kommer spørgsmålet om hønen og ægget. Det er jo som regel selvmedicinering, fordi livet er for hårdt. Det har vi meget af.” (Regionslæge).

[42] Befolkningsundersøgelsen, 2018.
[43] Figur fra Larsen et al. (2019) s. 15.

Misbrug – særligt af alkohol og hash – opleves som en stor udfordring hos de fleste af de hjemløse borgere, som SUS har interviewet. Mange har forskellige personlige historier om misbrug:

> "Jeg begyndte at ryge hash, da jeg var 13 år, og begyndte at drikke, da jeg var 14 år og begyndte at spille i værtshusene, da jeg var 15 år. Så jeg har røget hash igennem 40 år og drukket meget i 20 år, fordi jeg arbejdede i værtshusene, så det var nemt at feste med vennerne bagefter, men til sidst fik jeg depressioner, og jeg blev træt. Og jeg var meget alene med mine problemer, for man gemmer sig heroppe med sine problemer i stedet for at snakke om det. Så jeg tiede om det, men til sidst så blev træt, og så hørte jeg om herberget her i byen og fik plads." (Mand, 59 år).

Ofte er misbruget imidlertid viklet ind i andre sociale og psykiske udfordringer. En kvinde fortæller, at det var et voldeligt parforhold, der satte gang i misbruget:

> "Efter at det gik dårligt i ægteskabet, begyndte jeg at drikke. Jeg ved godt, at det simpelthen er den dårligste løsning, men det var simpelthen fordi han skældte mig ud og slog mig, og jeg tog ikke tyren ved hornene, jeg begyndte bare at drikke." (Kvinde, 59 år).

Mange af de interviewede er præget af dårligt helbred på forskellig vis. Når man lever med et voldsomt misbrug, kan det være svært at tage vare på sig selv, sørge for nogle af de basale behov opfyldes, som fx det at få mad.

> "Min sygdom er en alkoholskade., fordi jeg spiser for lidt – drikker i stedet for at spise, og derfor har jeg fået vitaminmangel og går og falder. Jeg er stadig på vitaminkur." (Kvinde, 59 år).

Flere interviewpersoner fra kommune og sundhedsvæsen i Kommune Kujalleq fortæller om lokale forskelle i karakteren af misbrug, hvor nogle områder kan være domineret af cannabis er andre præget af problemer med alkohol. En læge fortæller, at forbruget af cannabis er udfordrende fra et socialt perspektiv og et sundhedsperspektiv, men i lige så høj grad fordi det udhuler økonomien hos de borgere, der har et misbrug.

> "Lokalt i byen ser vi et omfattende cannabismisbrug, det er et større problem i byen end alkohol. Det er en dyr hobby, og det ødelægger folks og familiers økonomi, det ser vi hyppigt i familier med børn. Cannabis er det største misbrug, og det ødelægger økonomien hos familien." (Læge).

Cannabis er på grund af forsyningsruten et dyrt rusmiddel, der ved afhængighed eller regelmæssig brug kan gøre stort indhug på brugerens økonomi. Dette kan medføre forskellige former for afsavn i dagligdagen for den enkelte og dennes familie samt udfordringer med at betale husleje og andre faste udgifter. Der berettes endvidere om, at børn og unge i nogle områder sniffer benzin, men at det ikke er udbredt blandt voksne. Der er ikke kendskab til brug af hårdere stoffer.

Opsamlende kan det konstateres, at misbrug af alkohol og/eller hash er udbredt og tit nævnes som et problem blandt hjemløse, ofte i kombination med psykiske eller sociale problemer. Misbruget kan for nogle giver udfordringer med opretholde stabilitet i hverdagen, passe et job mv. ligesom det kan medføre økonomiske problemer. Og det er kendetegnende, at misbrug i kombinationen med hjemløshed vidner om ret massive sociale og personlige problemer.

Sygdom og hjemløshed

En del af de hjemløse borgere, som er blevet interviewet har klare sundhedsmæssige udfordringer. De kan fortælle historien om, hvordan hjemløsheden er indtruffet og/eller blevet fastholdt ved, at kronisk fysisk eller psykisk sygdom har medført en meget ringe arbejdsevne. Hvordan de dermed ikke har adgang til de boliger, som indimellem følger med jobs, står langt nede i køen til sociale boliger (da de ikke har hjemmeboende børn) og med den manglende indkomst ikke har råd til at komme i betragtning til andre.

> "Jeg har været hjemløs i 4-5 år, og det sidste år har været alt for hårdt for mit vedkommende, for jeg er kronisk syg. Min rygsøjle er skæv, og mine hvirvler er slidt op, så jeg har smerter hele dagen lang. Så jeg tager mange piller dagen lang bare for at få dagen til at gå, men når jeg har for mange smerter, så laver jeg husflid bare for at få tiden til at gå i stedet for bare at gå rundt i byen." (Mand, 51 år).

En del taler som denne mand om et liv med smerter, og en hverdag, hvor sygdom gør det yderligere problematisk at leve på gaden. Og hvor sygdommen også har spillet direkte ind i at de er havnet i hjemløshed. Nogle kan låne eller leje et værelse eller en seng hos familie og venner, men det er sjældent muligt som en permanent løsning. Dette øger risikoen for at de før eller siden ender på gaden og er henvist til at finde overnatningsmuligheder i netværket, overnatte på herberget, i opgange, ubenyttede både eller andet. I Nuuk er der eksempelvis opgange på Radiofjeldet, som grundet fundamentet har tilstrækkeligt varme til, at man kan overnatte i dem trods den arktiske kulde.

> "Jeg fik blodproppen i 2016 og forsøgte at køre videre med arbejdet i 1 ½ års tid mere, indtil jeg åbenbart ikke kunne mere, og så har jeg forsøgt at leje værelse forskellige steder, indtil jeg ikke kunne finde noget, som jeg kunne betale, og så havnede jeg her." (Mand, 57 år).

Sundhedstilstanden blandt mennesker i hjemløshed er åbenlyst dårlig og kendetegner næsten alle de interviewpersoner i undersøgelsen. Samtidig viser befolkningsundersøgelsen, at der generelt er en klar sammenhæng mellem social ulighed og selvvurderet helbred. Omkring 45 pct. i de to laveste grupper i velstandsindekset vurderer, at de har et godt helbred, i den højeste gruppe af velstandsindekset er det 67 pct. (Larsen et al., 2019).

Tuberkulose

Tuberkulose er en smitsom infektionssygdom, som i særdeleshed hænger sammen med sociale faktorer. Det er en sygdom, som har udviklet sig fra at være udbredt blandt de fleste, til at være en alvorlig sygdom, som ofte rammer socialt udsatte mennesker. Tuberkulosesmitte er luftbåren, hvilket betyder, at luftkvalitet og ventilationsmuligheder i boliger har stor betydning. Desuden har socioøkonomiske faktorer som dårlige boligforhold,

fattigdom og mange beboere på lidt plads stor betydning for risiko for smitte.[44] Dette betyder, at hjemløse er særligt udsatte for smitte, bl.a. fordi de ofte opholder sig og sover på steder og i boliger, hvor man ofte er mange sammen. Der har været mellem 55 og 85 nye smittetilfælde i landet igennem de senere år.[45] (I næste kapitel om eksisterende tilbud beskrives indsatsen for at bekæmpe tuberkulose).

Skader og manglende evne til at passe på sig selv

Flere forskellige fagprofessionelle på feltet peger på, at mange af de mennesker, der kommer ud i hjemløshed, er præget af meget alvorlige traumer og skader, der for nogles vedkommende har rod i en barndom med svigt. En regionslæge siger det på denne måde:

> "Der, hvor vi er meget udfordrede, er hele psykiatriområdet og misbrugs-området. Og så noget, der ligger tæt op a psykiatrien. Men det er mere klassisk psykologi, altså svær dårlig tilknytningsstil, tilpasningsproblemer. Ikke psykiatri, men mennesker, som er skadet, senfølger af skader på sjælen, mennesker, som ikke kan tage vare på sig selv og andre… og på deres børn. Det giver fysiske skader: De ryger, de drikker. De spiser ikke korrekt. De får mangelsygdomme. Deres børn får igen svære tilpasningsproblemer, tilknytningsforstyrrelser. De stoler ikke på nogen …" (Regionslæge).

Skaderne giver basale problemer i forhold til at klare sig. Billedet af, at mange har senfølger af traumer og skader, der forhindrer dem i at tage vare på sig selv, kan bidrage til forståelsen af, hvor svært det kan være at overskue konsekvenserne af egne handlinger og handle 'rationelt' fx for at få eller fastholde en bolig. Det betyder at nogle simpelt hen er så skadede, at de ikke besidder de sociale og personlige ressourcer til at klare sig under de vilkår, de befinder sig i.

En undersøgelse gennemført af Allorfik når til en lignende konklusion i en analyse, der sammenholder borgere i misbrugsbehandling, og som er i hjemløshed, med borgere i behandling, som har en bolig.[46] Undersøgelsen er baseret på dataudtræk fra den nationale rusmiddeldatabase ASI og inkluderer 1004 borgere i perioden 2017-2019. 8 pct. af borgerne i datatrækket var uden bolig.

På baggrund af undersøgelsen konkluderes det, at en højere andel af de borgere, der er i hjemløshed, har kronisk fysisk sygdom, en højere andel har selvmordsforsøg, flere har været behandlet for en psykisk lidelse, og en højere andel har været dømt for kriminalitet sammenholdt med borgere i behandling, der har en bolig. Hertil kommer, at en højere andel af borgere i hjemløshed har været udsat for fysiske overgreb eller psykiske/følelsesmæssige overgreb på et givet tidspunkt i livet (der er ikke spurgt til tidspunkt for overgrebet, så det kan både være sket i barndommen og som voksen). Hjemløse har også hyppigere haft rusmiddelproblemer og psykiske problemer i barndomshjemmet.

For hovedparten af de interviewede hjemløse borgere spiller dårligt helbred på en eller anden måde ind i deres fortælling om dem selv. For mange er der tale om dårligt fysisk helbred,

---

[44] Departementet for sundhed, FM (2017): National TB strategi 2017-2021.
[45] https://naalakkersuisut.gl/da/Naalakkersuisut/Nyheder/2018/10/0210_tuberkulose
[46] Birgit Niclasen: Præsentation på hjemløsekonference i Nuuk, marts 2020: "Hjemløse i rusmiddelbehandling - Betydningen af tidligere livsoplevelser."

mange døjer med misbrug og drikker eller ryger hash. Mange lever med følgeskader og traumer efter en barndom og et liv med overgreb og manglende omsorg. Dette er med til at tegne et billede af, hvor dårligt mange af borgerne i hjemløshed har det, og hvor svære problemer de lever med. Samtidig bidrager det til forståelsen af kompleksiteten og dybden af de bagvedliggende sociale og personlige problemer, som kan være med til at forklare, at nogle kommer ud i hjemløshed.

Opsummering

En række strukturelle og samfundsmæssige forhold har indflydelse på forekomsten og karakteren af hjemløshed. I kapitlet har SUS fremhævet betydningen af migration fra bygder mod byer og fra byer mod Nuuk, som skaber et pres på boligmarkedet i de store byer. For lavindkomstfamilier er det meget svært at komme i betragtning til egnede boliger, der er til at betale særligt i byerne. Ventetider til offentligt ejede lejeboliger i byerne er meget lange. Der er en endvidere en særlig udfordring med ulighed og fattigdom, hvor nogle husstande har så lave indtægter at de reelt ikke har mulighed for at betale en gennemsnitlig husleje, selv med boligsikring. Her er det en særlig problemstilling at boligsikring ikke dækker varmeudgiften, som kan være meget høj. Samtidig er uligheden stigende, hvilket kan gøre det endnu sværere for de fattigste at følge med de generelle leveomkostninger. Dette kan være en del af baggrunden for at boligselskaberne har store udfordringer med restancer. I 2019 blev der fra ISERIT A/S og INI A/S udsendt 6.451 ophævelsesbreve, og 118 husstande blev udsat af deres bolig.

En del hjemløse borgere bor midlertidigt hos familie og venner, der i mange tilfælde hjælper i tilfælde af hjemløshed. Der er dog også mange hjemløse borgere, som beretter om at de ikke længere er ønsket og kan få hjælp af eksempelvis familien, og som dermed oplever sig yderligere udstødt. Den kvalitative del af afdækningen indikerer at ikke diagnosticerede psykiske vanskeligheder, traumer og personlighedsforstyrrelser fylder en del blandt hjemløse borgere. Herudover fylder misbrug af alkohol og cannabis meget. Mange vurderes at selvmedicinere sig, bl.a. som følge af skader og svigt i barndommen. Mange hjemløse borgere har også dårligt fysisk helbred, og i nogle tilfælde er hjemløsheden indtruffet efter, at borgerne har mistet arbejdsevnen som følge af ulykke eller sygdom.

I de næste kapitler ser SUS nærmere på velfærdssystemets indretning og de tilbud, der eksisterer for hjemløse borgere.

Boligløsninger til hjemløse borgere

I det foregående kapitel har SUS set på hvordan forhold af strukturel, interpersonel og individuel karakter (misbrug, sygdom mv.) tager sig ud og dermed er medvirkende forklaringer på, at hjemløshedsproblematikken i Grønland forekommer så massiv. Det er ikke muligt at udpege på entydige forklaringer, men netop samspillet mellem de forskellige faktorer kan være med til at belyse, hvorfor hjemløseproblematikken har så stor en tyngde i Grønland.

En anden væsentlig dimension, som også har stor betydning hjemløshed, er den måde, som velfærdssystemet er indrettet på og hvilke tilbud som eksisterer Dette sætter SUS fokus på i de følgende kapitler. Det handler både om tiltag og initiativer, der kan bidrage til at forebygge hjemløshed og om tiltag og tilbud til de borgere, der er kommet ud i hjemløshed.

Dette og de følgende kapitler belyser de forskellige typer af tilbud, der findes til hjemløse borgere, som er de mest benyttede. Der er store geografiske forskelle på, hvilke tilbud der er tilgængelige, og dermed hvad der i praksis er af muligheder for borgere i hjemløshed i forskellige dele af landet. De eksisterende (bolig-)tilbud til hjemløse, som beskrives i dette kapitel, består af:

⇒ Akutte boligløsninger:
- Genhusning
- Herberg
- Midlertidig teltlejr under Covid 19 – Herbergspladser i boligblokke
- Container- eller modulboliger
- Planer om hjemløsecenter

⇒ Social boliganvisning til boliger

Undervejs i afsnittet inddrages også hjemløse borgeres oplevelse af særligt de helt akutte boligtilbud. Langt de fleste tilbud til hjemløse borgere findes i Nuuk.

De følgende kapitler (8-11), som sammen med dette kapitel giver en indsigt i velfærdssystemets indretning og tilbuddene til hjemløse borgere, efterfølges af en opsamlende vurdering af de tilbud, som eksisterer på feltet (kapitel 12).

Akutte boligløsninger

Indledningsvist handler det om helt akutte overnatningstilbud. Det vil sige tilbud til borgere, som enten sættes ud af deres bolig, eller som er hjemløse og ikke har andre alternativer til overnatning end gaden, opgange, skure, telte o.l.

Genhusning

En borger, der udsættes fra sin lejebolig, bliver tilbudt midlertidig genhusning i tre måneder. Det er boligselskabet, som står for dette. Der er ifølge INI ingen lovgivning på området, der tydeliggør, om genhusning skal foregå i samme bygd eller by. I praksis foregår genhusning dog oftest i samme område og måske endda i samme hus, hvilket særligt ses i mindre byer samt i bygder. Der stilles ingen krav til standarden til genhusningsboliger fra myndighedernes side,

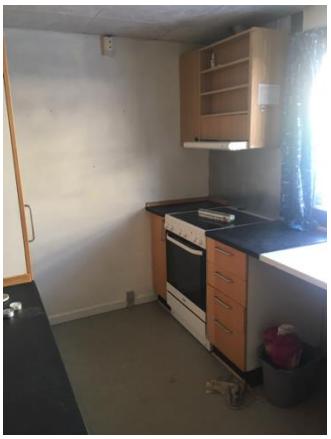
og kommunerne fører ikke tilsyn med genhusningsboliger.[47]

I tilfælde, hvor en borger flyttes til en genhusningsbolig udenfor egen boligblok, sker dette ofte i genhusningsboliger, der er saneringsmodne. Genhusning sker ofte på et værelse med fælles køkken og toilet i en lejlighed, hvor der også bor andre familier eller personer. Billederne nedenfor viser en genhusningslejlighed i Nuuk.

Efter tre måneder i genhusningsbolig skal de genhusede borgere være ude. Boligselskaberne og kommunerne har ingen viden om, hvad der herefter sker med borgerne.

Billeder fra genhusningslejlighed i Nuuk, februar 2020.[1]

[47] Grønlands Råd for Menneskerettigheder og Institut for Menneskerettigheder (2020): Retten til bolig. Status i Grønland, s.16.



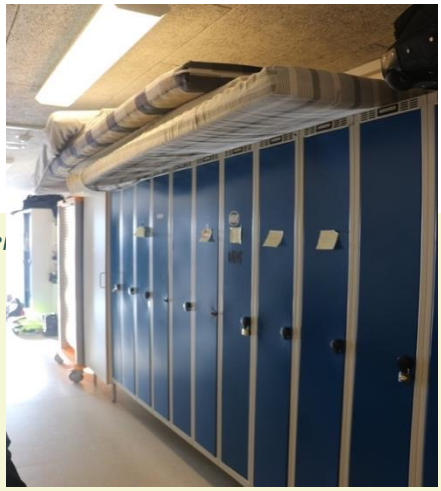
Herberg

Et herberg er et midlertidig botilbud til borgere, der står i akut hjemløshed. Det vil sige hjemløse borgere, der ikke har andre alternative overnatningsmuligheder. Der er i undersøgelsesperioden jævnligt sket ændringer i de helt konkrete akutte overnatningsmuligheder for hjemløse borgere, og tilbuddene udvikles hele tiden. De følgende beskrivelser er derfor et øjebliksbillede på tidspunktet for casebesøget.[48] Der er to fungerende herberger i Grønland. Et i Aasiat og et i Nuuk. Feltanalysen har ikke omfattet besøg og interview med Kommune Qeqertalik, hvorfor de følgende beskrivelser omhandler herberg i Nuuk samt et såkaldt uofficielt herberg i Narsaq.

I Nuuk findes der et privat herberg med i alt 72 sengepladser. Pladserne har været fordelt på to afdelinger og placeret på to forskellige adresser i byen. Afdelingerne er lige store, den ene forbeholdt mænd, mens den anden er opdelt i to til hhv. kvinder og mænd. Hertil kommer såkaldte modul- eller containerboliger med sengeplads til 24. Modulboligerne er forbeholdt hjemløse med arbejde.

Herbergerne består af køjerum med plads til seks personer i hver. Hertil kommer bad, sammenhængende køkken og opholdsrum, en gang med skabe, hvor der er mulighed for midlertidig opmagasinering af ejendele, samt kælderrum med mulighed for tøjvask og for yderligere opmagasinering. Man har i princippet ikke en fast køje, men får tildelt en seng dag for dag, og man skal være ude af herberget fra kl. 9-15, hvor der er lukket for rengøring (om vinteren fra 9-11). Herbergerne bærer tydeligt præg af, at der er mange mennesker samlet på et forholdsvist lille areal. Indeklimaet er præget af manglende ventilation ift. hvor mange der er, og hvor tæt der overnattes, konfliktniveauet er højt, og politiet må tilkaldes i mange situationer.

[48] Begyndelsen af marts 2020.



Her

Den første afdeling af herberget i Nuuk blev bygget i 1990erne. Der findes hjemløse borgere, som har været faste brugere af tilbuddet siden, og et stigende antal og tiltagende yngre hjemløse borgere har behov for en plads på herberget. Nogle er i stand til at opretholde et fast arbejde eller fungere som daglejere, samtidig med at de bor på herberget, men langt de fleste lever af forskellige former for offentlig forsørgelse, og mange har misbrug og/eller udfordringer i forhold til deres fysiske eller psykiske helbred.

Herberget og modulboligerne (som SUS beskriver nedenfor) hører under samme ledelse og blev privatiseret i september 2019.[49] Privatiseringen syntes at have medført en større afstand og mindre koordination imellem herberget og de offentlige instanser. Derudover medførte ændringer i åbningstiden. Hvor herberget tidligere først åbnede kl. 15, kunne opholdsrummet efter privatiseringen i vinterperioden allerede benyttes fra kl. 11, imens soverummene fortsat først blev åbnet kl. 15. Med ledelsesskiftet syntes der også til at være blevet lempet på kravet om, at hjemløse borgere ikke har adgang til herberget i påvirket tilstand, ligesom der i stigende grad har været overbelægning, hvor gulvet i herbergets gangarealer også er taget i brug til ekstra madrasser for at sikre at ingen med behov blev afvist og skulle overnatte udenfor.

Livet på herberget beskrives af mange som hårdt, hvilket bl.a. hænger sammen med, at så

[49] Kommunen har dog opsagt aftalen og selv overtaget driften i 2021.

mange mennesker bor under samme tag på begrænset plads. Da man ikke har en fast køje, er det vigtigt at reservere sovepladsen, hvis man har fået en god plads en nat:

> "I morges vågnede jeg lidt over kl. 4. og så skriver jeg et stykke papir og lægger på sengen og skriver, at her sover jeg om aftenen. Man skal være ude inden kl. 9, og så går jeg tidligt her til Kofoeds Skole. Vi gør rent hver morgen. Man skal gøre rent hver anden dag. Der står på tavlen, hvad man skal gøre." (Mand, 58 år).

Der er to medarbejdere på vagt i herberget døgnet rundt. På herberget bor mange med misbrug, og misbruget kan for nogle være et problem, fordi det giver ballade og uro.

> Interviewer: "Hvordan er der på herberget?"
> "Det er godt nok. Men ikke hele tiden. De drikker. De kan ikke styre deres misbrug. Når man er sammen med alkoholikere, selvom man ikke selv drikker, så lever man passivt det samme liv, som misbrugerne lever." (Mand, 49 år).
>
> "Der er godt nok på herberget, hvis der er fred. Men når der bliver udbetalt socialhjælp, sådan sidst på måneden, så bliver der drikkeri, og de bliver fulde og der bliver ballade. Og de bliver vrede og bruger meget hårde ord overfor hinanden." (Mand, 58 år).

Arnfjord (2019a) peger på at der i det kommunale socialsystem er en nultolerance overfor alkohol. Dette kan have fatale følger, hvis meget fulde borgere bliver afvist på fx herberget en kold aften. Der kom med den nye ledelse i 2019 en mere lempelig tilgang til misbrug på herberget, hvilket betød, at man godt kunne komme og være fuld, hvis bare man gik ind og sov og ikke generede andre. Personalet på herberget fortæller, at de gør, hvad de kan for at få ro, også når der er borgere, som er fulde:

> "Det kan godt være, at der sker noget om aftenen. Men så er der ro omkring kl. 10. der kan altid ske et eller andet. Men det er et krav, at man skal være stille i løbet af aftenen. Men kommer man her og er meget fuld og et eller andet, så siger vi: "Gå nu i seng"… og hvis de ikke vil lytte, siger vi… "Gå med dig… og kom igen, når du har gået en tur… en…to.. tre eller fire timer. Vi siger, bare gå en tur… Hvis de begynder at skændes med os, siger jeg "I er ikke tvunget til at bo her. Men hvis I skal være her, skal I følge reglerne." (Medarbejder, herberget).

Et af problemerne er, at der på seksmandsstuerne meget nemt er uro. Som en medarbejder forklarer:

> *"Igen altså, seks på et værelse…. Én skal ud og tisse, og én skal ud og ryge, og én skal have vand, og én skal have kaffe og så videre. Vi beder dem bare om at være stille. Vi låser den ene indgang om aftenen, så der kun er én indgang."* (Medarbejder, herberget).

Når man bor mange sammen, kan det være afgørende, hvem man kommer til at bo sammen med på værelset. En bruger af herberget fortæller:

> *"Det er hårdt nogle gange at bo på herberget, fordi man ikke kan sove roligt. Man har behov for privatliv, og det får man ikke så meget på en seksmandsstue. Til sidst*

> *lærer man at respektere hinanden, men det kommer an på, hvem man bor sammen med, for man skifter meget seng – hver uge. Man skal skrive sit navn på en liste hver morgen, så har man plads til aften, og hvis man glemmer det, så overtager en anden pladsen. Det er ikke rart. Så får man en madras på gangen. Man skal have en hård mentalitet for at kunne bo på herberget, for nogle gange sker der nogle lidt triste ting, ting bliver borte, men det er op til den enkelte, om han vil frem i livet eller blive ved med at køre med på den her vogn."*
> (Mand, 59 år).

Kvinder og mænd bor sammen i den ene afdeling af herberget i Nuuk (med kønsopdelte rum). Vores afdækning synes at bekræfte, hvad Arnfjord og Christensen (2017) konstaterer, nemlig at der eksisterer ganske få herberger, der alene henvender sig til kvinder eller har mulighed for adskillelse mellem kønnene og privat afskærmning, hvis kvinderne ønsker det.[50]

I Narsaq findes en bygning, der huser en større gruppe socialt udsatte voksne. Den har ikke nogen officiel betegnelse og omtales både som herberget, som socialboliger og som boliger, hvor forskellige udsatte borgere fra misbrugsmiljøet har bosat sig. Der bor på tidspunktet for dataindsamlingen (juni 2020) 38 borgere fordelt på 12 lejligheder. Boligløsningen har været kendt siden 2015, hvor hjemløse borgere flyttede ind i de saneringsmodne boliger, men det har ikke på noget tidspunkt været et officielt kommunalt eller civilsamfundstilbud. Selvom boligerne kendes som 'herberget', kan det dårligt betegnes som en midlertidig akut boligløsning. De fleste beboere flytter ind på grund akut boligmangel, men ender med at bo der permanent. Det betyder, at de fleste bor i boligerne i lange perioder på flere år. Stort set alle beboerne har gæld til boligselskabet INI, hvilket gør det umuligt for dem at få en bolig herigennem, før gælden er indfriet.

Af en rundspørge blandt beboerne foretaget af kommunen fremgik det, at de væsentligste årsager til, at borgerne var flyttet til denne boligløsning var 1) huslejerestancer og akkumuleret gæld hos INI 2) mangel på et- og tværelsesboliger, der var økonomisk overkommelige samt 3) et stort forbrug af hash og alkohol, som borgerne dog ikke selv erkender som misbrug.

Kommunen betaler el, vand og varme og indkræver ikke husleje, da boligerne er uegnede til beboelse. Kommunen vurderer, at det vil være meget dyrt at renovere boligerne og arbejder på at finde alternativer boliger til borgerne.

En fagchef i kommunen fortæller, at de af flere omgange har forsøgt at tilbyde beboerne andre boligløsninger, men uden held. Samtidig påpeger fagchefen, at der er lovgivningsmæssige udfordringer eksempelvis i forhold til at indfri beboernes gæld til INI. Det skyldes, at nogle af beboerne er i beskæftigelse og således ikke er berettiget til hjælp fra kommunen.

> "På herberget har stort set alle huslejerestancer til INI. […] De mennesker, der modtager sociale ydelser, der kan man evt. med lovhjemmel [betale gældsrestancer til INI], men problemet er dem, som er aktive på arbejdsmarkedet. Her har vi ikke lovgrundlag til at betale restance for dem. Så skulle man lave en

[50] Arnfjord, S. & Christensen, J. (2017): "De søger trygheden" - Kvinder ramt af hjemløshed i Nuuk. I *Psyke og Logos* 38 (51-71).

særskilt engangsindsats." (Fagchef).

Udover denne boligløsning i Narsaq findes der ikke akutte boligløsninger til hjemløse i Kommune Kujalleq. Borgere i akut boligmangel er i stedet henvist til at overnatte hos familie og netværk eller må på anden vis søge midlertidigt ophold for natten.

I Ilulissat er der ikke umiddelbart kendte akutte boligløsninger, men kommunen overvejer at oprette et herberg.

Teltlejr under Covid-19 og indretning af herberg i boligblokke

I forbindelse med Covid-19 blev der i april måned 2020 oprettet en teltlejr i Nuuk med plads til ca. 80 hjemløse borgere. Oprettelsen af teltlejren havde afsæt i en bekymring for smitterisikoen på herberget på seks-mandsstuerne, hvor man bor meget tæt på hinanden. Samtidig kunne teltlejren fungere som mulig isolation for adresseløse, som ikke i forvejen boede på herberget, men evt. havde behov for isolation. Der blev tilknyttet en sygeplejerske til teltlejren for at håndtere evt. sundhedsmæssige udfordringer.

Teltene var opvarmede og beregnet til en person og udgjorde en midlertidig løsning, som skulle afvikles inden vinteren. Oprettelsen af teltlejren betød samtidig en udvidelse af antallet af pladser. Herbergets leder og kommunen fortæller at oprettelsen af teltlejren førte til en stigning i antal personer, der henvendte sig til kommunen og herberget for at få en plads. Dette syntes dels at handle om, at fx unge, som ikke kunne finde bolig og boede som sofasovere, blev bedt om at flytte ud, da der nu var en anden herbergsmulighed, og dels at der var personer, der var hjemløse, som nu bad om hjælp, som ikke tidligere havde kontaktet kommunen.

Ultimo august 2020 blev teltlejret lukket igen og de borgere, som boede i lejren, blev flyttet til to boligblokke Nuuk. Det udvidede antal pladser er bevaret, og ca. 70 personer er nu flyttet over i boligblokkene, som skal rives ned om et par år. I blokkene er der mulighed for kontor, og der er muligt for at holde samtaler med borgere under mere private rammer (som ikke eksisterer på herberget). Borgerne bor flere personer sammen i blokkenes lejligheder. Der er ikke fælles opholdsrum i bygningerne.

I Nuuk er antallet af akutte pladser til hjemløse borgere herefter 106 herbergspladser, hvoraf de 70 er i blokkene og de 36 er i den eksisterende herbergsbygning.[51] Herudover er der fortsat 24 modulenheder for hjemløse borgere med arbejde (beskrives nedenfor).

Planer om oprettelse af hjemløsecenter

Der er i Nuuk aktuelt planer om at oprette et hjemløsecenter. Hjemløsecentret er tænkt som en samlet midlertidig boligløsning for hjemløse borgere, hvor ambitionen er at etablere et tilbud af bedre kvalitet, bedre stand og med mere værdige forhold end de nuværende løsninger. Der er stadig taler om udviklingsplaner på tegnebrættet, men ideen er, at der skal bygges og oprettes to enheder. Dels en såkaldt halfway-house-lignende enhed, hvor borgerne skal have arbejde for at bo (svarende til modulboligerne i dag), og dels et nødherberg, som gøres til en del af det nye byggeri. I skitsen til hjemløsecentret i Nuuk placeres personalerum,

[51] Tal baseret på oplysninger fra august 2020.

kontor, samtalerum og vaskeri i midten mellem de to enheder.

Det understreges at der med hjemløsecentret stadig er tale om midlertidige løsninger, og at det derfor også er vigtigt at skabe flow, så borgerne kan komme videre til egen bolig. Dette forudsætter, at der er egnede billige boliger at flytte videre til, hvilket dog ikke er en del af planen på nuværende tidspunkt.

Der er nedsat en følgegruppe af ressourcepersoner, der skal være med til at drøfte, hvordan de fysiske rammer bedst muligt kan understøtte hjemløseindsatsen og de socialfaglige indsatser. Planerne om at bygge et hjemløsecenter udvikles i samarbejde med selvstyret, der forventes at være med til at finansiere opførelsen.

Container- og modulboliger i Nuuk

Containerboliger, som også kaldes modulboliger, i Nuuk er en mulighed for borgere i arbejde. Der er tale om en midlertidig og utidssvarende boligløsning, hvor mange deles om det samme køkken.[52] Borgere i modulboliger skal ansøge kommunen og kommunens boligselskab ISERIT om at bo i en modulbolig hver sjette måned. Containerboligerne blev ligesom herberget drevet af et privat selskab. Her er det en forudsætning, at man har et job for at kunne få en plads.[53] I forhold til de borgere, der har et job og måske har behov for mere ro for at kunne slappe og komme friske op om morgenen, kan det være hensigtsmæssigt at skabe så rolige rammer, som muligt. I containerboligen er der ikke bekymring over, hvilken seng der vil være ledig om aftenen (som på herberget), men herudover har de interviewpersoner, som har boet der, ikke været specielt glade eller tilfredse med løsningen, der fortsat bærer præg af midlertidighed og manglende ro og privatliv.

> "Det er ikke rart at bo i containerboligen. Hvis jeg skal lave mad, er der også andre, der skal lave mad. Vi er over 22, som skal lave mad, og der er kun et køkken. Der er godt nok to komfurer, men de bliver brugt begge to."

> "Da jeg var i containerboligen, så havde jeg arbejde, og det gik godt, jeg passede det. Men dem, som arbejdede fra kommunen begyndte at bestemme over mig."
> Interviewer: "Hvad bestemmer de?"
> "Hvad kan de sige? De siger, du må ikke drikke. Du må ikke være misbruger, ryge hash. Og i sidste omgang blev jeg meget sur på en medarbejder. Han kom bare og bankede ikke på. Han lukker bare døren op og går hen til mit køleskab og åbner det og siger; hvad har du? Han arbejder som en anstaltsbetjent. Og han siger: ædru, ædru. Men jeg siger, 'næste gang… ved jeg ikke, hvad jeg gør'… han gik bare ind og bankede slet ikke på…" (Mand, 58 år, Nuuk).

En del hjemløse borgere fortæller om, at de ikke føler sig ordentligt behandlede, at de bliver kontrolleret, talt ned til eller mødt med en aggressiv attitude. Dette er ikke bare tilfældet som i dette citat i modulboliger, men nævnes som en generel oplevelse på tværs af kommunale tilbud, herberg og modulboliger. For nogle af de interviewede hjemløse borgere er det en udfordring at være i miljøer med stort misbrug. De fortæller, at de har svært ved at finde ro,

[52] Arealet, hvor modulboligerne har været placeret, skal benyttes til andre formål. Da modulboligerne ikke kan flyttes, oprettes andre moduler (august/september 2020). Antallet af pladser fastholdes.
[53] Arnfjord, S. (2019): Hjemløshed i Grønland - og socialpolitiske perspektiver. I tidsskriftet Grønland 2/2019 (s. 71-81), kalder denne løsning en form for job first-tankegang.

at gå på arbejde og få hverdagen til at hænge sammen pga. den uro og de konflikter, der nemt opstår blandt mennesker med høj promille. Andre interviewede fortæller, at de lukkes ude fra tilbud, når de er for påvirkede. Og de føler sig overvågede og nedværdigende behandlet, når det kontrolleres, om de drikker.

Den helt store udfordring med både herberger og modulboliger er, at der er meget begrænsede muligheder for faktisk at komme videre til egen bolig. Dette skyldes, at der stort set ikke er billige boliger at komme videre til i de pågældende byer, som det er muligt at betale for hjemløse borgere. Dermed bliver overnatningstilbuddene med både herberger og modulboliger næsten permanente løsninger, snarere end det bliver et skridt på vejen mod egen bolig. Det har stor indvirkning på hverdagen og indsatserne i de to typer tilbud. De får i ringe grad fokus på at skabe flow og bevægelse mod et liv i egen bolig, men handler helt overvejende om at skabe nogenlunde tålelige forhold og dækning af helt basale behov for borgerne i hverdagen.

Boliger til hjemløse borgere

Vejen til at opnå en bolig er svær for borgere, der er ramt af hjemløshed. I udgangspunktet kræver det, at man er skrevet op og på venteliste til en kommunal eller selvstyreejet bolig. Det er ikke muligt at blive skrevet op til en bolig, hvis man har restancer eller gæld til boligselskaberne.

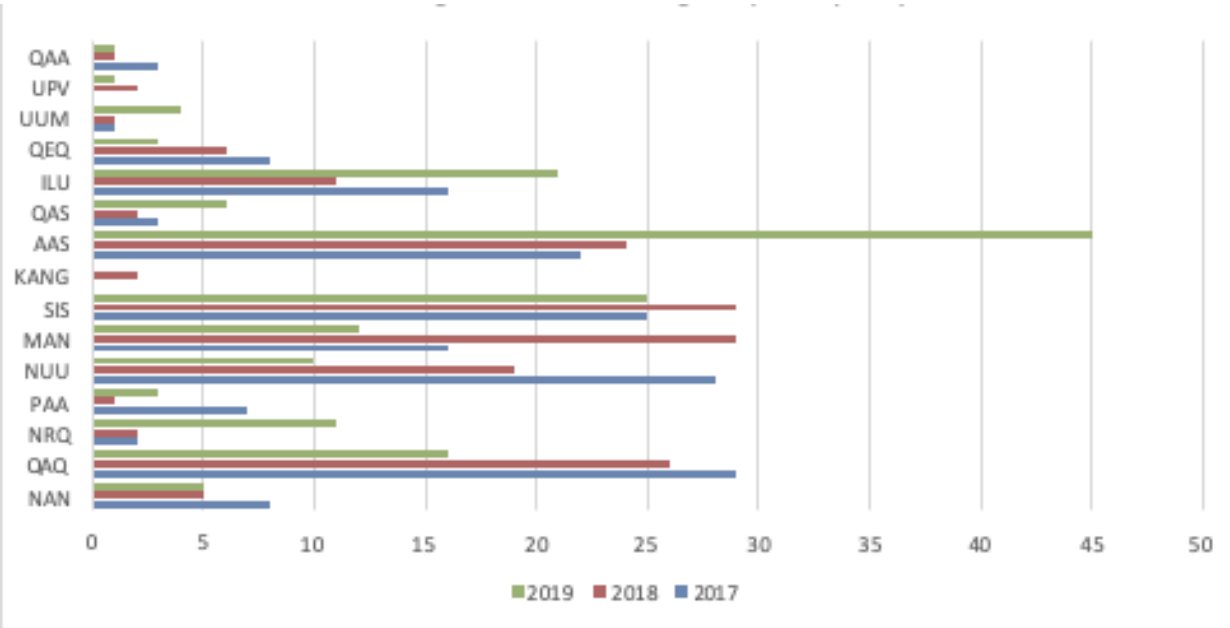
Borgere, der har sociale problemer, kan få tildelt en lejebolig gennem kommunernes boligsociale anvisning (også kaldet en social bolig). Ved at lave en boligsocial anvisning til en bolig hæfter kommunerne for betaling af husleje i et år samt for evt. udgifter ved fraflytning. Det betyder, at kommunerne er tilbageholdende med at bruge den boligsociale anvisning.[54] En kommunal chef forklarer, at kommunen heller ikke lader borgere komme på den boligsociale venteliste, hvis de tidligere er smidt ud af en anvist social bolig.

> ”Vi har jo noget historik på borgersagen. Hvis du har fået tildelt en social bolig og måske har smadret den eller er blevet smidt ud af en anden grund, så kommer du nok ikke på socialboligventelisten igen, for så har du ligesom prøvet det. Fordi så er vi nødt til at give den til nogle andre, hvor vi kan regne med, at det går ordentligt for sig… også fordi det er faktisk ret dyrt. Men vi gør meget for at hjælpe med, at folk ikke oparbejder restancer, for det kan vi gå ind og løse… Men folk der har smadret deres bolig tidligere. De kommer ikke på ventelisten.” (Interview med kommunal chef).

Opgørelser over antallet af boligsociale anvisninger i boligselskabet INI viser at tallet ligger nogenlunde stabilt og svinger mellem 160 og 168 i årene 2017 -2019 for Grønland som helhed. Tallene viser dog en stor variation mellem forskellige byer. I figur 7.1 ses, hvor mange boligsociale anvisninger der er foretaget i 2017 -2019 opdelt på byer.

[54] Interview med boligselskab.

FIGUR 7.1 ANTAL BOLIGSOCIALE ANVISNINGER OPDELT PÅ BYER



Data udarbejdet af INI A/S.

Tal fra Kommuneqarfik Sermersooqs boligselskab, ISERIT, viser, at der i 2019 blev anvist 55 lejere efter social boliganvisning i Nuuk. Antallet af INIs boligsociale anvisninger (for selvstyreejede boliger) har været faldende i Nuuk i de seneste tre år. I 2017 var der 28 husstande, som fik anvist en bolig via kommunen, mens tallet faldt til 19 i 2018 og blot 10 i 2019. Samlet set var der altså 65 boligsociale anvisninger i 2019. Antallet må siges at være relativt lavt set i forhold til omfanget af hjemløsheden i byen. Det højeste samlede antal boligsociale anvisninger ses i Aasiaat med i alt 91 anvisninger i perioden 2017-2019, efterfulgt af Sisimiut med 79 og Qaqortoq med 71 boligsociale anvisninger.

Restancer og gæld i boligselskaber er en af de helt store hindringer for at få en bolig. Man kan ikke få en social bolig, hvis man har gæld i et boligselskab. Dette betyder, at borgeren enten skal have økonomirådgivning og indgå en afdragsordning med boligselskabet, eller at kommunen skal indvilge i at betale borgerens gæld.

Kommuneqarfik Sermersooq har en aftale med ISERIT om at 25 pct. af de ledige boliger skal tilbydes som en social bolig. Dermed sender selskabet for hver fjerde bolig besked til kommunen, som så i et visitationsudvalg beslutter, hvem der tilbydes boligen ud fra kommunens opstillede kriterier. INI tilbyder også ind imellem boliger til social anvisning, men der er ingen fast aftale om at en vis procentdel af de ledige boliger skal fordeles efter social anvisning.

Ifølge interviews med sagsbehandlere i Avannaata Kommunia er det sjældent, at kommunen får stillet en bolig til rådighed fra boligselskabet. Når det sker, prioriteres der efter de gældende kriterier for tildeling af boliger. Dette betyder, at familier med børn og borgere med handicap prioriteres før borgere uden børn, som har sociale problemer, misbrug, psykiske problemer e.l. I en anden kommune prioriteres børnefamilier også, når der skal anvises boliger:

> ”Socialboligvisitationen fungerer i et vist omfang. Men de tre første prioriteringer, som er besluttet, går til familierne. Og det er jo godt. Børnene skal have et sted at bo. Men det betyder også, at de som ikke har børn, de får næsten aldrig en bolig.” (Interview med kommunal chef).

Sagsbehandlerne i Avannaata Kommunia fortæller i interview, at de i 2019 blot fik stillet fire boliger til rådighed til borgere, som er placeret i matchgruppe 3, og som altså pga. forskellige former for problemer står uden for arbejdsmarkedet og derfor henvises til Socialforvaltningen.[55]

> “Jeg har en borger, som jeg arbejder med. Han har ingen lejlighed. Han arbejder, og han er meget udmattet. Hver dag må han ud og lede efter et sted af sove og spørge sine kammerater, hvor han kan sove. Det er meget hårdt for dem…. Vi mangler et herberg her i byen. Nogle af dem sover hos deres kammerater, men de søger hver dag efter et sted at sove, men de kan ikke altid sove hos deres kammerater…”
>
> “En, som det lykkedes at få en bolig til her i sidste uge. Han sov ude i opgange i boligblokke.” (Sagsbehandler).

Kommunerne har kriterier for, hvad der skal til for at blive anvist til social bolig gennem kommunen.[56] Hver kommune opstiller egne kriterier. Som udgangspunkt skal en ansøger have udnyttet egne muligheder for at finde bolig ved leje eller køb, og ansøger skal være aktiv boligsøgende og noteret på boligselskabet INIs lokale boligventeliste. Nedenfor ses et eksempel på prioriteringsliste:

[55] Matchgruppe 3 anvendes om personer, der skønnes at være midlertidigt passive og aktuelt udenfor arbejdsmarkedets rækkevidde. Matchgruppe 3 anvendes om ledige, der på grund af sygdom, misbrug eller andre alvorlige sociale problemer ikke står til rådighed for arbejdsmarkedet. Borgere i matchgruppe 3 indstilles generelt til videre behandling via kommunernes socialforvaltning.

[56] I den følgende beskrivelse tages afsæt i vedtægter for den lokale boligvisitationsgruppe i Avannaata Kommunia.

Primær prioritering	Sekundær prioritering
a) Børn, der er truet, så deres udviklings-adfærds- eller handicapproblem forværres, hvis der ikke anvises selvstændig bolig. (Del af handleplan).	Ønskeflytning til større eller mindre bolig efter min. 2 år i samme bolig, grundet sociale eller økonomiske aspekter.
b) Børn, der hjemgives til forældremyndigheds-indehaver efter anbringelse i familiepleje eller på døgninstitution.	Ved skilsmisse/samlivsophør, hvor ansøger har forældremyndighed eller varetager daglig omsorg for mindreårige børn. Samliv skal have varet i mindst 5 år, og skilsmisse/samlivsophør skal resultere i direkte og aktuelle boligproblemer.
c) Borgere med livstruende sygdom, hvor behandlings-muligheder er udtømte.	Uddannelsessøgende, hvor den studerende har gennemført min. 1 år af en min. 3-årig uddannelse, og hvor manglende bolig vil bevirke, at den uddannelsessøgende må stoppe studier.
d) Unge voksne, der udsluses fra døgninstitution eller familiepleje til egen bolig	Unge, der indgår i et uddannelses- eller erhvervsforløb (med en godkendt handlingsplan fra social- eller arbejdsmarkedskontor eller Piareersarfiit), og hvor manglende bolig vil betyde, at den unge må stoppe forløbet.
e) Borgere med bekræftet psykisk lidelse.	Pensionister med behov for praktisk bistand fra hjemmeplejen, som ikke hører under andre kriterier for handicapvenlige boliger.
f) Borgere med bekræftet fysisk lidelse.	Hiv-positive uden fast opholdssted. Borgere, der i forbindelse med ægtefælles/-samlevers død står uden bolig, da tidligere bolig var afdødes personalebolig/-ejerbolig. Eller ved pensionering, hvis bolig er tjenestebolig.

I flere af kommunerne er der nedsat et boliganvisningsudvalg bestående af repræsentanter for kommunens voksenområde og kommunens børn- og familieområder, der sammen foretager visitationen til boliger efter den sociale anvisning.

Til slut skal en anden udfordring nævnes i forhold til at finde boliger til hjemløse borgere. Denne omhandler, at personer, der lejer et værelse ud eller tilbyder husly til en hjemløs, risikerer at miste boligstøtten, hvis der bor flere på adressen. Det får ifølge sagsbehandlerne folk til at afholde sig fra at udleje værelser til hjemløse borgere, og er dermed umiddelbart en barriere for at skaffe boligløsninger til målgruppen.

Økonomisk støtte og rådgivning

En del af de hjemløse borgere, som er blevet interviewet som del af denne undersøgelse, peger på, at det med deres aktuelle indkomst er en stor økonomisk udfordring at kunne betale husleje og varme ud fra det eksisterende prisniveau. Fagprofessionelle giver udtryk for, at de oplever at have meget begrænsede handlemuligheder for at støtte mennesker med alvorlige sociale problemer, hvis de ikke har børn.

Økonomisk kan hjemløse borgere, som ikke kan eller har problemer med at forsørge sig selv

få:

- ◊ Offentlig hjælp
- ◊ Boligsikring
- ◊ Økonomisk rådgivning

Offentlig hjælp

Sagsbehandlere, der er interviewet, peger på, at der er muligheder for at yde økonomisk støtte, men at behovene for at få mere personlig støtte og rådgivning hos borgerne ofte er langt større, end hvad der er mulighed for at tilbyde. Det er en forudsætning for at modtage offentlig hjælp, at borgeren ikke kan skaffe det nødvendige til sig selv og sin familie på anden vis.[57] Offentlig hjælp kan således kun tildeles, hvis alle andre muligheder for hjælp er udtømt. Borgeren skal i udgangspunktet stå til rådighed for arbejdsmarkedet, medmindre vedkommende er uarbejdsdygtig, ramt af sygdom e.l. Ifølge en analyse af offentlig hjælp fra VIVE var der i 2017 5.788 modtagere af offentlig hjælp (Pedersen et al., 2018). Mellem kommunerne er der forholdsmæssig stor forskel på, hvor stor en andel der modtager offentlig hjælp. I 2017 modtog godt 23 pct. af befolkningen i Kommune Kujalleq offentlig hjælp, mens det drejede sig om godt 13 pct. i Kommuneqarfik Sermersooq.[58]

Hvis man er uarbejdsdygtig, kan man ifølge kommunale sagsbehandlere efter lægeerklæring og arbejdsprøvning hos Majoriaq få udbetalt økonomisk støtte (offentlig hjælp) fra kommunen på 847 kr. hver 14. dag, herudover får man betalt husleje og faste udgifter. Der laves handleplan for borgeren hver tredje måned. Hvis der er børn i familien, kan familien henvises til familiebehandling. Hvis borgeren er enlig, er den primære form for støtte, der kan gives, alkoholbehandling.

Boligsikring

En af de meget vigtige økonomiske støttemuligheder for hjemløse borgere med en meget lav indkomst er boligsikring.

Beboere, der bor i lejebolig, har mulighed for at få økonomisk hjælp til at betale deres husleje gennem boligsikring. Reglerne for boligsikring er fastsat i Inatsisartutlov nr. 23 af 27. december 2015. Boligsikringen ydes alene til huslejen. Der gives altså ikke boligsikring til udgifter til forbrug og forbrugsafgifter (fx varme). I december 2019 var der i alt 3.820 husstande, der fik boligsikring.

Man er berettiget til boligsikring, såfremt

- ◊ man har en skriftlig lejekontrakt
- ◊ man opfylder de økonomiske vilkår for boligsikring
- ◊ antallet af rum i husstanden ikke overstiger antallet af personer med mere end én.

Boligsikringen beregnes på baggrund af husstandens aktuelle indkomst.[59] Husstande med børn kan få dækket op til 98 % af huslejen gennem boligsikring, hvis de har en aktuel indkomst på under 25.000 kr. om året. Husstande uden børn kan få dækket op til 95 %, hvis de har en aktuel indkomst under 60.000 kr. om året. Der er altså en minimums egenandel på henholdsvis

[57] Landstingsforordning nr. 15 af 20. november 2006 om offentlig hjælp.
[58] Pedersen, N.J.M., Petersen, J.S. & Lindeberg, N. H. (2018): Analyse af offentlig hjælp. VIVE.
[59] Den aktuelle indkomst for en bestemt måned består i hovedreglen af summen af A- og B-indkomster i de seneste 12 måneder med fradrag af standardfradrag (10.000 kr. pr. september 2018)

2 og 5 % for husstande med og uden børn. Egenandelen stiger med stigende indkomst. Boligsikringen bortfalder helt ved en aktuel indkomst på hhv. 417.000 kr. for husstande med børn og 196.000 kr. for husstande uden børn. Boligsikring kan maksimalt udgøre 60.000 kr. pr år for en husstand og maksimalt 18.000 kr. ved leje af enkeltværelser.[60]

Som tidligere skitseret i afsnit 6.1.3 viser en oversigt over ækvivalerede husstandsindkomster for husstande med de laveste indkomster, at deres indtægt inklusiv boligsikring reelt ikke rækker til at betale husleje og varme. Boligsikringen er for mange helt afgørende for overhovedet at kunne betale huslejen, men med meget lave indkomster, som kendetegner mange af de hjemløse borgere, vil det fortsat være vanskeligt at få økonomien til at løbe rundt, hvis de er afhængige af offentlig hjælp, eller har meget lav indtægt fra arbejde.

Økonomirådgivning

Helt gennemgående er det begrænset, hvad der er af forebyggende indsatser for mennesker, der er i risiko for at miste deres bolig og komme ud i hjemløshed. En undtagelse er økonomirådgivningsprojektet, der blev igangsat som et pilotprojekt i Sydgrønland med ansættelse af to økonomirådgivere i 2018 og er henvendt til lejere med restance i Selvstyrets eller kommunale boliger. I 2019 blev projektet implementeret bredere, og der blev efterfølgende rekrutteret medarbejdere til Nuuk, Paamiut, Sisimiut, Maniitsoq og Ilulissat.

Ambitionen med økonomirådgivningsprojektet er at reducere restancer for husleje. Projektet er finansieret via finanslovsbevilling og en medfinansiering fra INI til drift og kontorhold. I afrapportering fra INI fremgår det, at der i 2019 er inddrevet for 11 mio. kr. i restancer via projektet, mens udgiften til projektet er 4 mio. kr.

En del af indsatsen handler om, at økonomirådgiveren kontakter lejeren efter 2. rykker fra boligselskabet. Her forsøger økonomirådgiveren at lave en aftale om betaling og evt. en afdragsordning. En økonomirådgiver fortæller:

> "Nogle gange er lejeren taknemmelig for, at jeg ringer, for nogle gange ved lejeren ikke, at de ikke har betalt husleje. De fleste kører vi BS, men nogle gange ved de ikke, at de ikke har betalt. Måske fordi der ikke er penge nok på kontoen." (Økonomirådgiver).

Som økonomirådgiveren her fortæller, kan der fx være tale om ældre, der ikke er vant til at begå sig digitalt, og som ikke ved, hvor mange penge de har på kontoen. Ifølge medarbejderne fra INI kan det også være mennesker, der er meget udfordret økonomisk og/eller socialt; som fx fiskere, der ikke har indtjening i vinterperioden, eller andre, der lever af fiskeri, og som ikke kan tjene penge, når havet fryser til. Det kan også være mennesker, der ikke tænker så langt og bruger de penge, de har, uden at tænke på at lægge til side til huslejen.

Økonomirådgivningsprojektet introducerer en anden tilgang og tænkning ift. lejerne, der ikke betaler:

[60] Aftrapningsgrænser, grænsebeløb, egenandel, minimum- og maksimumbeløb er fastsat i Selvstyrets bekendtgørelse nr. 20 af 24. november 2017.

> "For tre år siden, var der en direkte dialog med politiet, men uden at tale med beboeren. Da kom politiet bare og fik dem udsat. Derfor har vi tænkt; hvordan kan vi gøre det bedre? Både så det ikke gør så ondt på os og på de beboere, der bliver sat ud." (Repræsentant for INI).

Økonomirådgiveren tager kontakt til lejeren og har en dialog om, hvad de kan gøre med indbetalingerne. Det er fx muligt at lave en mundtlig aftale, få en udsættelse sat i bero, hvis man laver en afdragsordning e.l. Selvom logikken stadig er, at beboeren skal betale, lægges ansvaret i højere grad over på beboeren, som får præsenteret tre handlemuligheder:

> "…Hvis der går en måned mere, og de har stadig ikke betalt, så siger vi til lejeren; hvad vil du gøre? …. Du har nu en gæld på tre måneders husleje. Det du kan gøre er; 1) du kan selv sige din bolig op. 2) eller du kan betale og blive boende, eller 3) vi kan få fogeden, dvs. politiet til at komme og lave udsættelsesforretning for dig. Dvs. vi presser dem lidt og siger, 'du beslutter selv'. Du har tre valgmuligheder. Og så er der mange, der betaler lige med det samme. De har måske været i kommunen eller i socialforvaltningen og bede om hjælp. Eller de siger selv op. Måske efter at vi har talt med dem, og de kan se, at de ikke har råd huslejen. De har måske fået en socialbolig fra kommunen, som de egentlig ikke har råd til at bo i." (Repræsentant fra INI).

Det er INIs vurdering, at det at give beboere med restancer og trussel om udsættelse tre meget konkrete valgmuligheder gør, at beboerne får en mere aktiv rolle i deres eget liv og fremtiden. Det vurderes, at de i virkeligheden får lidt flere muligheder, fordi de måske taler med deres familie om deres udfordringer, og hvilke muligheder de har. Nogle kan alligevel godt ende i en ond spiral, der fører til langvarig hjemløshed, men nogle kan få større oplevelse af selv at beslutte og dermed tage hånd om eget liv.

Ifølge INI i Ilulissat lever de mennesker, der sættes ud, som oftest af sociale ydelser. De fleste har ikke noget arbejde. De har måske alkoholproblemer og hashmisbrug. Måske psykiske eller fysiske udfordringer. I nogle tilfælde får økonomirådgiveren fuldmagt til at kontakte kommunen på vegne af beboeren for at sikre, at der er ansøgt om boligsikring, eller for at høre om muligheden for, at kommunen betaler restancen. Ofte betales borgerens restance af kommunen. Herudover er der et samarbejde mellem økonomirådgiverne og Allorfik, således at økonomirådgiverne kan henvise lejere med afhængighed til Allorfik, ligesom Allorfik kan opfordre lejere med økonomiske vanskeligheder til at kontakte økonomirådgiverne.

Antallet af udsættelser er faldet drastisk, siden økonomirådgiveren startede. Hvor INI i 2018 havde 148 realiserede udsættelser, var tallet i 2019 faldet til 87.[61]

[61] Afrapportering, økonomirådgiverindsatsen 2019, INI/Henrik Rafn.

Tilbud om behandling for mis-brug, psykiske vanskeligheder og sundhedsproblemer

I dette kapitel ser SUS på, hvilke tilbud der er til håndtering af borgernes individuelle problemer med fx misbrug, psykiske vanskeligheder eller andre sundhedsproblemer. Mange borgere har en kombination af forskellige typer problemer. De forskellige tilbud er således alle mulige kontaktpunkter for borgere, der er hjemløse eller i risiko for at blive det.

Misbrugsbehandling

Der findes forskellige offentlige og private behandlingstilbud til borgere med afhængighed. Borgere med afhængighed af alkohol, hash eller pengespil kan behandles i Allorfik. Allorfik er en driftsenhed under Departementet for Sundhed og Forebyggelse, som varetager et nationalt behandlingstilbud for borgere med afhængighed. Allorfik har eksisteret siden 2016 og udspringer af National plan for fremtidens misbrugsbehandling (2015).[62] Allorfik består af Videncenter om Afhængighed samt et lokalt behandlingscenter i hver kommune. Der er behandlingscentre i Qaqortoq, Nuuk, Sisimiut, Aasiaat og Ilulissat. 62 pct. af befolkningen kan henvende sig direkte til disse centre, mens befolkningen udenfor ovenstående fem byer serviceres af private udbydere (som på nuværende tidspunkt er Katsorsaavik Nuuk).[63] Kommunerne kan henvise til Allorfik, men man kan også selv henvende sig for at få behandling. I Ilulissat er der næsten udelukkende tale om borgere, der henvender sig selv, fortæller lederen.

Behandlingstilbud

Allorfik er ansvarlig for:

1. Behandling for afhængighed af rusmidler og spil
2. Efterbehandling
3. Pårørendebehandling
4. Rådgivning ved problemer med rusmidler og spil.

Behandlingsindsatsen i Allorfik bygger på en trinvis model, hvor behandlingen altid er mindst muligt indgribende, virkningsfuld og gives så tæt på borgerens hjem som muligt. Modellen beror på to principper. Det første er, at behandlingstilbuddet altid planlægges med udgangspunkt i den enkelte borgers problem, forventninger og ressourcer. Det andet princip er, at behandlingstilbuddet er i tråd med aktuel forskningsbaseret viden.[64] Behandlingen foregår ofte ambulant med samtaler 1-3 gange om ugen i 17 uger. I Nuuk foregår behandlingen som et intensivt forløb med dagbehandling a 5 timer dagligt i 6-8 uger. Bor man i en by uden et behandlingscenter, er det muligt at få hjælp af et rejsehold eller gennem et ophold i Nuuk.

[62] Forslag til national plan for fremtidens misbrugsbehandling. Departementet for Sundhed, 2015.
[63] Allorfik årsberetning 2018.
[64] Allorfik årsberetning 2018.

Alle behandlingsindsatser baserer sig på principperne ovenfor, men indsatserne i hhv. Allorfik og Katsorsaavik Nuuk sker alligevel efter forskellige metoder og har forskellig varighed. Behandlingsindsatserne tegnes op i boksene nedenfor.

Derudover adskiller behandlingsindsatsen for rusmidler og spilafhængighed sig en smule fra hinanden. I Allorfik er der et særskilt ambulant forløb til borgere med spilafhængighed, mens borgere med spilafhængighed i Katsorsaavik Nuuk behandles sammen med borgere med rusmiddelproblemer. Derudover har Allorfik et samarbejde med Center for Ludomani i Odense, som tilbyder forløb online og intensive forløb i Odense.

Behandling i Allorfik-centre	Behandling i Katsorsaavik Nuuk
Rusmidler og spil behandles separat	Rusmidler og spil behandles sammen
Motiverende samtale og kognitiv adfærdsterapeutisk metode	Minnesota/CENAPS-metoden
Ambulant 1-5 gange om ugen i 14-17 uger	6-8 uger som dagbehandling ca. 5 timer dagligt
Gratis	Gratis

Behandlinger i 2018

I 2018 blev 528 borgere med rusmiddel- eller spilafhængighed færdigbehandlet gennem et af de nationale behandlingstilbud. I 2016 er der registreret 335 afsluttede behandlinger, mens der i 2017 er registreret 507. Antallet af afsluttede behandlinger har altså hvert år været stigende. Andre tal (ikke rapporteret her) viser desuden, at antallet af behandlede for rusmiddel- eller spilafhængighed er steget betydeligt, siden Allorfiks start i 2016.

I 2018 udgjorde antallet af behandlede på Allorfiks centre 55 pct. af det samlede antal behandlinger. 27 pct. af behandlingerne foregik gennem Katsorsaavik Nuuk, mens lokal-behandling udgør 18 pct.

Behandling uden for Nuuk

I forhold til behandling af misbrugsproblematikker findes der to muligheder lokalt i Kommune Kujalleq. Sundhedsvæsenet har et tilbud om medicinsk afrusning eksempelvis gennem antabus, og ellers er der behandlingstilbuddet Allorfik i Qaqortoq. En læge fortæller, at den medikamentbaserede behandling sjældent efterspørges, mens de egentlige afvænningsforløb varetages mest hensigtsmæssigt i et tværfagligt samarbejde i behandlingscentrene.

> ”Det største problem med tilbud er jo, at det ikke er sundhedscenteret, der kan gøre det alene. Der skal flere vinkler og tværfaglig hjælp til. Man kan ikke klare det på medikamentbasis og en samtale på 20 minutter. Det er usandsynligt, at nogen efterspørger antabus. Vi vil gerne give det, men få vil tage det tilbud. Kommunen er den part i samfundet, der kan sluse borgeren ind i et afvænningsforløb. Det vil man oftest gøre på unge personer med familier, hvor der er børn involveret.” (Læge).

En regionsygeplejerske fortæller, at det tværfaglige samarbejde med Allorfik fungerer særlig godt i relation til gravide med misbrug.

> ” Det er primært jordemødrene, der henviser [til Allorfik] og det er hele familien rundt om den gravide, de henviser. Ikke kun den gravide.”
> (Regionssygeplejerske).

Med en tidlig opsporing af misbrug hos den gravide eller i den nære familie rundt om den gravide, er der en mulighed for at igangsætte en tidlig indsats, der kan forøge den kommende families muligheder for at få en god start på familielivet.

I en anden kommune er vurderingen, at Allorfik fungerer og særligt er velegnet til den brede målgruppe, men at det måske ikke helt så velegnet til socialt udsatte mennesker med mere komplekse problemer:

> “Vi gør brug af det. Men psykiatriklientellet ville ikke høre til deroppe. Det er ikke mit indtryk, at de [Allorfik] henvender sig så meget til den målgruppe af meget udsatte. Vi har nogle kvinder, der har drukket rigtigt meget… og som så vil i behandling, fordi de gerne vil have børn… men så dropper de måske ud, fordi de er i en social kontekst [hvor der fortsat er misbrug].” (Læge).

Det kræver således en vis grad af stabilitet i sit liv at kunne passe et forløb med samtaler på bestemte tidspunkter, ligesom det kan være svært at bryde ud af de rammer og den sociale kontekst, hvor misbruget foregår. Udover Allorfik gør kommunen også brug af en privat aktør.

Der er alt i alt meget begrænsede tilbud om hjælp, støtte og samtale til socialt udsatte og hjemløse borgere. Set i dette lys udgør misbrugsbehandling en af de eneste muligheder, som kan være betydningsfuldt for den enkelte. For mange hjemløse borgere er tilbuddet om samtale et par gange om ugen imidlertid utilstrækkeligt til reelt at løse deres problemer og udfordringer med fx hjemløshed, særligt fordi afhængigheden af rusmidler ofte reelt er symptomer og resultatet af et liv med dårlige opvækstvilkår, traumer, dårlig psykisk helbred og fattigdom.

Psykiatrisk behandling

I Grønland er der én psykiatrisk afdeling. Den ligger på Dronning Ingrids Hospital i Nuuk og rummer en åben akut modtagelse med 12 sengepladser for voksne med psykiatriske lidelser. Tre af sengepladserne er i et såkaldt skærmet afsnit, da der ikke findes en lukket psykiatrisk afdeling. Dertil kommer bl.a. et psykiatrisk ambulatorie og varetagelsen af telemedicinering. Distriktspsykiatrien har også sin faglige ledelse på DIH, men er repræsenteret lokalt gennem en distriktssygeplejerske eller -assistent tilknyttet de enkelte sygehuse. De arbejder lokalt og vejleder derudover i et vist omfang bygdesundhedsarbejderne. Der er også tilknytte en psykiater, som én gang om året har mulighed for at rejse op langs kysten. Den psykiatriske afdeling rummer også retspsykiatrien, som består i et samarbejde med Region Midt i Danmark nærmere bestemt Aarhus, hvor der er 16 sengepladser forbeholdt patienter med grønlandske behandlingsdomme.

Det skønnes, at der er ca. 1200, som er tilknyttet distriktspsykiatrien.[65] Hertil kommer de omkring 2200, der årligt kontakter det psykiatriske ambulatorie. Psykiatriske patienter bliver indimellem sendt til DIH for at blive udredt og behandlet, men når de skal tilbage til bygderne, kan det være en udfordring, fordi bygdesundhedsarbejderne ofte ikke har tilstrækkelige kompetencer til fx at varetage depotmedicinering. Borgere med medicinkrævende psykiatriske lidelser søger derfor ofte mod byerne, hvor der er bedre hjælp at hente og alt efter behov mulighed for at blive visiteret til boenheder, botilbud eller døgninstitutioner.

I Ilulissat har man mellem 120 og 150 borgere tilknyttet psykiatrien på sygehuset. Tilbuddet til mennesker med psykiske vanskeligheder er helt overvejende medicineringspsykiatri. Regionslægen tegner dette billede af tilbuddet i regionen:

> [Det almindelige tilbud til mennesker med psykisk sygdom er] "en psykiatrisygeplejerske, som primært har til opgave at få dem herned. De får taget blodprøver og får den dosispakning og injektioner, som de skal. Og så er der et kæmpe arbejde med at holde styr på dem. For de her mennesker, kan have perioder, hvor det går fint, og så er der perioder, hvor de vælter. Og de her vælteperioder handler det om at få identificeret i tide." (Regionslæge).

Det tilbud, som eksisterer, er således sundhedsvæsenets tilbud. Det er en enkelt sygeplejerske plus nogle læger. Reelt vurderes behovet at være betydeligt større, og de begrænsede ressourcer betyder, at man sætter ret snævre grænser for, hvilke former for hjælp og støtte man kan yde. Herudover prioriterer man også ret skarpt ift., hvem og hvor mange som visiteres, så det er dem med de allerstørste behov, der prioriteres.

Mange borgere, der står i en hjemløsesituation, har også andre sociale og psykiske problemer.

> "For voksne uden børn og som ikke er i et parforhold mangler der psykologhjælp. Der er ingen, som vi kan henvise til samtaler. Hvis der er børn, kan vi henvise til familiehus, men hvis der ikke er misbrug, har vi ikke mulighed for at henvise borgere til samtaler." (Sagsbehandler).

Det betyder, at man henviser til psykiatrien, hvis der fx henvender sig en, der er selvmordstruet. De mennesker, som der ikke tages hånd om, er dem, der har psykiske problemer, men som ikke bor på et psykiatrisk bosted. I det sydlige Grønland beskrives situationen på denne måde:

> "Vi har et psykiatrisk bosted i byen. Patienterne, der er hardcore psykiatriske patienter, de får Skype møder med psykiater og psykologer. […] Dem har vi relativt godt styr på. De er jo kendt af systemet, det er værre for dem, der ikke bor på opholdsstedet. De kan gå under radaren." (Læge).

Familiecenteret i Qaqortoq har psykologer tilknyttet, der dækker behovet for psykologhjælp i hele byen. Psykologerne dækker primært sager, hvor der er børn involveret, men kan også tilbyde behandling til andre målgrupper. I praksis er der dog så stor efterspørgsel på psykologhjælp, at den ikke kan imødekommes af de tilgængelige psykologer, og derfor

[65] Det følgende er baseret på interview med psykiatrisk overlæge.

prioriteres der hårdt i de henvendelser, der kommer. Det mærkes blandt andet i sundhedsvæsenet, der kan opleve en udfordring i at henvise patienter med behov for psykologhjælp videre.

> "Det er svært at få vores borgere med ned til psykologerne i familiecenteret. Der hører vi, at børnesagerne tager al tiden, og andre mennesker har svært ved at komme til. De prioriterer benhårdt, og det går ud over andre målgrupper uden børn involveret." (Regionssygeplejerske)

Som det fremgår af citatet betyder prioriteringen, at voksne, der ikke har børn boende, kan have svært ved at opnå psykologhjælp. Det kan være voksne uden børn eller voksne, hvis børn er anbragt uden for hjemmet. I et hårdt presset system, hvor det kan være svært at skaffe tilstrækkelig kvalificeret arbejdskraft, kan det være en nødvendig prioritering at tilgodese mindreårige børn og deres forældre. Det efterlader imidlertid en stor gruppe af voksne med et udækket behandlingsbehov, hvilket kan have stor betydning for deres sundhed og deres livsmuligheder generelt set.

Psykiatrien peger på, at der er stor mangel på forskellige former for boligløsninger, hvilket bl.a. kommer til udtryk ved, at den psykiatriske afdeling ofte har svært ved at udskrive patienterne, fordi der ikke er tilstrækkeligt med tilbud og en bolig at udskrive til. I praksis betyder det, at de kan have adresseløse patienter, som kan være indlagt i op mod halvandet år længere end nødvendigt, fordi eneste mulighed er at udskrive dem til gaden. Her fremhæves særligt to grupper som problematiske. Dels retspsykiatriske patienter, som i særlig grad har brug for at bryde med tidligere sociale forhold for at mindske risikoen for tilbagefald, dels debuterende skizofrene patienter. Her er der ofte tale om unge mænd i alderen 17-25, som inden behandlingen har nået at brænde alle broer til familien, og som derfor bliver udskrevet til ukendt bolig og anvist en herbergsplads.

Erfaringen er her, at der lige efter behandlingen er stor motivation for at fastholde en positiv forandring, men at den meget hurtigt bliver til modstand, når man i stedet for at få hjælp og støtte ryger tilbage på gyngende grund. Handicaptalsmanden peger ligeledes på, at Handicaptalsmanden modtager henvendelser fra pårørende til personer, der er eller har været indlagt på psykiatrisk afdeling. Nogle bliver udskrevet direkte til hjemløshed, påpeger man. Herberger er imidlertid en meget dårlig løsning for psykisk sårbare eller psykisk syge, og livet som hjemløs kan bidrage til at gentagne indlæggelser.[66]

Opsummerende er det værd at inddrage en statusartikel fra Psykiatrisk Afdeling på Dronning Ingrids hospital fra 2019. I artiklen understreges det bl.a., at der er en generel mangel på psykiatrisk forskning i Grønland, særligt hvad angår voksen- og børnepsykiatrien. Artiklen peger især på, at der mangler viden om personlighedsforstyrrelser, depression, angst og psykoser, hvilket ville kunne være med til at belyse selvmordstendensen yderligere.[67] Hvad der er særligt vigtigt i denne forbindelse er imidlertid at artiklen konstaterer, at der er et behov for flere værestеder, boenheder og beskæftigelsesindsatser for mennesker ramt af psykiske lidelser. (Olano & Rasmussen, 2019). Dermed er artiklen med til at understøtte det billede, som interviewundersøgelsen har bidraget med. Dette understreger at nogle af de eneste

[66] Interview med handicaptalsmanden.
[67] Olano, F.A. & Rasmussen, J. (2019): Psykiatriske lidelser i Grønland. I: Ugeskrift for Læger, 181.

tilbud til mennesker ramt af psykiske lidelser med få undtagelser i dag er sundhedsvæsenets tilbud. Dette betyder også at der ville være et stort potentiale i at løfte kommunale socialpsykiatriske tilbud, der kan støtte borgerne i at få et velfungerende hverdagsliv med bolig, sociale kontakter og meningsfuld beskæftigelse.

Adgang til hjælp i sundhedsvæsenet

Hjemløse borgere har som alle andre mulighed for at få hjælp i sundhedsvæsenet. For hjemløse borgere kan det imidlertid være et problem at få adgang til behandling i sundhedsvæsenet.[68] Dels kan det være vanskeligt at bestille og få tid til behandling, da man skal sidde længe i telefon-kø om morgenen, dels kræver det et vist overskud at kunne møde op til undersøgelse og behandling på det rigtige tidspunkt. Omvendt er det også vanskeligt for sundhedsvæsenet overhovedet at komme i kontakt med en borger, der er hjemløs, idet der ikke er nogen adresse at skrive til og måske heller ingen mobil at ringe til. Som udgangspunkt har sundhedsvæsenet den regel at hvis man tre gange har skrevet til borger uden at få svar, lukkes sagen/behandlingen.[69] Erfaringerne med at hjemløse borgere kan have svært ved at få den rette behandling i sundhedsvæsenet kendes også på herberg og i kommunen:

> ”Der bliver administreret rigtigt meget medicin på herberget, og det kunne være godt, hvis borgerne ind imellem kunne tilses på herberget. For det her med at gå ned på SANA, det er bare ikke realistisk for de fleste. Jeg ved, at Kofoeds Skole nogle gange prioriterer at følge dem. For det er mennesker, der har rigtigt mange skavanker, men som accepterer, hvis de får at vide, at man ikke kan gøre noget for dem, og de så bliver sendt hjem med pamol…. De her borgere har ikke ressourcerne til at få sagt, at man er nødt til at undersøge noget nærmere…” (Kommunal chef).

Sundhedsvæsenets tilbud er indrettet til mennesker, der i udgangspunktet kan klare sig selv og som er i stand til at forstå og efterleve de krav, der er for at gøre brug af systemet. For borgere i hjemløshed kan dette udgøre en udfordring i forhold til at benytte sundhedsvæsenet og få den rette behandling.

Et område, som imidlertid har en mere opsøgende indsats over for hjemløse borgere, er tuberkuloseindsatsen, som beskrives i næste afsnit.

Tuberkuloseindsats og sundhed

Grønland har en National TB-strategi,[70] og med afsæt i denne er der en landsdækkende tuberkulose-overlæge og tuberkulose-ansvarlige læger i hver region samt fire tuberkulosesygeplejersker (én national og tre regionale). I denne sammenhæng er det centralt at pege på det opsøgende og udgående arbejde, som udføres for at opspore smittede og for at sikre, at smittede gennemfører den langvarige medicinske behandling, som kræver indtagelse af piller hver dag (i 6-9 måneder). Elementer af tuberkuloseindsatsen er nok et af de bedste eksempler på et reelt udgående og opsøgende lavtærskeltilbud for de allermest socialt udsatte. Indsatsen betyder, at man ikke bare forventer, at en hjemløs mand med

[68] Baseret på interviews med personale i kommuner, sundhedsvæsenet, herberg, Allorfik mv.
[69] Interview med sygeplejerske.
[70] Departementet for sundhed, FM (2017): National TB strategi 2017-2021.

misbrugsproblemer kan indordne sig under systemets strukturer, men faktisk forsøger at indrette systemet så det modsvarer behovene hos socialt udsatte. Den nationale tuberkulosesygeplejerske forklarer:

> "Det er en stor udfordring. Og det er svært at fastholde og lave behandlingsforløb for socialt udsatte. Nogle kan finde ud af at komme og hente deres medicin. Andre må vi tage ud i deres boliger, på herberget, frelsens Hær." (Tuberkuloseygeplejerske).

For at indsatsen skal virke er det vigtigt, at sundhedsindsatsen er synlig for socialt udsatte, da de kan have svært ved at kunne efterleve de krav, der er til at kunne modtage behandling. For en person uden en bolig, der måske har sovet i en opgang om natten, kan det være svært at sidde i telefonkø i et bestemt tidsrum om morgenen, måske i mere end en time, for at bestille tid. Det kan være svært at overholde aftaler, komme til aftalt tid, tage medicin regelmæssigt osv. i en hverdag, hvor energien bruges på at opretholde livet.

Tuberkulosesygeplejersken har aftaler med herberget, hvor man screener for TB en gang om året, og med anstalten i Nuuk. Der er nu også lavet aftale med Kofoeds Skole om at komme regelmæssigt på skolen på en bestemt dag, så eleverne kan stille spørgsmål og evt. blive undersøgt.

Udover tuberkuloseindsatsen fortæller sygeplejerske fra Medicinsk Område på DIH at socialt udsatte og hjemløse borgere søges hjulpet ind til behandling, hvis de dukker op uden forudgående tidsbestilling. Man forsøger dermed på forskellig vis at finde løsninger for de borgere, som har behov for behandling, men som grundet deres livsomstændigheder har vanskeligt ved at bruge de almindelige indgange til systemet.

Øvrige typer af tilbud

Der eksisterer en række øvrige tilbud, som ikke præcist er målrettet hjemløse borgere. Det er tilbud, som er rettet mod andre specifikke målgrupper, men som kan virke som inspiration til udviklingen af nye former for løsninger og støtte til mennesker, der risikerer at komme ud i hjemløshed. Det er endvidere tilbud, som ved at yde støtte til mennesker med handicap, mennesker udsat for vold og mennesker med psykiske vanskeligheder mv. bidrager til at opretholde et nogenlunde stabilt liv for særlige målgrupper, som er udfordrede på forskellig vis. Det drejer sig fx om botilbud til mennesker med handicap, krisecentre for voldsramte kvinder, væresteder for visiterede borgere, støttepersonordningen samt beskæftigelsestilbud.

Botilbud, krisecentre, væresteder, støttepersonordning, beskæftigelsestilbud mv.

Botilbud til mennesker med handicap er tilbud under handicaploven. En person med handicap har ifølge lov om støtte til personer med handicap ret til "egnet støtte i botilbud, når personen har behov herfor." Loven og denne type botilbud dækker ikke personer med overvejende sociale problemer.

Krisecentre for voldsramte kvinder er tilbud til kvinder, der må flytte fra deres mand eller samlever pga. vold. Krisecentrene er et midlertidigt opholdssted for kvinder og deres børn, der har været udsat for psykisk og/eller fysisk vold. Der tilbydes sikkerhed, rådgivning og vejledning, og krisecentre kan ofte hjælpe med at henvise kvinden til relevante tilbud, hvis hun ønsker at bryde ud af et voldeligt parforhold. Bl.a. kan krisecentret støtte kvinden i kontakten med kommunen og overgang til ny bolig m.m. Tilbuddene kan støtte kvinder, der er udsat for vold, og derfor er truet af hjemløshed, men er i øvrigt ikke målrettet til kvinder der oplever hjemløshed.

Væresteder for visiterede borgere findes bl.a. i Ilulissat og Nuuk. Der er tale som socialpsykiatriske væresteder, hvor mennesker med psykiske vanskeligheder kan komme og være om dagen. Stederne er med til at tilbyde socialt samvær, aktiviteter, kaffe og måske lidt mad til mennesker, der kan have svært ved at fylde hverdagen ud, og som ikke er i stand til at indgå i mere arbejdslignende aktiviteter. Værestederne er med til at give opmærksomhed, omsorg og personlig støtte til mennesker, der kan have svært ved at magte hverdagen. Dermed udgør de et vigtigt element i at fastholde borgerne i deres bolig på trods af deres sociale og psykiske udfordringer.

Støttepersonordningen er forankret under handicaploven. Dette betyder, at den reelt ikke er en mulighed for mennesker, der først og fremmest har alvorlige sociale problemer, og som i realiteten kunne nyde godt af at have støtte i eget hjem. Mange hjemløse borgere, vil efter at have levet mange år i hjemløshed, have brug for støtte og rådgivning til at genfinde og opretholde et liv i en bolig. Denne mulighed er imidlertid begrænset med den nuværende lovgivning.

Majoriaq. Majoriaq-centrene fungerer som bindeled mellem uddannelse, arbejdsmarked og erhvervsliv. Der er i alt 17 Majoriaq-centre; et i hver by. Det er en kommunal organisatorisk enhed, som varetager al sagsbehandling, vejledning og opkvalificering til arbejdsmarked og uddannelse. Borgere, der ønsker at modtage offentlig hjælp, skal som udgangspunkt stå til rådighed for arbejdsmarkedet.

Øvrige beskæftigelsestilbud Det kommunalt ejede kunstværksted Ajagaq i Nuuk er også en mulighed for hjemløse, der ønsker at tjene lidt ekstra ved at udarbejde og sælge husflid som tupilakker, smykker etc. Det er åbent for alle, men kræver, at man søger om brug af en værksstedsplads og selv har råd til at investere og vedligeholde det værktøj, der benyttes.

Frivillige tilbud Frelsens Hær har i Nuuk igennem mange år haft åbent i dagtimerne med servering af kaffe og mad til socialt udsatte borgere. Dette er drevet helt på frivillig basis. Mod slutningen af 2019 blev åbningstiderne ændret. Frelsens Hær har i denne forbindelse som en kristen organisation og kirke valgt at åbne huset for mange målgrupper og forskellige aktiviteter med et lidt større fokus på det åndelige/kirkelige. Ifølge forstanderen har det ikke betydet et formindsket fokus på organisationens arbejde med socialt udsatte borgere.

Frelsens Hær har i 2020 tilbudt et åbent værestedstilbud (Williams Café) tirsdag til torsdag kl. 9-14. Williams Café betegnes som et aktiverings- og aktivitetssted, hvor man kommer og kan få hjælp til forskellige ting som fx kontakt til kommunen, til sagsbehandler, til boliglister og til familien andre steder i landet/verden.

Hver onsdag er der endvidere et suppekøkken, hvor hjemløse borgere kan komme og tage del i madlavning eller blot få et gratis måltid mad. Herudover har man brætspilscafé alle fredage 19-23 (sidste fredag i måneden natkirke), som er åben for alle og ikke først og fremmest henvendt til socialt udsatte borgere. Værestedet tilbyder ligeledes familie- og babyrytmik tre gange om ugen. Fra august 2020 har Frelsens Hær ansat en ny medarbejder til at arbejde med børn, unge og børnefamilier; uanset om de er hjemløse, socialt udsatte eller ikke har særlige sociale problemer.

Sømandshjemmet er et andet sted, hvor hjemløse borgere indimellem kan finde ly og købe en kop kaffe. Der holdes andagt søndag morgen med tilbud om morgenmad til socialt udsatte borgere.

Civilsamfundsorganisationer med driftsoverenskomst

Kofoeds Skole ligger i Nuuk og tilbyder forskellige aktiviteter. Skolens mål er at yde hjælp til selvhjælp til mennesker, der har sociale vanskeligheder, så de bliver i stand til at leve et selvstændigt og meningsfuldt liv. Kofoeds Skole har tilbud om undervisning og uddannelse, akuthjælp og rådgivning. Der er fokus på optræning og resocialisering og støtte til personlig udvikling.

Skolen i Nuuk har eksistereret siden 2016. Kommuneqarfik Sermersooq og Kofoeds Skole har indgået driftsoverenskomst ud fra et fælles ønske om at forbedre livssituationen for socialt udsatte borgere. Skolen har omkring 200 brugere, som betegnes som elever. Skolen har åbent i dagtimerne fra 8.30 – 15. (nogle dage til 14). Skolen har en ambition om at udvide åbningstiden.

Køkkenet er et af skolens vigtigste omdrejningspunkter. Her bliver der lavet mad til eleverne, og nogle bidrager til madlavning, anretning, opvask mv. Eleverne har også været med til at bygge køkkenet. Der er mange forskellige værkstedsrum i Kofoeds Skole, hvor eleverne kan arbejde med træ, male, sy mv. Skolen fremstiller og producerer varer og kunst, som sælges ud af huset. Kofoeds Skole har et tæt samarbejde med andre aktører. Skolen inviterer fx tuberkulosesygeplejerske ind for at skabe kontakt til deres elever og informere og vejlede om sundhed. Man har også haft besøg fra Grønlandsbanken, der fortalte og oplyste eleverne om privatøkonomi.

Skolens tilbud er velegnede til de personer, der er i stand til at begå sig blandt andre uden at være i heftigt misbrug. Eleverne lægger vægt på, at de holder af Kofoeds Skole, fordi skolen er med til at fylde hverdagen ud og samtidig tilbyder nogle rolige omgivelser. For nogle har Kofoeds Skole kunnet hjælpe med kompetenceudvikling, der har medvirket til efterfølgende job.

Suppekøkkener

Fra tid til anden er der suppekøkkener, som på frivillig basis står for at lave og servere mad for borgere, der er hjemløse, har misbrug eller andre former for sociale og måske psykiske problemer. Der har tidligere eksisteret et sådant suppekøkken i Qaqortoq i regi af KRK, men det eksisterer ikke mere, da der ikke er kapacitet til at drive det.

No Ini er en frivillig støtteforening for hjemløse. No Ini står på frivillige basis for et suppekøkken, der udleverer mad til personer i hjemløshed en gang om ugen i Nuuk. Enkelte af brugerne af suppekøkkenet hjælper til tider med madlavningen. No Ini er meget velbesøgt, tællinger foretaget af No Ini viser, at man havde tæt på 2150 serveringer i 2018.[71] Suppekøkkenet fungerer i Frelsens Hær lokaler, som beskrevet ovenfor.

Suppekøkkenet er lavtærskeltilbud, hvor man tilbyder mad til nogle af de mest socialt udsatte borgere, der har mulighed for at få stillet sulten og få lidt varme under måltidet. Det er et tilbud, der er med til at sikre overlevelse og mad til de mennesker, der lever og opholder sig på gaden.

Opsøgende gadeplansarbejde i Nuuk

I 2017 blev der under socialområdet i Kommuneqarfik Sermersooq etableret et gadeplansteam til at lave opsøgende arbejde blandt hjemløse i Nuuk. Teamet består af to gadeplansmedarbejdere og en teamleder. De har fysisk til huse i samme bygning som kommunens myndighedskontor, men har deres daglige gang Nuuk og i forstæderne Nuussuaq og Qinnqorput.

Formålet med teamet er opsøgende omsorgsarbejde med oplysning og vejledning ift. at hjælpe hjemløse borgere videre i systemet. Det gør de fx ved at visitere borgerne til herbergerne og modulboligerne, eller til psykiatrien. I forbindelse med at herberg og modulboliger blev privatiseret i september 2019, opstod der problemer med kontakt og samarbejde mellem gadeteam og herberg.[72] En situation, der må formodes at blive ændret efter at Kommuneqarfik Sermersooq igen har overtaget driften af herberget i 2021.

Gadeplansteamet arbejder i hverdagene fra 8-16, hvor de kører og går rundt i de områder, hvor de har erfaring for, at de hjemløse opholder sig. Eksempelvis er der hjemløse, som sover i opgange i Radiofjeldet, eller som samles i grupper udenfor Pisifik. Gadeplansteamets primære fremgangsmetode er at etablere en tillidsrelation gennem smalltalk og herigennem at få afdækket den enkeltes behov, oplyse om muligheder og forsøge at hjælpe borgeren videre i systemet. Samtidig kan de bidrage til at bygge bro til myndighedssagsbehandleren:

> ”Vi skal jo lave de her handleplaner, som er en del af lovgivningen. Det er sagsbehandlerne, som har myndigheden, og som skal lave dem. Men en del af det skal jo laves sammen med borgeren, for det handler om, hvad borgeren gerne vil have, der skal ske i deres liv. Og det understøtter gadeteamet. Dels med kontakter, dels med at få samtalen til at fungere bedre. Men også med at få fulgt op på nogle ting. Hvad der helt konkret skal ske, og hvem man skal tale med, hvis man skal i noget uddannelse, eller have hjælp til budgetlægning… ” (Kommunal chef).

Gadeplansteamet ser på baggrund af deres erfaring med målgruppen og ud fra, hvad der findes af tilbud og muligheder, et stort behov og udviklingspotentiale på området. De efterlyser faglige redskaber og metoder til at udføre deres daglige arbejde. Og de har et ønske om at etablere og være tilgængelige via et fysisk værested/varmestue, som ikke ligger i

[71] Arnfjord.S (2019): Hjemløshed i Grønland og socialpolitiske perspektiver. I: Tidsskriftet Grønland (2/19).
[72] Da den kvalitative dataindsamling fandt sted, var de i gang med de indledende skridt ift. at finde en samarbejdsmodel imellem gadeteamet og herbergerne og modulboligerne.

forlængelse af myndighedskontorerne, hvor hjemløse borgere fx ville have mulighed for at låne en seng eller en computer i løbet af dagtimerne. Derudover har de fokus på, at der bør udvikles en model, som kan fremme netværkssamarbejde og koordinationen på tværs af instanser og relevante aktører på hjemløseområdet. Dette omfatter også et styrket samarbejde med sagsbehandlerne i kommunen.

Sociale netværk

Som beskrevet i tidligere afsnit er den usynlige hjemløshed en del af billedet af hjemløshed. Det er hjemløse borgere, der ikke har en fast og stabil bopæl, men som overnatter hos familie og venner i lange perioder. Fænomenet er så udbredt, at de sociale netværk reelt får karakter af en mere eller mindre fast bestanddel af de løsningsstrategier, som mennesker i hjemløshed regner med og er afhængige af. På samme måde er den skjulte hjemløshed reelt så udbredt, at mange ligefrem overser, at der er tale om hjemløshed.

I flere af de kvalitative interviews med borgere, myndighedspersoner og sundhedspersonale på tværs af kommuner omtales brugen af netværk og sammenhold som en integreret del af det grønlandske samfund. Et samfund hvor sammenholdet generelt er større i de mindre samfund (hvor den gensidige afhængighed af hinanden er stor) end i de større byer og bosteder. En fagchef i Kommune Kujalleq beskriver hjemløsheden sådan:

> ”Enten bor man i udsættelsesbolig, eller man er flyttet fra sin bolig og over til familie og bekendte. Typisk i Grønland har man forholdsvis tæt familiesammenhold, så familien siger ikke nej. Man flytter ind til dem. Men på et tidspunkt opstår der problemer.” (Fagchef i kommune).

Den uformelle strategi og løsning (hvor man ikke kontakter kommunen) med midlertidigt husly hos familie og netværk kan have forskellig varighed og karakter. Nogle midlertidige ophold hos familie og venner kan fortsætte i årevis og bliver nærmest permanente. Andre er af kortere varighed. Der kan opstå problemer eller være andre omstændigheder, der kræver, at den hjemløse borger må rykke videre til den næste sofa i bekendtskabskredsen.

I flere kommuner er der af forskellige årsager ikke akutte boligløsninger i form af herberger eller væresteder. Det betyder, at boligløse har relativt få muligheder ved akut mangel på overnatningsmuligheder, hvilket gør familie og netværk til den eneste mulighed. En læge fortæller, at sofasovning og brugen af netværk i situationer med hjemløshed skal forstås i en kulturel kontekst af stærkt familiesammenhold.

> ”Det er ikke ualmindeligt, at folk deler bolig, og det er ofte, at den hjemløse har et arbejde og bidrager i det små til husleje. Der kan man måske spørge sig selv, hvem der egentlig er hjemløs her? Tingene går måske ikke helt op sådan.” (Læge).

Netop familie og netværk kan være en stor og vigtig ressource for mennesker på kanten af hjemløshed, når relationerne er gode. På samme måde kan det være en udfordring, når relationen er problematisk, eller samværet præget af misbrug eller anden uhensigtsmæssig adfærd (en dobbelthed, som også ses og diskuteres ift. socialt udsatte grønlændere i Danmark (se Nygaard-Christensen & Mørch-Pedersen, 2020). Udfordringen opstår, når den ene part har et ønske om at komme videre, eksempelvis et ønske om få sit eget permanente sted at bo.

Eller hvis personen, der tilbyder husly ønsker at få sit hjem tilbage til kun at omfatte husstandens oprindelige beboere.

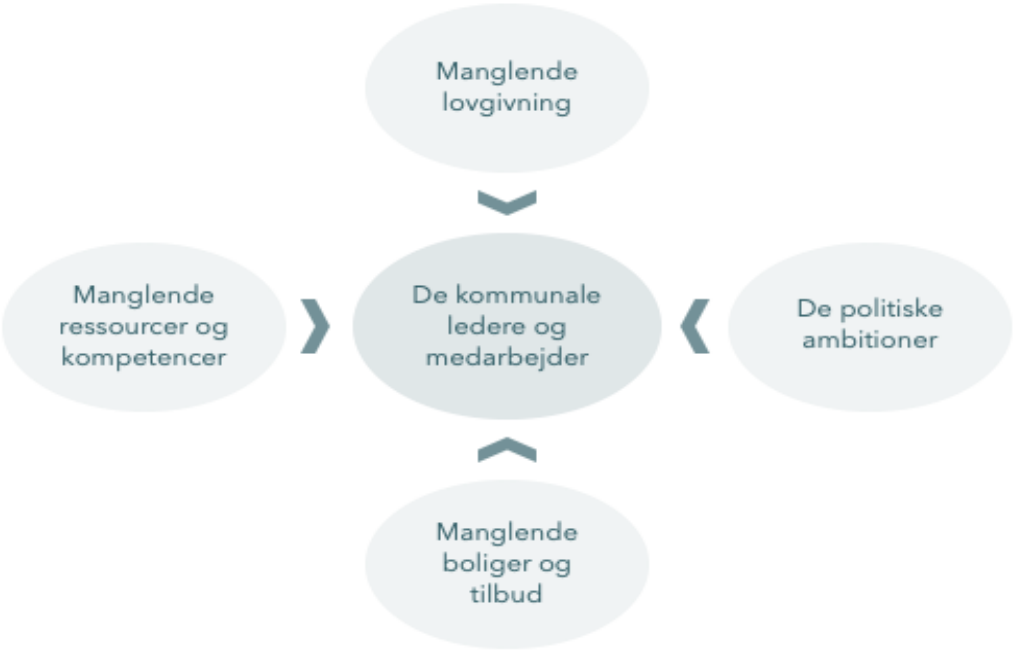
I denne sammenhæng er det vigtigt at anerkende det bidrag, som familie og netværk yder til hjemløse familiemedlemmer, venner og bekendte. Reelt ligger der en meget stærk ressource her, som man potentielt kunne arbejde med at styrke inddragelsen af.

Kommunale udfordringer med hjemløseproblematikken

Oplevede udfordringer for kommunerne

Det er kommunerne, som har ansvaret for at tage hånd om hjemløse borgere. Nogle af de faktorer, der er med til at skabe udfordringerne med hjemløshed i Grønland ligger imidlertid uden for, hvad der er muligt for den enkelte kommune at løse. Både hjemløse borgere, kommunale ledere og medarbejdere og andre aktører tilkendegiver i flere interview, at det kommunale system ikke i tilstrækkelig grad har mulighed for at forebygge og/eller ændre markant ved hjemløsesituationen. De peger på en mængde forskellige faktorer, der tilsammen skaber et krydspres, som styrer og/eller begrænser de kommunale ledere og medarbejderes handlemuligheder. Figuren herunder opsummerer de forskellige faktorer.

FIGUR 11.1 ILLUSTRATION AF OPLEVEDE UDFORDRINGER FOR KOMMUNALE LEDERE



Aktører peger med lidt forskellige afsæt på, at de oplever det vanskeligt at finde hjælpemuligheder med afsæt i en lovgivning, der ikke præciserer opgaven og forpligtelsen ift. hjemløse borgere. Hertil kommer at opgaven må ses i relation til øvrige politiske ambitioner, og en generel mangel på boliger og tilbud og begrænsede ressourcer og kompetencer til arbejdet med målgruppen.

Der findes ikke en lovgivning rettet direkte mod hjemløshed i Grønland, og kommunen har derfor ingen retslig forpligtigelse, med mindre borgerens udfordringer falder ind under handicaplovgivningen. Handicaploven skal dermed også dække de borgere, som er inden for psykiatrien, men at have psykiske vanskeligheder er ikke nødvendigvis lig med et vidtgående

handicap. En række mennesker med alvorlige sociale og psykiske vanskeligheder lander på en måde i et lovgivningsmæssigt vakuum, hvor de ikke får den fornødne hjælp til at lære at klare sig selv. Flere peger på, at lovgivningen ikke i tilstrækkelig grad er indrettet mod at støtte mennesker med alvorlige sociale og psykiske problemer. Her er det en læge, som udtaler sig:

> "Der er rent formelt en lovgivning, som de [kommunerne] forholder sig til … mest af alt for, at der ikke er nogen, som skal få noget, som de ikke har krav på. Selvom de har et krav, eller kunne have et krav, så er det ikke sikkert, de får det. Loven er mest lavet for, at der ikke er nogen, som skal komme og få noget, som de ikke har ret til." (Læge).

Den følgegruppe, som blev nedsat til at følge og kommentere denne undersøgelse, pegede ligeledes på vigtigheden af at se på og arbejde med de lovgivningsmæssige rammer.

Overfor den manglende lovgivning på området findes den tidligere beskrevne udfordrede boligsituation. Og der er kun et begrænset antal tilgængelige socialboliger til rådighed, som kommunen kan anvise hjemløse borgere til. Antallet af helt akutte boligløsninger og andre alternative boformer er ligeledes begrænset og findes kun i de større byer (jf. afsnit 7.1), ligesom de på ingen måde (eller kun i meget begrænset omfang) synes at hjælpe folk videre mod et bedre liv. En kommunal chef peger på, at de akutte boligløsninger som herberger ikke er hensigtsmæssige.

> "Selvom vi ændrer samarbejde, vil der nok stadig være hjemløse. Løsningen er ikke herberger, men måske nærmere nye boliger. Det er så få personer, der er tale om, og det burde vi kunne finde en løsning på udenom herberger." (Kommunal fagchef).

Tankegangen som er udtryk af denne kommunale chef ligger i tråd med ambitionerne i housing first, hvor løsningen til hjemløse borgere først og fremmest ligger i at finde en boligløsning kombineret med støtte og rådgivning til borgeren i hjemmet, så borgeren lærer at klare sig i egen bolig.

Andre kommunale tilbud som væresteder og lignende kan bidrage til at skabe ro og tilbud om meningsfulde relationer og aktiviteter i en stresset hverdag, men sådanne steder er heller ikke en lovgivningsmæssig forpligtigelse og findes kun i et meget begrænset omfang.

Det sociale område er endvidere udfordret af en stor udskiftning blandt både ledere og medarbejdere. Det er også en udfordring, at kompetenceniveauet ikke matcher behovet eller de politiske ønsker og ambitioner om, hvad der bør gøres på området. Hertil kommer, at den økonomiske ramme for området under de nuværende omstændigheder langt fra synes at matche behovet.

> "Vi har overskredet budgettet for restance for familier med 2000 pct. (…) ...det er svært, fordi at mange af familierne ved, at kommunen betaler restancerne i sidste ende. Det er lidt trist. Mange borgerne bliver afhængig af systemet og tager ikke ansvar for eget liv, da de ved, at systemet hjælper i sidste ende. De ved, at kommunen tager over, men hvad nu hvis de ikke gør det? .... De kan ikke vide med sikkerhed, at kommunen hjælper, men så bliver de måske sat i en kummerlig bolig

> med deres børn, og det skaber så meget mistrivsel hos børn og familier." (Kommunal fagchef).

Den kommunale fagchef peger både på at systemets indretning er med til at skabe en afhængighed af systemet, fordi systemet ikke er indrettet på at skabe mere holdbare løsninger for mennesker i socialt sårbare situation. Samtidig presses kommunernes økonomi. Kommunerne kan skrive borgere uden bolig op til en social bolig, men der er begrænsede muligheder, hvis der ikke er børn i familien. Oplevelsen af, at kommunen havde meget få eller ingen reelle hjælpeforanstaltninger var medvirkende til, at flere hjemløse tilkendegav, at de sjældent eller slet ikke kontaktede kommunen om deres situation. Hertil kom, at flere udtrykte, hvor svært det var i det hele taget at udtrykke sit behov for hjælp og at vide, hvordan man gør det.

> Interviewer: "Har du nogen kontakt til kommunen?"
> "Kun da jeg blev skilt…[for mange år siden], har jeg henvendt mig, men ellers aldrig mere. De bad mig om i stedet at skrive et brev om min situation, og så tænkte jeg, at så var der jo ingen grund til at søge hjælp der. Jeg havde heller ikke lyst til at få hjælp dengang, og så synes jeg ikke, at jeg har behov for at henvende mig mere. Det er første gang, at jeg henvender mig, for jeg aner ikke engang, hvordan jeg skal starte. Jeg er selv forskrækket over, hvordan jeg kan henvende mig."
> Interviewer: "Hvordan reagerede din familie?"
> "Det ved jeg ikke, for jeg er meget lukket og har ikke fortalt dem det." (Hjemløs kvinde).

Udover at det kan være svært at gennemskue, hvor man skal henvende sig, og hvad man kan få hjælp til, oplever en del også, at de ikke altid bliver mødt på en respektfuld måde. En del hjemløse borgere fortæller, at de oplever, at der ikke bliver lyttet til dem fra velfærdssystemets side. De oplever, at de ikke bliver spurgt om deres ønsker og behov, de bliver ikke taget alvorligt, de bliver behandlet dårligt, og der kan endda til tider være en aggressiv attitude overfor dem blandt medarbejdere på feltet. Disse oplevelser vidner om, at der er stort pres på tilbuddene til hjemløse borgere, men også at kompetencer og tilgange ikke altid er optimale ift. at modsvare, hvad hjemløse borgere egentlig har behov for.

Samarbejde med rum for forbedring

Informanter på feltet peger på, at det indimellem er som om, at ingen vil tage ansvar for problemer og konkrete løsninger. Dermed lander opgaverne i et mellemrum, og løsningerne fungerer ikke. Der berettes fx om, at krisecentre ikke vil tage imod en kvinde, da hun er hjemløs. Og der er en tilsvarende historie om, at en kvinde bliver afvist, fordi hun er psykisk syg. På samme måde er der beretninger om, at hjemløse dukker op på hospitalet, når de er blevet sat ud af deres lejlighed, og at færdigbehandlede ikke kan udskrives efter behandling, fordi de ikke har en bolig. På tværs af de enkelte historier gør det sig gældende, at man måske nok synes, at det er forkert, men at initiativet til at ville tage hånd om det, og forpligte sig selv og andre på at følge tingene til dørs, kun sjældent er til stede.

> "Men der trækker vi linjerne skarpere op og siger, nu er vi som sundhedsvæsen færdige. Så nu kræver det, at I (kommunen) stiller op med nogle sociale foranstaltninger, der kan gøre, at det her menneske kan komme ud og have et liv og få noget livskvalitet. Men det kræver, at I skal passe på vedkommende på nogle

> bestemte måder. I kan ikke bare lade vedkommende flyde rundt. For lige pludselig har han ikke noget sted at sove. Fordi han har måske smidt alle møblerne ud ad vinduet. Han har ikke nogen penge osv. Men det ligger uden for vores ansvar og kompetence at tage os af det. Vi skal nok tage os af dem, når de er syge, når de kræver behandling, diagnostik og medicin osv." (Læge).

Mange af interviewpersonerne udtrykker et stort ønske om et øget samarbejde og koordination på området sammen med en erkendelse af, at det ikke fungerer godt nok, som det er i dag. Nogle efterlyser at man i højere grad formår at arbejde i fælles retning, og at en eller anden form for central enhed kunne stå i spidsen for det:

> "Der er meget stor velvilje til samarbejde. Men alle har deres fokusområde. Jeg interesserer mig for de syge. Frelsens Hær for de kristne, og Kofoeds Skole for dem, som er klar til at bidrage … men det kunne være dejligt med en central figur," [der kunne samle og koordinere]." (Tuberkulosesygeplejerske).

Steven Arnfjord beskriver det mangelfulde samarbejde mellem aktørerne som udtryk for en monofaglig tankegang:

> "Det er vanskeligt at få øje på åbne kommunikationskanaler mellem de forskellige sektorer. Der tænkes monofagligt. Støder man fx i sundhedsvæsnet på en patient med sociale problemer, tænker man ikke umiddelbart på at kontakte socialvæsnet. I socialvæsnet oplever man, at der er ensidige forventninger til, at socialvæsnet løser alle sociale problemer. Denne mangel på samarbejde og kommunikation skaber revner i det offentlige system, hvor mennesker uden ressourcer til at råbe op risikerer at falde i." (Arnfjord 2017, s. 148)[73]

En af udfordringerne ved at opbygge et tættere samarbejde og sikre koordinering er også, at der sker relativ hurtig udskiftning af medarbejdere på det sociale område, hvilket gør det vanskeligt at få opbygget rammer og traditioner for tæt kontakt. SUS er dog også i vores feltarbejde stødt på eksempler, fx tuberkuloseindsatsen, økonomirådgivningen og mere personcentrede netværksmøder iværksat af enkeltpersoner. Med afsæt i disse eksempler er der behov for at finde og sikre måder, hvorpå tværgående samarbejde og koordinering kan blive styrket og forankret til gavn for borgerne i hjemløshed. Dette kan fx ske med bedre beskrivelser af rolle- og ansvarsfordeling samt arbejdsgangsbeskrivelser – særligt omkring overgange og snitflader.

[73] Arnfjord, S. (2017): Hjemløshed i Nuuk - Et kritisk sociologisk og planlægningsperspektiv. I: Grønlandsk Kultur og Samfundsforskning 2015-2017, s. 139-151.

Velfærdssystemets indretning – opsummering

I de seneste kapitler (7-11) har SUS skitseret, hvad der er de primære tilbud til hjemløse borgere. Akutte overnatningsløsninger omfatter genhusning efter udsættelse, herberg og modulboliger (også kaldet containerboliger) i Nuuk til hjemløse borgere i arbejde. Enkelte andre byer har et herberg (Aasiaat) eller bygninger, der anvendes af hjemløse borgere uden at der er tale om et egentligt herberg (Narsaq). Der er endvidere i nogle byer planer om oprettelse af herberg. Hjemløse borgere fortæller at det er svært at få ro og stabilitet i hverdagen, når man overnatter på herberg på seks-sengs stuer, og det kan være svært at passe et arbejde. Modulboligerne tilbyder lidt bedre rammer, men forbliver et midlertidigt og til tider ustabilt tilbud fremfor et hjem. Den helt store udfordring med de såkaldt akutte boligløsninger er, at der er meget begrænsede muligheder for faktisk at komme videre til egen bolig. Dermed bliver overnatningstilbuddene næsten permanente løsninger, snarere end det bliver et skridt på vejen mod egen bolig.

Kommunerne har mulighed for at lave boligsociale anvisninger til de offentlige ejede lejeboliger, hvor kommunen så hæfter for huslejen for borgeren i det første år. Reelt er antallet af boligsociale anvisninger meget lavt set i forhold til antallet af hjemløse, og i flere kommuner prioriteres så stramt at det næsten udelukkende er børnefamilier, som kommer i betragtning. De præcise procedurer og aftaler mellem boligselskaber og kommuner for, hvordan boliger udpeges til boligsociale anvisninger, betegnes i nogle kommuner som uklare. Borgere der har gæld til boligselskaber kan ikke få anvist en bolig. I flere større byer er der etableret økonomirådgivning, som har vist gode resultater i form af inddrivelse af restancer. Med økonomirådgivningen får borgere, der har restancer, rådgivning og i nogle tilfælde konkret hjælp til at ansøge kommunen om boligsikring eller anden form for økonomisk hjælp. Ved dårlig økonomi rådgives nogle borgere også til selv at opsige lejemålet fremfor at afvente udsættelse.

Der findes forskellige offentlige og private behandlingstilbud til borgere med afhængighed. En del behandles i behandlingstilbuddet Allorfik, som i 2018 færdigbehandlede 528 borgere. Behandlingstilbuddet består af samtaler en eller flere gange ugentligt, men tilbuddet kræver en vis grad af stabilitet, og at man kan overholde mødetidspunkter. Alt i alt er der meget begrænsede muligheder for hjælp, støtte og samtale til socialt udsatte og hjemløse borgere, bortset fra misbrugsbehandling. Psykiatrisk behandling foregår på sygehusene med tilknyttet distriktspsykiatri. Omkring 2200 kontakter årligt det psykiatriske ambulatorie. Tilbud til psykisk syge består i al væsentlighed af sundhedsvæsenets tilbud. I enkelte byer er der socialpsykiatriske værestеder, men i meget begrænset omfang. Psykiatrien peger på at der er stor mangel på boligløsninger efter endt behandling, hvor det kan være et stort problem, hvis psykisk syge patienter udskrives til hjemløshed. Herudover efterlyses kommunale socialpsykiatriske tilbud, der kan støtte borgerne med bolig, sociale kontakter og meningsfuld beskæftigelse. Tuberkuloseindsatsen er et godt eksempel på et opsøgende og udgående undersøgelses- og behandlingstilbud til hjemløse borgere, som forsøger at møde hjemløse borgere på de steder, hvor de opholder sig.

Der eksisterer endvidere en række forskellige frivillige tilbud, som ikke udelukkende er målrettet hjemløse borgere, men en noget bredere målgruppe. Suppekøkkener er et eksempel herpå, som aktuelt fungerer i Frelsens Hærs værestedstilbud i Nuuk, men som også ind imellem organiseres i øvrige byer, når frivillige tager initiativet til det. I Nuuk har Kofoeds Skole etableret et aktivitetstilbud, hvor man er velkommen og får mad, hvis man deltager i en eller flere af skolens daglige aktiviteter (fx værksteder, rengøring mv.). Kofoeds Skole har indgået driftsoverenskomst med kommunen.

I Nuuk er der endvidere et gadeplansteam, som yder omsorgsarbejde, oplysning og vejledning til hjemløse borgere. Teamet har et potentiale for at kunne udfylde en stærkere brobyggende funktion mellem hjemløse borgere og forskellige offentlige instanser. Det har dog været en udfordring, at teamet ikke har haft adgang til og samarbejdet med herberget. Endelig skal nævnes at sociale netværk yder en vigtig støtte for hjemløse borgere med midlertidigt husly.

Alt i alt er vurderingen blandt aktørerne på feltet, at der er behov for at styrke indsatsen for hjemløse borgere, men at man ofte ikke har ressourcerne, rammen, instrumenterne og kompetencerne til for alvor at bringe hjemløse ud af hjemløsheden. Hertil kommer at der ofte ikke bliver taget tilstrækkeligt ansvar for at finde løsninger, hverken overfor den enkelte borger eller for hjemløseproblematikken generelt. Der er samtidig behov for at alle aktørerne på feltet opbygger et langt tættere samarbejde, hvor man sikrer bedre erfaringsudveksling og koordination på tværs af sektorer og indsatser.

Undersøgelsens metode

Afdækningen af hjemløshed har kombineret kvantitative og kvalitative metoder. Herudover er der inddraget tilgængelig litteratur om socialt udsatte borgere i Grønland for at sikre, at afdækningen byggede videre på tilgængelig viden og perspektiver. SUS beskriver her ganske kort forløbet og centrale elementer i den kvalitative og kvantitative del af undersøgelsen.

Feltbesøg, interviews og workshops

Ud over forsøget på at lave en hjemløsetælling og tilgængelig litteratur på området, er der i kortlægningen gjort brug af kvalitativ dataindsamling. Det er sket gennem feltbesøg og interviews, gennem workshops med en ekspert- og følgegruppe, ved deltagelse i en konference om hjemløshed og en kvalificeringsworkshop for hjemløse borgere. SUS udfolder datakilderne yderligere nedenfor.

Feltbesøg og interviews

I forbindelse med kortlægningen blev der i foråret 2020 planlagt to feltbesøg for at indsamle kvalitative data på området. Det ene feltbesøg tog udgangspunkt i Kommuneqarfik Sermersooq og Avannaata Kommunia med ophold i Nuuk, Upernavik og Ilulissat, og blev gennemført som planlagt. Det andet skulle have gået til Kommune Kujalleq med ophold i Qaqortoq, Narsaq og Narsarsuaq, men blev afbrudt grundet restriktioner i forbindelse med Covid-19. Det betød, at der kun blev tale om et ganske kort ophold i Qaqortoq med gennemførelse af fire fysiske interviews. Det kvalitative materiale fra Kommune Kujalleq er derfor efterfølgende tilvejebragt gennem online interviews med relevante aktører samt fokusgruppeinterviews med hjemløse borgere i sensommeren 2020.

Aktører og informanter fra Kommuneqarfik Sermersooq

I Kommuneqarfik Sermersooq har den kvalitative dataindsamling været centreret omkring Nuuk. Her er der gennemført besøg hos og/eller interviews med en række aktører på feltet. Det drejer sig bl.a. om forskere, repræsentanter for kommunens myndighed og beskæftigelsesområdet samt gadeplansteam, Departementet for Boliger og Infrastruktur, Departementet for Sociale Anliggender, Familie og Justitsområdet, Indenrigsafdelingen Formandens Departement, INI, kvindekrisecentret, Politiet, Allorfik, det åbne værksted Ajagaq, Frelsens Hær, herberget og Kofoeds Skole. Hertil kommer sundhedsvæsnet, hvor der er gennemført interviews med regionslægen, sundhedspersonale fra Dronning Ingrids hospitalets psykiatriske og medicinske afdeling samt med tuberkulosesygeplejerske. Derudover er der gennemført semistrukturerede interviews med i alt 15 hjemløse borgere på havnen, herberget eller Kofoeds Skole. Det drejer sig om 14 mænd og én kvinde.

Aktører og informanter fra Avannaata Kommunia

I Avannaata Kommunia har der været ophold i både Upernavik og Ilulissat. Her er der begge steder gennemført fokusgruppeinterviews med både ledere og medarbejdere fra det sociale myndighedsområde, Politi og INI. I Upernavik er der yderligere gennemført interviews med leder af det kommunale familiebehandlingstilbud og den lokale præst. I Ilulissat er der i tillæg aflagt besøg og gennemført interviews med repræsentanter for Allorfik, værestedet Nikifik, et botilbud, Kriminalforsorgen, Majoriaq, INIs gældsrådgivning, regionslægen samt en

socialsygeplejerske og en psykiatrisk sosu-assistent.

Hertil kommer gennemførelsen af 3 semistrukturerede interviews med hjemløse i Ilulissat. Det drejer sig om to mænd og én kvinde.

Aktører og informanter fra Kommune Kujalleq

Som beskrevet forløb dataindsamlingen i Kommune Kujalleq grundet udfordringer i forbindelse med Covid-19 anderledes end planlagt. Det betød, at der kun var fysisk ophold i én af de planlagte byer nemlig Qaqortoq, og det var kun ganske kort. Her blev der imidlertid gennemført interviews med Politiet, en regionssygeplejerske, Allorfik og socialdirektøren. Efterfølgende er der gennemført online interviews med en fagchef fra myndighedsområdet, Røde Kors og en læge.

Endvidere blev der i august afholdt en workshop i Qaqortoq, hvor otte hjemløse blev interviewet fordelt på to fokusgruppeinterviews.

Ekspert- og følgegruppe, konference om hjemløshed samt kvalificeringsworkshop for hjemløse

Ved opstart og afslutning af kortlægningen har en ekspert- og følgegruppe været med til at kvalificere produktet gennem to afholdte workshops i hhv. december 2019 og september 2020. Gruppen har bestået af relevante aktører på feltet fra hhv. Selvstyret, kommunerne, Landslægen, Sundhedsvæsenet, politiet, forskning, frivillige organisationer, pårørende-organisationer, Handicaptalsmanden, Kriminalforsorgen, kvindekrisecentre og Rejseholdet til behandling af senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen.

Herudover er der også indhentet viden fra området gennem den konference om hjemløshed som Departementet for Sociale Anliggender, Familie og Justitsområdet, stod for i februar 2020.

Endelig blev der som en del af kvalificeringen i september 2020 afholdt en workshop for hjemløse på Kofoeds Skole i Nuuk. Her deltog 15 hjemløse – 5 kvinder og 10 mænd.

Kvantitativ undersøgelse

Gennemførelse af hjemløsetælling

Oprindeligt var rammen for afdækningen, at der skulle udføres en hjemløsetælling. Dette blev også forsøgt med hjælp fra kommunerne, Dronning Ingrids Hospital og Kofoeds Skole, men grundet COVID-19 blev tællingen besværliggjort. Efter gennemførelsen af tællingen, har det vist sig, at tallene alligevel ikke stemte overens med kommunernes billede af hjemløshed. Det er efterfølgende besluttet, at den kvantitative del af undersøgelsen ikke offentliggøres. Dette skyldes, at Departementet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked og SUS har vurderet, at det opnåede datagrundlag, ikke i tilstrækkeligt omfang viser et dækkende billede af hjemløshedens omfang, da kommunernes indberettede tal drages i tvivl. Det er oplagt at man med oplysninger fra langt flere parter vil kunne opnå et mere vidtrækkende datagrundlag, end hvad der har været muligt som led i denne undersøgelse. Derfor indeholder afdækningen ikke en egentlig hjemløsetælling.

I det følgende redegør SUS for metoden, så eventuelle efterfølgende hjemløsetællinger kan

gennemføres med inddragelse af flere parter for at opnå et mere kvalificeret grundlag.

Proces for indsamling af spørgeskemaer

Kommunerne har været omdrejningspunkt for dataindsamlingen. Indsamlingsperioden var oprindeligt ultimo februar til primo april 2020, men blev forlænget til juli 2020 på grund af covid-19 og kapacitetsmæssige udfordringer i flere kommuner. Der blev i begyndelsen af 2020 afholdt møder med alle kommuner. Hver kommune har som led i undersøgelsen udpeget en koordinator for dataindsamlingen. SUS har introduceret personskemaet og proceduren for udfyldelse til koordinatoren i hver kommune og har endvidere været i løbende dialog med alle koordinatorer for bl.a. at sikre ensartethed i skemaernes udfyldelse.

I den løbende dialog har SUS flere gange haft kontakt med koordinatorerne i de enkelte kommuner. Her har SUS fået en kort status på indsamlingen i den enkelte kommune, ligesom koordinatoren har kunnet stille spørgsmål til indsamlingsprocessen, indholdet i personskemaet og lignende. I dialogen har flere kommuner haft brug for at få målgruppen for personskemaerne specificeret. Her har det især været nødvendigt at gentage, at målgruppen for registrering var *alle* borgere i hjemløshed, som kommunerne kendte til. SUS bad ikke om at registrere samtlige borgere uden fast bopæl, men borgere, som de kommunale medarbejdere *vidste* levede i en boform, der kunne karakteriseres som hjemløshed. SUS har særligt fremhævet behovet for at udfylde personskemaer for sofasovere.

Hjemløsetællingen: Personskema

Personskemaet tager afsæt i VIVEs personskema til registrering af hjemløse. Det er videreudviklet, tilpasset og justeret på baggrund af værdifulde input fra medarbejdere i alle fem kommuner. Personskemaet indeholder indledningsvist en række baggrundsspørgsmål om den myndighed og/eller medarbejder, som udfylder skemaet. Det er fx telefonnummer og mailadresse. Formålet med at indsamle disse oplysninger var, at det skulle være let at identificere og kontakte personen, der har udfyldt skemaet ved eventuelle tvivlsspørgsmål angående den hjemløse borger.

Resten af personskemaet indeholder spørgsmål om den hjemløse borger. Først stilles en række personlige baggrundsspørgsmål om den hjemløse borger. Her beder SUS om oplysninger om fx borgerens fødselsdato og initialer, køn og alder. Disse spørgsmål er med til at belyse, *hvem* de hjemløse borgere er. Dernæst følger spørgsmålet om borgerens bosituation på tidspunktet for udfyldelsen og et spørgsmål om varigheden af borgerens boligsituation. Disse oplysninger gør det muligt at nuancere, hvad det vil sige at være hjemløs. I resten af personskemaet følger en række spørgsmål om bl.a. borgerens indtægtskilde, fysiske og psykiske tilstand og borgerens benyttelse af sociale og sundhedsmæssige tilbud.

Til sidst bedes udfylderen af skemaet vurdere, hvad der er den eller de primære årsager til borgerens hjemløshed. Sidstnævnte beror på medarbejderens egen vurdering og er derfor ikke en objektiv sandhed, men bruges som indikator for, hvilke faktorer der typisk forårsager hjemløshed. Skemaet findes i sin fulde længde i bilag 1

Validering af personskemaer

Alle kommuner er blevet bedt om at udfylde et personskema for hver borger i en hjemløshedssituation, de kendte til. I flere kommuner har flere forskellige medarbejdere

været med at udfylde personskemaerne. I Kommuneqarfik Sermersooq har Kofoeds Skole i Nuuk og Medicinsk Område på Dronning Ingrids Hospital desuden hjulpet med at udfylde skemaer for borgere, der benyttede deres tilbud i undersøgelsesperioden. Når flere personer bidrager til dataindsamlingen er der risiko for at den samme borger kan blive registreret i mere end et personskema.

Derfor er alle udfyldte skemaer blevet valideret og kontrolleret for dobbelttællinger ved at sammenholde personens fødselsdato, initialer, køn, alder og kommune. SUS har identificeret 115 tilfælde, hvor der er udfyldt mere end ét personskema for samme borger. I 15 tilfælde handlede det om, at samme borger var registreret af Kommuneqarfik Sermersooq og Kofoeds Skole i Nuuk. Fra hospitalet blev der i alt registreret 64 borgere, hvoraf de 33 også var registreret af Kommuneqarfik Sermersooq. I resten af tilfældene har den enkelte kommune registreret samme borger flere gange. SUS har sorteret dubletter fra, så hver person kun er registreret en gang. I de tilfælde har SUS benyttet os af de skemaer med mest fyldestgørende oplysninger.

Metodiske opmærksomhedspunkter

Det er vigtigt at understrege, at afdækningen og de data, som den er baseret på, læner sig op ad den viden og de besvarelser, som kommunale sagsbehandlere har givet. SUS har kun mødt meget stor velvilje overfor undersøgelsen og ambitionen om at gennemføre en hjemløsetælling. Det er her værd kort at understrege nogle forhold, som SUS vurderer, har været med til at præge undersøgelsens resultater.

Definitionen og forståelsen af hjemløshed

Selvom vores definition af hjemløshed er udviklet og tilpasset med værdifulde input fra kommunale aktører, har det i forbindelse med dataindsamlingen været tydeligt, at der ikke altid har været lighedstegn mellem undersøgelsens definition af hjemløshed og den almindelige forståelse af hjemløshed i det grønlandske samfund. Det drejer sig særligt om borgere, der overnatter midlertidigt hos familie, venner eller bekendte. Ud fra undersøgelsens definition er denne bosituation et udtryk for hjemløshed (omend i en mere skjult form), fordi de pågældende personer ikke råder over egen bolig. SUS har i dataindsamlingsprocessen erfaret, at det for flere lokale samarbejdsaktører ses som en nærmest naturlig boform.

Selvom kommunerne på forhånd var informeret om definitionen af hjemløshed, registrerede flere kommuner i starten kun i begrænset omfang borgere, der levede i denne form for hjemløshed. Ved de regelmæssige statusmøder er disse kommuner er blevet bedt om at foretage registreringen endnu engang – særligt med øje for bl.a. sofasovere. Denne uoverensstemmelse mellem en mere hverdagsbaseret forståelse af hjemløshed og den anvendte definition af hjemløshed kalder på behovet for at fortsætte drøftelserne om, hvordan hjemløshed kan tage sig ud. Samtidig vil det kræve endnu større opmærksomhed på at sikre konsensus om, hvem der betragtes som hjemløse i fremtidige undersøgelser. Så det sikres, at alle borgere i hjemløshed rent faktisk registreres.

Dataindsamling foretaget af kommunale aktører

Dataindsamlingen består af oplysninger om hjemløse borgere, der helt overvejende er

indsamlet af kommunale aktører. I Nuuk er dataindsamlingen blevet suppleret af Kofoeds Skole og Medicinsk Område på Dronning Ingrids Hospital. Sidstnævnte har registreret hjemløse baseret på en screening for tuberkulose, som blev gennemført i april – maj 2020 i teltlejren i Nuuk.

Bortset fra i Nuuk betyder det at datagrundlaget og dets kvalitet afhænger af den kommunale indsamling. Resultaterne bliver ikke bedre end de data, som de baseres på. Som nævnt har Departementet for Sociale Anliggender og Arbejdsmarked og SUS på denne baggrund vurderet, at resultaterne af den kvantitative undersøgelse ikke offentliggøres, da man vurderer at de kommunalt indsamlede oplysninger ikke giver et fyldestgørende billede bla. fordi det ikke har været muligt at invovlere andre aktører i alle kommuner.

Undersøgelsen har været tilrettelagt på en måde, der var meningsfuld og praktisk mulig for kommunerne. SUS præsenterede undersøgelsesdesignet for kommunerne, som alle meldte tilbage, at de var i stand til at løfte opgaven, omend det krævede mange ressourcer. Flere kommuner viste sig dog at have svært ved at løfte opgaven i praksis. Det skyldes særligt manglende ressourcer i form af medarbejderkapacitet. Det har betydet, at dataindsamlingens deadline flere gange måtte rykkes, ligesom der er forskel på, hvor udførligt personskemaerne er udfyldt på tværs af kommuner. I nogle kommuner er det prioriteret at få så mange personer som muligt registreret, mens man ikke udfyldte baggrundsspørgsmålene om borgerne. For en del af borgerne gav dataindsamlingen derfor et begrænset indblik i, hvem de hjemløse borgere er, og hvilke udfordringer de har.

Tilgangen er yderligere begrænset af, at kommunerne ikke har kendskab til samtlige hjemløse borgere i kommunen. Hjemløse borgere, som ikke har kommunal kontakt, har derfor ikke været repræsenteret i dataindsamlingen. Det betyder, at der udover omfanget af hjemløshed, som kan estimeres på baggrund af dataindsamlingen, vil være et mørketal, som SUS ikke formår at indfange med den valgte tilgang. Dette mørketal kan sandsynligvis reduceres ved at inddrage flere øvrige aktører som dataindsamlere i fremtidige undersøgelser. Det kan være civilsamfundsorganisationer, men også lokalbefolkningen, som ofte fungerer som et stort, men uformelt sikkerhedsnet for mange hjemløse.

Som supplement til dataindsamlingen gennemført af kommunale aktører har Kofoeds Skole og Medicinsk område ved Dronning Ingrids Hospital bidraget til dataindsamlingen. På Kofoeds Skole har medarbejdere udfyldt skemaer for hjemløse borgere, som er elever på skolen. Medicinsk Område på Dronning Ingrids Hospital udfyldt personskemaer for hjemløse borgere i forbindelse med en screening for tuberkulose i teltlejren i Nuuk i april-maj 2020.

Bilag

Bilag 1: Personskema til registrering af hjemløse borgere

PERSONSKEMA TIL REGISTRERING AF HJEMLØSE BORGERE

Alle personhenførbare informationer anonymiseres og slettes efter Socialt Udviklingscenter har registreret oplysningerne, så ingen fysiske personer kan identificeres ud fra oplysningerne eller i kombination med andre oplysninger.

Vi beder dig først udfylde nogle oplysninger om dig selv, så vi kan kontakte dig, hvis vi har spørgsmål til registreringen.

Kontaktoplysninger på medarbejder der har udfyldt skemaet:

Dato for udfyldelse af skemaet:	
Kommune:	
Navn:	
Stilling:	
Telefon:	
Mail:	

Resten af spørgeskemaet omhandler den hjemløse person. Når der fremadrettet står *personen* henvises der til den hjemløse person.

1	**Personens personnummer (uden de sidste fire)** (dd-mm-åååå)	
1A	**Personens initialer:** (Forbogstav i fornavn, forbogstav i eventuelt mellemnavn og forbogstav i efternavn)	

2	**Personens køn:**	**Sæt kryds**
	Mand	
	Kvinde	

3	**Personens alder (ca.):**	år

4	**I hvilken kommune er personen hjemmehørende?**	

5	**Personens fødeby/-bygd:**	

6	I hvilken by/bygd opholder personen sig primært?	

7	Personens nuværende bosituation (flere svar kan angives):	Sæt kryds
	1. Sover på gaden, i trappeopgang, i telt e.l.	
	2. Herberg	
	3. Natvarmestue, værested	
	4. Hotel, vandrehjem e.l. som midlertidig løsning pga. hjemløshed	
	5. Krisecenter og uden boligløsning	
	6. Bor midlertidigt og uden lejekontrakt hos familie, venner eller bekendte	
	7. Bor i egen bolig uden gyldig lejekontrakt	
	8. Genhusning	
	9. Midlertidig udslusningsbolig uden permanent kontrakt	
	10. Afsoner under kriminalforsorgen, skal løslades inden for én måned, og mangler boligløsning	
	11. Opholder sig på sygehus/behandlingstilbud, skal udskrives inden for én måned, og mangler boligløsning	
	12. Ophold på børnehjem/anbringelse ophører indenfor én måned, og mangler boligløsning	
	13. Andet, angiv venligst _____	
	14. Ved ikke	

8	Hvor længe har personen været hjemløs?	Sæt kryds
	0-3 måneder	
	4-11 måneder	
	1-2 år	
	Mere end 2 år	
	Ved ikke	

9	Har personen egen bolig, men kan ikke opholde sig i den (funktionelt hjemløs)?	Ja	Nej	Ved ikke

10	Hvad er personens civilstand?	Sæt kryds
	Enlig	
	Enke/enkemand	
	Partner/Samlevende	

	Gift	
	Andet, angiv venligst _____	
	Ved ikke	

11	**Har personen børn under 18 år?**	**Ja**	**Nej**	**Ved ikke**
11 A	**Hvis ja, opholder børnene sig sammen med personen?** (fx på et socialt tilbud eller som sofasovere hos familie, venner eller bekendte)			

12	**Hvilken indtægt har personen? (flere svar kan angives)**	**Sæt kryds**
	1. Løn	
	2. Studiestøtte	
	3. Offentlig hjælp	
	4. Førtidspension	
	5. Alderspension	
	6. Husflidsarbejde	
	7. Andet, angiv venligst _____	
	8. Ingen indtægt	
	9. Ved ikke	

13	**Har personen…**	**Ja**	**Nej**	**Ved ikke**
	1. … en kronisk fysisk sygdom og/eller handicap?			
	2. … en psykisk sygdom?			
	3. … traumer?			
	4. … tidligere været straffet for en kriminel handling?			

14	**Lider personen af en eller flere afhængigheder? (flere svar kan angives)**	**Sæt kryds**
	1. Alkohol	
	2. Hash	
	3. Snifning	
	4. Stofmisbrug (fx kokain, amfetamin, ecstasy, heroin e.l.)	
	5. Ludomani	
	6. Medicin (fx stesolid e.l.)	
	7. Andet, angiv venligst _____	
	8. Personen lider ikke af afhængighed	
	9. Ved ikke	

15	**Hvad ser du som væsentligste årsag(er) til personens hjemløshed? (flere svar kan angives)**	**Sæt kryds**
	1. Alkohol	
	2. Hash	
	3. Snifning	
	4. Stofmisbrug (fx kokain, amfetamin, ecstasy, heroin e.l.)	
	5. Ludomani	
	6. Psykisk sygdom/traumer	
	7. Fysisk sygdom/handicap	
	8. Kriminalitet	
	9. Økonomiske problemer	
	10. Gæld til private/det offentlige	
	11. Skilsmisse/samlivsophør	
	12. Blevet løsladt fra fængsel/anstalt	
	13. Blevet udskrevet fra sygehus	
	14. Ophør af anbringelse	
	15. Flyttet til ny by uden at have en plan for bolig	
	16. Kunne ikke længere bo hos familie, venner og bekendte	
	17. Udsættelse af bolig pga. huslejerestance	
	18. Udsættelse af bolig pga. klager	
	19. Mangel på ledige boliger i området	
	20. Andet, angiv venligst _____	
	21. Ved ikke	

16	**Hvilke indsatser/behandlingstilbud modtager personen i øjeblikket? (flere svar kan angives)**	**Sæt kryds**
	1. Psykiatrisk behandling	
	2. Misbrugsbehandling	
	3. Støtte-/kontaktperson, bostøtte e.l.	
	4. Er i tilsyn fra Kriminalforsorgen	
	5. Er i aktivering/revalidering	
	6. Er under uddannelse/modtager undervisning	
	7. Har en handleplan hos kommunen	
	8. Opskrevet til egen bolig via INI/ISERIT eller almen boligorganisation	
	9. Andet, angiv venligst _____	
	10. Modtager ingen tilbud	
	11. Ved ikke	

Eventuelle yderligere kommentarer fra medarbejder:

Bilag 2: Definition

Hvad er hjemløshed?

Hjemløshed tager mange former. Hjemløse kan både være personer i usikre boliger, personer uden opholdssted og bolígløse. Som hjemløse regnes dermed personer, som ikke disponerer over egen (ejet eller lejet) bolig eller værelse, men som er henvist til midlertidige boalternativer (fx genhusede), eller som bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte (fx sofasovere). Som hjemløse regnes også personer uden et opholdssted den kommende nat (fx overnattende i trappeopgange, herberg o.l.).

Nedenfor findes en række situationer, som hjemløse personer kan være i. Situationerne findes i personskemaets spørgsmål 7, der beskriver den hjemløse persons nuværende bosituation. Flere bosituationer kan godt passe på samme person.

Kategori	Personens nuværende bosituation
1	Sover på gaden, i trappeopgang, i telt e.l.
2	Herberg
3	Natvarmestue, værested
4	Hotel, vandrehjem e.l. som midlertidig løsning pga. hjemløshed
5	Krisecenter og uden boligløsning
6	Bor midlertidigt og uden lejekontrakt hos familie, venner eller bekendte
7	Bor i egen bolig uden gyldig lejekontrakt
8	Genhusning
9	Midlertidig udslusningsbolig uden permanent kontrakt
10	Afsoner under kriminalforsorgen, skal løslades inden for én måned, og mangler boligløsning
11	Opholder sig på sygehus/behandlingstilbud, skal udskrives inden for én måned, og mangler boligløsning
12	Ophold på børnehjem/anbringelse ophører indenfor én måned, og mangler boligløsning
13	Andet, angiv venligst _____
14	Ved ikke

Følgende personer regnes IKKE som hjemløse:

- Personer som bor i fremlejet bolig,
- Personer som bor permanent hos familie/pårørende/bekendte
- Personer i botilbud beregnet til længerevarende ophold (fx plejehjem)
- Personer der opholder sig midlertidigt på et krisecenter pga. vold i familien, men har egen bolig

Bilag 3: Vejledning (dansk og grønlandsk)

Information om udfyldelse af personskema for borgere i hjemløshed

På vegne af Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet gennemfører Socialt Udviklingscenter SUS i første halvår 2020 en kortlægning af hjemløshed i Grønland. Kortlægningen foretages for at få et overblik over antallet af personer i hjemløshed og hjemløshedens karakter. Sammen med en kvalitativ undersøgelse skal kortlægningen give et solidt grundlag for at udvikle indsatsen for hjemløse personer i Grønland. Dit bidrag kan derfor gøre en stor og vigtig forskel for hjemløse i Grønland.

For at sikre at den information vi modtager om de hjemløse personer er ens på tværs af kommuner, følger her en grundig vejledning til udfyldelse af personskemaet. Når du udfylder personskemaerne, kan det være en god idé at have vejledningen liggende ved siden af. Støder du undervejs på yderligere spørgsmål, er du mere end velkommen til at kontakte projektkonsulent Emma Sandberg Biltoft (esb@sus.dk, +45 30315453).

Procedure

Samtlige kommuner i Grønland udfylder et personskema for hver af kommunens borgere i hjemløshed. I hver kommune er der en kontaktperson, som står for at koordinere indsamlingen af personskemaerne. I din kommune er kontaktpersonen [navn og mail].

Når du har udfyldt personskemaerne, beder vi dig sende dem retur til din kontaktperson, som vil sende samtlige skemaer retur til Socialt Udviklingscenter SUS. Skemaet findes både i en dansk og grønlandsk version. Du bestemmer selv, hvilken version du udfylder. Du kan udfylde skemaet i en elektronisk version eller en fysisk version. Vælger du den elektroniske version skal denne sendes pr. mail til din kontaktperson, når du har udfyldt skemaet. Vælger du en fysiske version, skal den scannes og sendes elektronisk retur til din kontaktperson. Har du spørgsmål til, hvordan du håndterer personskemaet, kan du kontakte din kontaktperson.

De udfyldte personskemaer skal være udfyldt og sendt retur til din kontaktperson senest d. 6. april 2020.

Fortrolighed

Vi behandler informationerne om de hjemløse personer med fortrolighed. Alle personhenførbare informationer anonymiseres og slettes efter Socialt Udviklingscenter har registreret oplysningerne, så ingen fysiske personer – hverken hjemløse eller personer der har udfyldt skemaet – kan identificeres ud fra oplysningerne eller i kombination med andre oplysninger.

Vi beder om oplysninger for samtlige personer, som er hjemløse på nuværende tidspunkt. For at gengive et fuldstændigt billede af hjemløshed i Grønland, er det vigtigt, at du udfylder et personskema for samtlige personer i hjemløshed, som du har kendskab til. Skemaerne udfyldes på baggrund af den hjemløses situation på nuværende tidspunkt.

Nogle oplysninger er bedre end ingen oplysninger

I personskemaet beder vi dig om at svare på en række spørgsmål om den hjemløse, som er

vigtige for at forstå den hjemløses situation. Vi ved godt, at du ikke nødvendigvis kender alle detaljer om samtlige hjemløse, og derfor beder vi dig give alle de informationer, du har – også selvom du ikke kan besvare alle spørgsmål.

Vejledning til spørgsmål i personskema
Herunder følger en forklaring på de enkelte spørgsmål i personskemaet. Her forklarer vi, hvordan det enkelte spørgsmål skal forstås og hvordan det udfyldes. Det er en god idé at læse vejledningen, før du udfylder personskemaet.

Spørgsmål 1 og 1A
Vi beder om personens personnummer og initialer for at kontrollere, om flere medarbejdere/kommuner/o.l. har indsendt et personskema om samme person, og personen derfor er registreret flere gange.

Personens personnummer udfyldes i formatet dato-måned-årstal (dd-mm-åååå), der angiver personens fødselsdag. Du skal ikke angive de sidste fire cifre i personnummeret. Hvis du ikke kender hele personnummeret, beder vi dig om at udfylde alle de oplysninger, du har (fx måned og fødselsår).

Vi beder dig også udfylde personens initialer. Det er første bogstav i fornavn, første bogstav i eventuelt mellemnavn og første bogstav i sidste efternavn.

Eksempel på initialer:
Aviaya Jensen har initialerne AJ
Aviaya Maria Jensen har initialerne AMJ
Aviaya-Maria Jensen-Nielsen har initialerne AN

Spørgsmål 2 og 3
Vi beder om personens køn og alder for at få et billede af, hvem de hjemløse er. Hvis du ikke kender personens nøjagtige alder, beder vi dig angive dit bedste skøn på, hvor gammel personen er pr. dags dato.

Spørgsmål 4
For at få viden om, hvilke kommuner de hjemløse er tilknyttet, vil vi bede dig udfylde, i hvilken kommune personen er hjemmehørende. Det vil sige den kommune, hvor borgeren har sit naturlige opholds- eller værested eller er registreret.

Spørgsmål 5
I spørgsmål 5 beder vi information om personens fødested. Det er den by eller bygd, hvor personen er født og vokset op.

Spørgsmål 6
Vi beder om informationer om, hvor personen opholder sig for at få overblik over, hvor de hjemløse borgere typisk opholder sig. Det er fx for at få svar på, om der findes særligt mange hjemløse i bestemte byer/bygder og om, hvorvidt de hjemløse borgere særligt opholder sig i større byer eller mindre bygder.

Flytter den hjemløse mellem forskellige byer/bygder, beder vi dig angive den by/bygd, du mener, at den hjemløse borger opholder sig i på nuværende tidspunkt.

Spørgsmål 7
I personskemaets syvende spørgsmål beder vi dig angive personens bosituation på nuværende tidspunkt. Personens bosituation er et udtryk for, hvor personen overnatter. Vi beder dig markere alle de bosituationer, du ved, at personen benytter sig af om natten. Der må altså gerne sættes flere kryds.

Spørgsmål 8
Vi beder dig udfylde, hvor længe personen har været hjemløs for at få viden om hjemløshedens karakter. Hvis du ikke kender hjemløshedsperioden, beder vi dig angive, hvor længe du har kendt til personens hjemløshed.

Spørgsmål 9
I dette spørgsmål spørger vi, om personen er funktionel hjemløs. Funktionel hjemløshed betyder, at personen har egen bolig, men i kortere eller længere perioder ikke magter at opholde sig i boligen på grund af sygdom e.l. Personer i funktionel hjemløshed har derfor i perioder reelt andre bosituationer.

Spørgsmål 10
Vi beder dig angive personens civilstand for få at et indblik i den hjemløse persons familiesituation. Personens civilstand er et udtryk for personens samlivsforhold på nuværende tidspunkt. Kender du ikke personens samlivsforhold, sætter du kryds i kategorien ved ikke.

Spørgsmål 11 og 11A
Undersøgelsen handler om hjemløshed blandt voksne personer (personer over 18 år), men vi vil alligevel gerne have et indblik i, i hvor høj grad hjemløshed også rammer mindreårige børn. Derfor spørger vi, om personen har børn under 18 år og hvorvidt børnene opholder sig sammen med personen.

Vi vil gerne have du angiver, at barnet opholder sig med den hjemløse – uanset om det er permanent eller kun i perioder. Overnatter barnet fx nogle gange med den hjemløse forælder som sofasovere hos familie/venner/bekendte, angiver du, at barnet opholder sig med den hjemløse.

Spørgsmål 12
I spørgsmål 12 beder vi dig udfylde personens forsørgelsesgrundlag. Her kan du angive flere svar. Modtager den hjemløse fx offentlig hjælp og laver samtidig husflidsarbejde, som personen sælger til turister, sætter du kryds ud for både kategori 3 (offentlig hjælp) og kategori 6 (husflidsarbejd).

Spørgsmål 13
I dette spørgsmål beder vi dig udfylde diverse baggrundsoplysninger om personens fysiske og psykiske helbred samt kriminelle fortid.

Når vi spørger til fysiske og psykiske sygdomme samt traumer, henviser vi til diagnosticerede lidelser.

Når vi spørger, om personens tidligere har været straffet for en kriminel handling, gælder det alle former for juridisk straf. Fx samfundstjeneste, anstalt, fængsel osv. Har personen derimod ikke tidligere været straffet, selvom du ved, at personen har begået ustraffet kriminalitet, skal du sætte kryds i boksen nej.

Spørgsmål 14
I spørgsmål 14 beder vi dig udfylde, om personen har en afhængighed. Her sættes et kryds for hver af personens afhængigheder.

Spørgsmål 15
I dette spørgsmål beder vi dig angive det, som du ser som den væsentligste årsag til personens hjemløshed. Dette spørgsmål er udelukkende et udtryk for dit faglige skøn og vurdering. Her kan flere årsager også angives.

Spørgsmål 16
For at få et overblik over, hvilke tilbud hjemløse borgere benytter sig af, spørger vi til sidst, hvilke indsatser og/eller behandlingstilbud den hjemløse borger modtager i øjeblikket. Her beder vi dig sætte kryds ud for enhver støtte, du ved, at personen modtager på nuværende tidspunkt. Det er muligt at sætte flere kryds, men du skal kun sætte kryds, hvis personen rent faktisk benytter sig af tilbuddet. Er personen fx blevet tilbudt psykiatrisk behandling, men har takket nej, skal du ikke sætte kryds.

Bilag 4: Eksempler på rådighedsbeløb efter betaling af husleje

Herunder fremgår fire beregninger på det månedlige rådighedsbeløb for en enlig mand og en familie med to børn med en gennemsnitlig indkomst i den laveste decil (de ti pct. af befolkningen med laveste indkomster) i henholdsvis Kommuneqarfik Sermersooq og Kommune Kujalleq. Beregningerne er lavet på baggrund af oplysninger fra INI A/S om gennemsnitlige huslejer og varmeudgifter for udvalgte afdelinger i de to kommuner. Til beregning af rådighedsbeløb anvendes indkomst før skat for den enlige mand og gennemsnitlig ækvivaleret disponibel indkomst for familien med to børn (fra Grønlands Statistik).

For den enlige mand udregnes rådighedsbeløb på baggrund af hans indkomst efter skat, hertil kommer boligsikring. For den ækvivalerede disponible indkomst for familien gælder det, at boligsikring er indregnet som en del af den disponible indkomst. Derfor lægges der ikke boligsikring til beregningen af rådighedsbeløbet.

Beregningerne viser, at rådighedsbeløbet – efter boligudgifterne er afholdt – er særdeles beskedent i alle fire eksempler, og at det særligt er varmeudgifterne, der udgør en udfordring ift. at betale boligudgifterne. I Kommuneqarfiq Sermersooq ses at det månedlige rådighedsbeløb efter boligudgifter er 616 kr. for en enlig mand, der bor i en lille bolig, mens den 636 kr. for et par med to børn. I Kommune Kujalleq er det beregnede rådighedsbeløb 1.278 kr for en enlig, mens det er 1.788 kr. for et par med to børn.

Kommuneqarfik Sermersooq

Eksempel 1

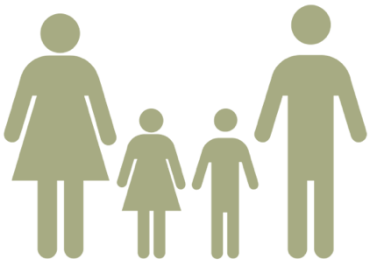
Profil

- Mand, 20-64 år
- Enlig
- Indkomst efter skat = 1169 kr./md (gennemsnit i 1. decil)

Pris for gennemsnitlig bolig på 25 m²

- Husleje = 1343 kr./md
- Varmeudgifter = 486 kr./md
- Boligsikring = 1276 kr./md
- Boligudgifter i alt = 553 kr./md

Månedligt rådighedsbeløb efter boligudgifter = 616 kr.



Eksempel 2

Profil

- Mor og far og to hjemmeboende børn under 18 år
- Ækvivaleret disponibel indkomst = 4976 kr./md (gennemsnit i 1. decil)

Pris for gennemsnitlig bolig på 60 m²

- Husleje = 3223 kr./md
- Varmeudgifter = 1117 kr./md
- Boligsikring = Indregnet i den disponible indkomst
- Boligudgifter i alt = 4340 kr./md

Månedligt rådighedsbeløb efter boligudgifter = 636 kr.

Kommune Kujalleq

Eksempel 3

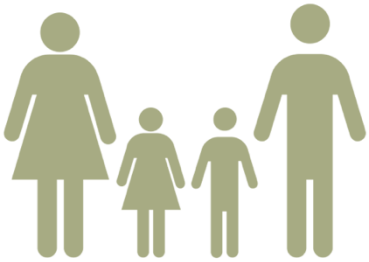
Profil

- Mand, 20-64 år
- Enlig
- Indkomst efter skat = 1634 kr./md (gennemsnit i 1. decil)

Pris for gennemsnitlig bolig på 25 m²

- Husleje = 1528 kr./md
- Varmeudgifter = 280 kr./md
- Boligsikring = 1452 kr./md
- Boligudgifter i alt = 356 kr./md

Månedligt rådighedsbeløb efter boligudgifter = 1278 kr.



Eksempel 4

Profil

- Mor og far og to hjemmeboende børn under 18 år
- Enlig
- Ækvivaleret disponibel indkomst = 6127 kr./md (gennemsnit i 1. decil)

Pris for gennemsnitlig bolig på 60 m²

- Husleje = 3666 kr./md
- Varmeudgifter = 673 kr./md
- Boligsikring = indregnet i den disponible indkomst
- Boligudgifter i alt = 4339 kr./md

Månedligt rådighedsbeløb efter boligudgifter = 1788 kr.

Litteratur

Ahlmark, N. et al. (2019): Sundhedsprofil for socialt udsatte grønlændere i Danmark. SUSY Udsat. Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

Arnfjord, S. (2017): Hjemløshed i Nuuk - Et kritisk sociologisk og planlægningsperspektiv. I: Grønlandsk Kultur og Samfundsforskning 2015-2017, s. 139-151.

Arnfjord, S. (2019): Hjemløshed i Grønland og socialpolitiske perspektiver. I: Tidsskriftet Grønland (2/19).

Arnfjord, S. (2019a): Hjemløshed og alkoholmisbrug i et grønlandsk socialpolitisk perspektiv. I: STOF, nr. 33, sommer.

Arnfjord, S. & Christensen, J. (2017): "De søger trygheden" - Kvinder ramt af hjemløshed i Nuuk. I: *Psyke og Logos* 38, s. 51-71.

Benjaminsen, Lars (2019): Hjemløshed i Danmark 2019 – national kortlægning. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Benjaminsen, L. & Enemark, M.H. (2017): Veje ind og ud af hjemløshed. En undersøgelse af hjemløshedens forløb og dynamik. VIVE.

Christensen, J., Arnfjord, S., Carraher, S. & Hedwig, T4 (2017): Homelessness across Alaska, the Canadian North and Greenland: A Review of the Literature on a Developing Social Phenomenon in the Circumpolar North. I: Arctic. Vol 70, No. 4.

Departementet for boliger (2019): Fremtidens boliger. Informationsavis udgivet af Departementet for Boliger og Infrastruktur.

Departementet for Familie og Sundhed (2008): Hjemløs i Grønland – et skøn over samtlige kommuners hjemløse.

Departementet for Sociale Anliggender (2010): Pilotprojekt om fattigdom.

Departementet for Sundhed (2015): Forslag til national plan for fremtidens misbrugsbehandling.

Grønlands Råd for Menneskerettigheder og Institut for Menneskerettigheder (2020): Retten til bolig.

Grønlands Statistik (2019): De økonomisk udsatte. I perioden 2014-2018 (Foreløbige tal). Socialstatistik, december.

Hansen, Knud Erik & Andersen, Hans Thor (2013). Hjemløshed i Grønland. Statens Byggeforskningsinstitut, Aalborg Universitet.

Larsen, Christian Albrekt (2013): The Rise and Fall of Social Cohesion. Oxford University Press.

Larsen, C.V.L. et al. (2019): Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018 – Levevilkår, livsstil og

helbred. Oversigt over indikatorer for folkesundheden. Statens Institut for Folkesundhed. SDU.

Kommuneqarfik Sermersooq (2020): Hjemløsestrategi i Kommuneqarfik Sermersooq.

Naalakkersuisut, Departementet for sundhed (2010): Redegørelse på det psykiatriske område, 2010.

Naalakkersuisut, Finansdepartementet (2015): Den nødvendige koordinering. Landsplan-redegørelse 2015.

Nygaard-Christensen, M. & Mørch-Pedersen, S. (2020): ”Torvet har et bedre tilbud til mig”. Fællesskabet blandt udsatte grønlændere udgør et uformelt hjælpesystem. I: Stof, nr. 36, sommer.

Olano, F.A. & Rasmussen, J. (2019): Psykiatriske lidelser i Grønland. I: Ugeskrift for Læger, 181.

Poppel, M.K., Arnfjord, S. & Poppel, B. (2018): Sårbare grupper i Grønland. Kalaallit Røde Korsiats Sårbarhedsanalyse 2017 -18. KR.

Om SUS

SUS er et socialt projekt- og videnshus. I tæt samspil med borgere og professionelle udvikler vi nye, stærke sociale løsninger.

Sammen med andre udforsker vi, hvordan vi kan

1. Give mennesker i udsatte positioner en større stemme i udviklingsprocesser og større indflydelse på egne forløb.

2. Forbedre og forenkle samfundets støtte- og hjælpesystemer med særligt fokus på deltagelse og tillidsfulde relationer som de bærende forandringsmekanismer.

3. Være risikovillige og eksperimenterende i måden vi i fællesskab udforsker og løser sociale problemer på – i erkendelse af at vi sjældent kender svarene på forhånd.

Vores tilgang og strategier varierer, men vi forsøger altid at skabe blivende forandringer for dem, indsatserne handler om, ved at styrke kvalitet og effektivitet i de systemer og civilsamfund, der omgiver dem.

Vi arbejder på tværs af fagområder og sektorer og involverer borgere og professionelle i engagerende og udviklende processer. Vi skaber resultater ved at kombinere viden om, hvad der virker, med nysgerrighed og mod til at eksperimentere.

Vi arbejder på et non-profit grundlag og er organiseret som en almennyttig forening. Vi samarbejder med og løser opgaver for et stort netværk af organisationer, kommuner, ministerier og fonde.