

SAMMANFATTNING

Den kartläggning av hemlösheten i Sverige som gjorts inom ramen för denna rapport visar att någon minskning av antalet hemlösa totalt sett inte kan ses. Tvärtom har antalet snarast ökat jämfört med det som konstateras i 1999 års ESO-rapport Bostad sökes (Ds 1999:46). Andelen hemlösa med psykiska problem har ökat kraftigt.

Hur många hemlösa finns det i er kommun?

Kommuner	Antal hemlösa		Procentuell förändring
	1999	2001	
Stockholm	3015	3000	-0,5%
Göteborg	900	900	0
Malmö	480	521	8,5%
Uppsala	250	197	-21,5%
Linköping	94	40	-57,4%
Örebro	200	200	0
Norrköping	198	300	51,5%
Helsingborg	166	200	20,5%
Umeå	30	30	0
Karlstad	86	86	0
Växjö	45	50	11%
Luleå	70-100	55	-33%
Totalt	5549	5579	0,5%
Riket*	9248	9298	

*Extrapolerat från de kommuner som ingår i undersökningen. Vilket motsvarar 60 procent av det totala antalet hemlösa.

Ökningen i antalet hemlösa har skett trots en intensiv offentlig debatt om hemlöshet under senare år. Denna debatt har emellertid inte föranlett några stora förändringar i social- eller bostadspolitiken.

Inget i budgetpropositionen för 2002 tycks tyda på någon insats i regeringens socialpolitik för att få bukt på detta sociala problem. En fråga vilken borde ligga regeringen varmt om hjärtat. De få förslag till hur hemlösheten skall stävjas i årets

budgetproposition är oerhört marginella. Även genomarbetade och långsiktigt hållbara planer för hur bostadsbyggandet i Sverige skall stimuleras tycks saknas hos vår regering. Ett nytt fenomen som vi upptäckt i denna kartläggning är att de ”vanliga” hemlösa ofta blir utkonkurrerade av nya grupper hemlösa i kampen om vanliga små hyresrätter.

Många av de undersökta kommunerna betonar att antal hemlösa med missbruksproblem och psykiska problem har ökat. Detta tyder på att ökade köer och organisatoriska misslyckanden inom sjukvården bidragit till att hålla hemlösheten på hög nivå.

Samtidigt är det ett faktum att bostadsbristen har ökat i Sverige och att det krävs en nybyggnation på mellan 40 000 och 60 000 nya lägenheter per år för att bygga bort denna bostadsbrist. Enbart i Stockholm, där det finns omkring 3 000 hemlösa, beräknar Stockholms Fastighetsägareförening att svarthandeln med hyresrätter uppgår till den hisnande summan av 600 miljoner per år. Samtidigt finns inga skäl att tro att större subventioner till bostadsbyggandet kan lösa problemen. Den generösa bostadspolitiken under 1970-talet gav en visserligen en tillfällig respit från hemlöshetsproblemen. Men denna bostadspolitik var inte hållbar i längden, och när den bröt samman i slutet av 1980-talet uppstod ett socialpolitiskt tomrum.

En välfungerande svensk välfärdsstat som även omfattar de hemlösa kräver en omdaning av socialpolitiken. År av undersökningar och statistik visar att hemlösa inte får en effektiv hjälp med den nuvarande välfärdsapparatens organisatoriska uppbyggnad, där olika myndigheter och specialister försöker lösa den hemlöses olika delproblem men ingen har möjlighet att ta ett sammanhållet ansvar ”från soppkök till lägenhet”. Det för också med sig att hemlösa sällan får möjlighet att bygga en

långvarig social relation till någon som de kan lita på. I stället slussas de mellan olika handläggare och kontaktpersoner.

Våra viktigaste förslag sammanfattas i åtta punkter. Till de viktigaste punkterna hör att hemlösa bör ha rätt till ett personligt ombud. Frivilliga organisationer bör få större möjligheter att ha ansvar för mer omfattande och sammanhållna uppgifter där de hjälper en hemlös från soppkök till lägenhet. Frivilligorganisationer och olika vårdföretag bör ha lagstadgad rätt till att sköta vårduppgifter på samma villkor som kommuner, dvs. att vara vårdens motsvarighet till friskolor. Om dessa organisationer skall tilldelas fler uppgifter, måste socialtjänsten fylla en beställarfunktion. I beställaransvaret ingår även myndighetsuppgifterna, bl.a. att besluta om socialbidragsnivån.

Tillgången till psykiatrisk vård bör även vara en rättighet, varpå en vårdgaranti bör införas. Kommunerna bör kunna anlita alternativa vårdgivare på landstingets bekostnad, om köerna i landstingets egen psykiatriska vård är för lång eller när kvalitén är för dålig.

En stor del av de hemlösa i Sverige är missbrukare. Många av dessa har pension eller får sjukbidrag som används direkt till inköp av narkotika. Med tanke på de stora kostnader som missbruket innebär för Sverige är det rimligt att bidrag eller ersättningar från socialförsäkringarna till hemlösa missbrukare utbetalas av socialtjänsten på samma villkor som socialbidrag. Detta skulle således innebära att bidrag skall kunna hållas inne om den enskilde vägrar delta i behandlingen.

UTVECKLINGEN UNDER 1990-TALET

Vid återkommande tillfällen under 1990-talet har det socialpolitiska intresset riktats mot de hemlösa, inte minst som ett exempel på en grupp som tycks ha hamnat utanför välfärden. I Sverige finns en hel yrkeskår som av det svenska samhället fått ansvaret att minska antalet hemlösa. Denna yrkeskårs arbete får dock i många avseenden ses som ett misslyckande då antalet hemlösa under 1990-talet bitit sig fast på en hög nivå. I årets kartläggning har vi funnit att antalet hemlösa snarast har ökat jämfört med Fölsters/Säfsbäcks kartläggning i ESO-rapporten Bostad sökes år 1999, som genomfördes enligt samma metod (se tabell 1). I de kommuner som ingår i vår uppföljning finns cirka 60 procent av det totala antalet hemlösa. År 1993 gjorde Socialstyrelsen en mätning som emellertid inte är exakt jämförbar. I vilken mån utvecklingen beror på brister i välfärdssystemet, på den kraftigt ökade arbetslösheten, hyreshöjningarna eller neddragningarna av de offentliga välfärdssystemen under 1990-talet kommer att behandlas i denna rapport.

Tabell 1 Hur många hemlösa finns det i er kommun?

Kommuner	Antal hemlösa		
	1993	1999	2001
Stockholm	3167	3015	3000
Göteborg	1354	900	900
Malmö*	622	480	521
Uppsala	240	250	197
Linköping	134	94	40
Örebro	163	200	200
Norrköping	152	198	300
Helsingborg	183	166	200
Umeå	58	30	30
Karlstad	125	86	86
Växjö	45	45	50
Luleå	85	70-100	55
Totalt	6324	5549	5579
Riket**	10540	9248	9298

*Anmärkning: Viktigt att notera är att Malmö har reviderat sin definition av hemlös, vilken tidigare var; samtliga personer som ofrivilligt saknar egen bostad och som uttryckte detta som ett problem vid kontakt med socialtjänst. Denna definition var missvisande då det bl.a. i denna grupp ingick andrahandsboende i kommunala samt privata bestånd samt inneboende. Malmö har nu reviderat sin definition och ansluter sig till den som Svenskt Näringsliv använder, vilken även användes av Fölster/Säfsbäck 1999.

**Extrapolerat från de kommuner som ingår i undersökningen. Vilket motsvarar 60 procent av det totala antalet hemlösa.

VEM RÄKNAS SOM HEMLÖS?

Till de hemlösa räknas de som bor på institutioner eller härbärgen och som inte har någon bostad ordnad vid en eventuell utskrivning. Vidare räknas även till denna grupp personer som tillfälligt bor hos kompisar eller bekanta. Däremot räknas inte personer som hyr i andrahand eller bor inneboende hos någon anhörig. Grupper som brukar räknas till hemlösa är följande:

- Uteliggare, dvs. personer som sover utomhus eller i tunnlar, källarutrymmen, eller liknande.

- Boende på härbärgen i offentlig eller privat regi.
- Boende på ungarshotell eller andra bostäder av tydlig tillfällig karaktär.
- Boende i hotellrum eller andra sorter av kategorihus.
- Intagna på institutioner för vård och boende som saknar bostad vid utskrivning.
- Tillfälligt boende hos kompisar.

Denna definition av hemlösa fokuserar på grupper som är kända av myndigheter eller av de frivilliga organisationerna och utgår från en rimlig bedömning av att det inte går att ”mäta” hemlösa som inte är kända av myndigheter eller organisationer.

VILKA ÄR DE HEMLÖSA?

Enligt Socialstyrelsens rapport ”Hemlösa i Sverige 1999 – Vilka är de och vilken hjälp får de?” har minst 70 procent av de hemlösa missbrukarproblem. Cirka 35 procent av de hemlösa har psykiska problem och 25 procent har både psykiska problem och missbrukarproblem. I Fölster/Säfsbäcks kartläggning år 1999 var andelen hemlösa med psykiska problem 17 procent, det har således skett en ökning med 18 procentenheter. Kvinnor har oftare psykiska problem och män har oftare missbrukarproblem.

En stor majoritet av de hemlösa är män, endast 20 procent av de hemlösa är kvinnor. Den hemlöses medelålder är 39 år och 25 procent av de hemlösa är utrikesfödda. Av de hemlösa lever ungefär 50 procent på socialbidrag och 25 procent har pension eller sjukbidrag. Endast 3 procent har lön från förvärvsarbete.

HUR BLEV DET SÅ I SVERIGE?

I detta avsnitt ställs förändrade förhållanden i Sverige mot utvecklingen av antalet hemlösa. Bilden ger inte några tydliga belägg för varför fler eller färre personer hamnar i hemlöshet. Då forskningslitteraturen på detta område hitintills inte kunnat leverera en enhetlig syn på varför personer hamnar i hemlöshet är det svårt att observera vilka hypoteser som får stöd av en tidsmässig samvariation. En utgångspunkt kan därför vara tabell 2 som visar hur antalet hemlösa har förändrats i de undersökta kommunerna, där dessa bedömer läget för tillfället och vilka orsaker man ser till förändringarna.

Som framgår av tabell 2 har det inträffat relativt stora förändringar, dvs. både ökning och minskningar, av antalet hemlösa sedan 1999. Tendenser, vilka kan skönjas i årets kartläggning, är att möjligheten att hitta bostad åt de hemlösa har försvårats för flertalet av kommunerna. Utropstecknet i motsatt riktning är Linköpings kommun som kraftigt förbättrat sin effektivitet i kampen mot hemlöshet.

Många kommuner betonar att det finns fler hemlösa med missbruk och psykiska problem, vilket tyder på att ökade köer och organisatoriska brister i sjukvården bidragit till att antal hemlösa ökat.

Många kommuner betonar också den ökande bostadsbristen. I flertalet kommuner konkurrerar studenterna med de hemlösa om bostäderna, vilket ytterligare ökar konkurrensen om hyresrätterna. Ansvariga i kommunerna kopplar ofta förändringar i läget för de hemlösa till sina egna insatser när det gäller att förbättra boendet, i synnerhet när det gäller att hitta boende för missbrukare.

Tabell 2: Har situationen för de hemlösa i er kommun förbättrats, försämrats eller varit stabil sedan 1999? Om förbättrats eller försämrats, varför skedde utvecklingen?

Kommun	Bedömd förändring	Orsaker	Faktisk förändring i antal hemlösa	Procentuell förändring
Stockholm	Stabil / Försämrat	Gruppen hemlösa har fått en tyngre problembild. Fler med psykiska problem.	-15	-0,5%
Göteborg	Stabil	Försämrad bostadsmarknad. Alternativa boendeformer saknas. De hemlösa har stora problem med missbruk och psykiska problem.	0	0
Malmö	Försämrat	Ökat nettoinflyttning och lågt bostadsbyggande. Hårdare bedömning av hyresgäst av bostadsföretag.	41	8,5%
Uppsala	Förbättrat	Nytt stödboende. Nybyggda Campus har minskat konkurrensen om de små lägenheterna. Ny tillsatt tillsynsgrupp vilken förhindrar vräkningar.	-53	-21,5%
Linköping	Förbättrat	Samarbete mellan kommun och privata bostadsföretag. Kommunen hyr flyktingförläggning.	-54	-57,4%
Örebro	Stabil	Svårare för de hemlösa att behålla bostaden. Hårdare bedömning av hyresgäst från bostadsföretagen.	0	0
Norrköping	Försämrat	Hårdare bedömning av hyresgäst från bostadsföretagen. Studenterna konkurrerar med de hemlösa om de små lägenheterna. Missbruk och psykiska problem har ökat bland de hemlösa.	102	51,5%
Helsingborg	Försämrat	De hemlösa har en tyngre problembild.	34	20,5%
Umeå	Stabil	Svårare att få tag i en bostad för de hemlösa. Alternativa boendeformer saknas.	0	0
Karlstad	Stabil	Försämrad bostadsmarknad. Kommunen har slutat bygga små lägenheter trots boendegarantin för studenter. De hemlösa har en tyngre problembild.	0	0
Växjö	Försämrat	Ingen rörlighet på bostadsmarknaden. Brist på små lägenheter, vilket leder till att studenterna konkurrerar ut de hemlösa från bostadsmarknaden. Gruppen har en tyngre problembild. Antalet unga missbrukare har ökat bland de hemlösa.	5	11%
Luleå	Förbättrat	Goda resurser mot missbruk. Dock saknas alternativa boendeformer.	Ca - 30	-33%

Det är kommunerna som har ansvaret för bostadsförsörjningen.¹ Kostnaderna för boendet samt tillgången till lediga bostäder har varierat kraftigt under 1990-talet. Utvecklingen av tillgången på bostäder samvarierar inte helt tydligt med utvecklingen av hemlösa. Efter krisåren 1993 och 1994 var tillgången på lediga bostäder god. I många delar av Sverige har utbudet av lediga bostäder fortsatt att vara relativt stort även under andra halvan av 1990-talet. Om tillgången till bostäder hade varit en avgörande faktor skulle man förväntat sig en nedgång av antalet hemlösa under 1990-talet. Det är först under de senaste tre åren som bostadsbristen ökar även utanför storstäderna. Drygt 90 stycken av Sveriges 289 kommuner har idag bostadsbrist, vilket är en ökning med 30 procent sedan år 2000.

Under 1990-talets första period ökade hyrorna kraftigt jämfört med löneutvecklingen under samma period. Olika anledningar var att räntorna steg kraftigt, att skattereformen minskade subventioneringen samt att bostadsföretagens kostnader för de outhyrda lägenheterna ökade efter krisens utbrott. Kostnader vilka kom att läggas på de kvarvarande hyresgästerna. De största hyresökningarna inträffade 1992, samtidigt som antalet hemlösa ökade i Sverige. Om hyresökningarna vore den avgörande faktorn för ökningen av antalet hemlösa skulle man ha väntat sig en fortsatt ökning även under andra hälften av 1990-talet, då hyrorna fortsatte att öka snabbare än lönerna. För socialbidragstagare betyder hyreshöjningen mindre eftersom hyran betalas av socialtjänsten.

Antalet verkställda vräkningar ökade dramatiskt 1991. Från att ha legat strax under 5000 under hela 1980-talet, steg antalet till

¹ Både Regeringsformen och Socialtjänstlagen fastslår att samhället skall trygga rätten till bostad (RF 1 kap. 2 och SoL). Bostadsförsörjningslagen (SFS 1947:523), som innebar att kommunerna hade en lagstadgad skyldighet att upprätta särskilt bostadsförsörjningsprogram, upphävdes 1 juli 1993. Kommunerna har dock ansvaret för boendefrågor.

cirka 7000 vräkningar per år. Under senare år har antalet minskat något, för att 1997 stanna vid 6000 verkställda vräkningar. Huvudorsaken till ökningen antas vara de stora hyreshöjningarna som skedde när skattereformen slog igenom efter 1991. Även antalet ansökningar om vräkning ökade under denna period. Ökningen mellan 1992 och 1993 var mycket stor, från 13800 till ungefär 21500, dvs. en ökning med 60 procent. Utav de vräkta har närmare 15 procent tidigare omfattats av den psykiatriska slutenvården.

En möjlig tolkning till utvecklingen av antalet vräkningar kan vara att de höga hyreshöjningarna ledde till en ökning av antalet avhysningar så länge som bostäder fortfarande var en bristvara. Senare under krisen kan hyresvärdarna ha haft ett större överseende med hyresförseningar eftersom bostäder var svårare att hyra ut. Den vanligaste orsaken till vräkning är att hyran inte betalas. I cirka 25 procent av fallen anges att andra orsaker ligger bakom eller bidrar till vräkningen. En ytterligare bidragande orsak kan vara att bostadsförmedlingarna under slutet av 1980-talet blev hårdare i sin bedömning.

Socialtjänsten kan påverka antalet vräkningar genom sin policy gentemot hushåll vilka hotas med vräkning. Vad gäller socialtjänstens benägenhet att betala hyresskulder resonerar man olika i kommunerna. I vissa kommuner ser man i större utsträckning till konsekvenserna av att inte betala än i andra. Det är även relativt sällsynt att socialtjänsten tar kontakt med de hushåll som fått besked om vräkning, eller följer upp vad som har skett efter vräkningen. Socialnämnderna anger att de 1993 blev mer restriktiva med att betala hyresskulder jämfört med 1988 just till följd av att antalet sökningar ökade.

Antalet kommunala bostadsförmedlingar har minskat snabbt under 1990-talet. I och med att bostadsförsörjningslagen upphävdes upphörde också lagregleringen av den kommunala bostadsförmedlingen. Från och med hösten 1989 till och med 1993/94 hade antalet kommunala bostadsförmedlingar minskat med 64 stycken, från 147 till 83. Det är dock inte heller helt uppenbart att bostadsförmedlingar är en viktig förklaring till hemlöshet. Antalet kommunala bostadsförmedlingar fortsatte emellertid att minska kraftigt efter 1993 samtidigt som antalet hemlösa ligger kvar på en relativt hög nivå.

Det finns med andra ord inga klara samband till att nedläggningen av bostadsförmedlingar eller tillgången till lediga bostäder samvarierar med antalet hemlösa i Sverige. Däremot kan det finnas ett samband mellan de kraftiga hyreshöjningarna i början av 1990-talet, och i deras kölvatten en våg av vräkningar, och en ökning av antalet hemlösa. Vräkningarna beror vanligen på hyresskulder som socialtjänsten allt oftare vägrar att överta.

Vid en första anblick skulle detta kunna tolkas som att hemlösheten kan minskas genom en återgång till en kombination av subventionerat byggande och låga hyror. Den vägen skulle emellertid vålla betydande sociala problem på andra områden. Att genom regleringar eller extra socialbidrag hindra vräkningar skulle många gånger innebära att ensamstående hjälps att bo kvar i stora lägenheter samtidigt som trångbodda familjer står i mångåriga köer. Att åter börja subventionerna byggandet som under 1970-talet skulle kräva att mellan 50 och 80 miljarder kronor per år tas från det angelägna välfärdssystemet. Att dessa kostnader blev orimliga är i slutändan orsaken till hyreshöjningarna i början av 1990-talet. En återgång till tidigare års bostadspolitik får således förödande sociala konsekvenser och bör därför inte vara en metod för att

komma tillrätta med hemlöshetsproblemet. En möjlig lösning är att mer selektivt underlätta för vissa riskgrupper, både att få men även att få behålla bostaden.

Att selektivt erbjuda en bostad helt utan krav på motprestationer från de hemlösas sida är dock inte en lösning att föredra. Det skulle vara likvärdigt med att acceptera att det finns bostadsområden där missbruk förekommer öppet. Detta boende har dessutom en tendens att förläggas relativt centralt, där de som missbrukar enklare kan finansiera sitt beroende genom kriminalitet i stadsmiljö. Detta innebär att kostnaderna för samhället riskerar att öka.

Många människor blir hemlösa varje år. Om de flesta av de hemlösa, som idag själva hittar boende efter en tid, i stället skulle förlita sig på offentligt tillhandahållna bostäder skulle det sannolikt behövas flera tiotusentals lägenheter om året. I viss mån har detta redan uppstått när kommuner med sociala kontrakt eller liknande avtal selektivt erbjudit bostäder till de hemlösa. Vi anser att tillgången på bostäder är att betrakta som en delösning. De huvudsakliga insatserna behövs dock på andra områden, såsom bättre tillgänglighet till missbrukarbehandlig samt bättre psykiatrisk vård.

SOCIALPOLITIKEN

Som det framgick av föregående avsnitt är det inte lätt att hitta några ekonomiska trender vars utveckling över tiden samvarierar väl med antalet hemlösa. Undantaget är antalet vräkningar. Socialtjänsten spelar också en betydande roll både i själva vräkningen men ännu mer när det gäller att hjälpa hemlösa vid återskaffandet av en egen bostad. Nästan alla

hemlösa har någon form av problem som de behöver vård och behandling för.

Enligt beräkningarna i vår ESO-rapport från 1999 kostar en genomsnittlig hemlös samhället cirka 350 000 kronor per år. Av detta svarar offentliga transfereringar och vårdinsatser för 250 000 kronor. Resterande 100 000 kronor utgörs av ökade kostnader för samhället p.g.a. av hemlösheten, t.ex. till följd av stölder för att finansiera drogmissbruk. En stor del av kostnaderna uppkommer egentligen till följd av att många hemlösa är missbrukare. Beloppsstorleken tyder på att hemlösheten inte främst vållas av brist på resurser. Tvärtom skulle effektiva satsningar för att minska de sociala och medicinska problem som kan förorsaka hemlöshet sannolikt på sikt kunna minska de totala kostnaderna.

Trots att det föreligger starka samband mellan hemlöshet och andra sociala problem, är det vanskligt att uttala sig om orsak respektive verkan, dvs. i vilken mån missbruk och/eller psykisk sjukdom utgör en orsak till hemlöshet eller om sambandet går i motsatt riktning. Anledningen till att många blir hemlösa är att missbruk drastiskt försämrar en persons möjlighet att få en ny bostad. Det är dock inte självklart att en missbrukare som vägrar genomgå behandling bör ha rätt att kräva en bostad. Däremot är det allvarligt om människor förblir hemlösa därför att tillgången till behandling av missbruk av olika skäl ransoneras.

MISSBRUK

Utvecklingen av antalet vårdplatser för missbrukare har varierat under de senaste 20 åren. I slutet av 1980-talet skedde en utbyggnad av hem för missbrukare. År 1989 utgjorde de 300 enheter och omfattade närmare 6000 platser. Toppen nåddes

1991 då antalet hem för frivillig vård av vuxna missbrukare uppgick till 380 enheter och antalet platser till 6800. Därefter inträffade en viss nedgång så att det 1995 fanns drygt 350 hem med cirka 6500 platser. Efterfrågan på behandlingsplatser minskade emellertid kraftigt, med ungefär en tredjedel mellan 1989 och 1993. Det ökade antalet hem i kombination med ett minskande antal platser har således lett till lägre beläggning. I tvåångsvården, i s.k. LVM-hem, har utvecklingen varit annorlunda. Antalet producerande vårddagar i LVM-hem ökade under åren 1983 och 1989. Därefter har det emellertid skett en betydande minskning, i stället har öppenvården utökats.

Enligt 1999 års ESO-rapport minskade inte kommunernas kostnader för missbrukarvården mellan 1993 och 1995. Det finns emellertid tecken på att besparingar genomfördes under 1990-talets första år, varav enbart en del kan förklaras av effektivare upphandling av institutionsvård. Till bilden hör att narkotika- och alkoholkonsumtion under de senaste åren har ökat igen efter en nedgångsperiod. Även om det inte finns några siffror på det så är huvudintrycket att behandling av missbruk idag ransoneras.

Ett skäl till ransonering kan vara att behandlingar ofta inte ger ett långvarigt önskvärt resultat. Enligt en rapport från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) slösar svensk sjukvård och socialvård varje år bort miljardbelopp på behandling mot alkohol- och narkotikamissbruk som inte är till någon hjälp. Bland annat riktas kritik mot ”ospecifik stödbehandling”, vilket är en vanlig metod där socionomer, psykologer samt sjukvårdspersonal pratar med missbrukaren regelbundet. Även vissa mediciner mot alkoholism samt heroinmissbruk har visat sig fungera bättre än andra.

Hur kan då behandlingen förbättras? Många av de hemlösa missbrukarna vänder sig till frivillighetsorganisationer för att slippa kraven på att genomgå behandling. Dessa organisationer har i sin tur begränsade möjligheter att erbjuda egna stöd. Samtidigt har en stor del av de hemlösa missbrukarna sjukbidrag och förtidspensioner vilka kan omsättas till alkohol eller narkotika. Skattemedel bidrar således direkt till drogkonsumtion. För många missbrukare är återfall vanligt. Skillnaden mellan en missbrukare som upprätthåller ett normalt liv och de som inte klarar det ligger ofta inte i antalet återfall, utan i hur snabbt återfallen behandlas. Det primära för samhället är att integrera den hemlöse missbrukaren i sociala sammanhang, där återfall upptäcks och åtgärder snabbt sätts in. Detta är motsatsen till hur situationen ser ut för de som är hemlösa eller i riskzonen för hemlöshet.

PSYKISKT SJUKA

Som tidigare redovisats har antalet psykiskt sjuka hemlösa ökat under senare år. Detta sätts ibland i samband med avinstitutionaliseringen av psykvården. Antalet vårdplatser inom psykiatri har minskat från 35000 i slutet av 1960-talet till 12960 år 1991. Andelen vårdplatser har även fortsatt att minska under 1990-talet och 1998 var antalet 5872 stycken. Det är osäkert i vilken mån reformen inom psykiatri har bidragit till antalet hemlösa. Däremot tyder mycket på att andelen med lindrigare, kanske till och med odiagnostiserade psykiska problem, finns bland de hemlösa. Oftast har både de allvarligt samt lindrigt psykiskt sjuka svårt att uppfylla de krav som ställs på det egna boendet.

Många psykiskt sjuka saknar arbete och sysselsättning och en del är förtidspensionärer. Tvärt emot psykiatireformens

intentioner har antalet psykiskt funktionshindrade som förtidspensionerats ökat från 83000 år 1993 till 95000 år 1999. Bland de psykiskt sjuka i arbetsför ålder har bara 7 procent ett arbete och lika stor andel någon form av skyddat arbete, vilket innebär att cirka 85 procent saknar arbete. Av dem har idag cirka 16000 psykiskt funktionshindrade personer plats i kommunernas olika sysselsättningsåtgärder. Men ytterligare minst 20000 har sannolikt behov av daglig aktivering och en mer samordnad rehabilitering. Detta kan jämföras med de totalt cirka 19000 utvecklingsstörda som idag har sitt behov av daglig verksamhet så gott som helt tillgodosett i omsorgsverksamhetens dagcentra. Avsaknaden av sysselsättning kan leda till att de psykiskt sjuka mår sämre, börjar uppträda störande, vilket leder till att grannarna klagar, som i sin tur kan leda till att de blir vräkta. Med en större kunskap skulle dessa situationer med all sannolikhet kunna reduceras.

ESO-rapporten från 1999 visade att myndigheter och organisationer har svårt att samordna sina resurser och samverkan. Följden blir en skillnad av effektivitet i resursvärderingen och ett sämre liv för den enskilde. Ett förslag är att kommunerna får huvudansvaret för att initiera behovsbedömningar, planera och samordna de sociala insatserna. Vidare konstaterades att psykiskt störda personer behöver ett flexibelt, individuellt och icke tidsbundet personstöd, vilket snabbt kan sättas in när akuta behov uppstår. Stödet bör inte enbart vara knutet till boendet utan även till sociala aktiviteter. Angeläget är att utveckla ett brett och förebyggande stöd för de psykiskt funktionshindrade.

Det är inte ovanligt med kostnadstvister mellan de olika huvudmännen inom psykiatrin. Huvudparten av samhällets kostnader ligger varken på landstingen eller på kommunerna

utan på staten. En person med schizofreni anses till exempel ha stora möjligheter att må bättre om samordnade och samtidiga insatser görs som ett anpassat boende (kommun), en specialistpsykiatrisk insats (landstinget) och arbetsrehabilitering (staten). Även inom landstingets psykiatriska vård finns samverkansproblem. Den organisationsstruktur som finns inom psykvården gör det svårt för den sjuke i behov av vård. Exempelvis kan en person som tillfälligt drabbas av psykos eller självmordstankar under en treveckorsperiod behandlas av fem eller tio olika behandlingsteam. Skulle samma person ha försökt att få behandling innan det blev akut så är väntetiden mycket lång.

Sammanfattningsvis är det osäkert om antalet personer med svåra psykiska funktionshinder har ökat. De beskrivningar om hur psykvården fungerar ger en bild av en vård som inte är tillgänglig för lindriga fall, och som ofta saknar kontinuitet och stabilitet i de sociala relationerna som anses vara en avgörande del i de sjukas behandling.

SOCIALTJÄNSTEN

Den kritik som brukar riktas mot socialtjänstens arbete är brist på tillgänglighet, tid för enskilda fall, byråkratiskt sätt att tillämpa regler och brist på goda sociala incitament. En motbild till denna kritik är att antalet socialbidragstagare har ökat kraftigt. Arbetsbelastningen har ökat för socialsekreterarna, insatser begränsas ofta av tidsbrist och resursbrist. Dessa omständigheter har uppenbarligen försvårat socialtjänstens möjligheter att arbeta intensivt med hemlösa.

Enligt 1999 års ESO-rapport hade 17 procent av de hemlösa kontakt med någon frivilligorganisation. Flertalet hemlösa hade

också kontakt med socialtjänsten. 12 procent av de hemlösa, vilket inte är ett oansenligt antal hemlösa, är kända hos frivilligorganisationerna men inte hos de sociala myndigheterna. Ett stort antal utsatta människor vänder sig uppenbarligen hellre till de mer öppna organisationerna än till myndigheterna.

Samarbetet mellan de frivilliga organisationerna och socialtjänsten kan delas upp i två delar, dels i ett ekonomiskt samarbete som innebär att socialtjänsten ger ekonomiska bidrag till de frivilliga organisationerna, dels att socialtjänsten köper platser av de frivilliga organisationerna. Andra former av samarbete är det mer informella omkring enskilda personer samt ömsesidigt informationsutbyte. De frivilliga organisationerna försöker ofta slussa enskilda hemlösa vidare till socialtjänsten.

FRIVILLIGA ORGANISATIONER

De frivilliga organisationerna fungerar mycket som ett komplement till socialtjänsten. Vanligen har frivilligorganisationer mer att erbjuda än enbart härbärgen och mat. Deras verksamhet består till stor del av utbildning/information samt stödjande insatser. Det hävdas ibland att privata frivilligorganisationer sällar fram de lättaste fallen. När det gäller hemlöshet tycks dock motsatsen gälla. Gruppen uteliggare bland de hemlösa är en stor andel av dem som har kontakt med frivilligorganisationer. Andra grupper som oftare har kontakt med de privata organisationerna än med socialtjänsten är utländska medborgare.

Det är anmärkningsvärt att endast 28 procent av dem som har kontakt med de frivilliga organisationerna också är kända av socialtjänsten. Detta tyder på att socialtjänsten och frivilligorganisationer till stor del har olika målgrupper, alternativt att

man definierar den sociala problematiken på olika sätt. Ett ökat samarbete är dock inte den bästa lösningen då det i praktiken bland annat anses leda till en byråkratisk, förhandlingsstyrd kontrollapparat som i slutändan stjälper mer än hjälper (se t.ex. Sahlin, 1998).

Hemlösa är oftast människor med problem i sina sociala relationer, vilket påverkar självförtroendet och tilliten till andra. Det finns knappast någon grupp för vilken det är lika viktigt att kunna få förtroende för en annan människa och i samarbete med denna ta sig ur en besvärlig situation. Velfärdsstatens insatser bortser emellertid ofta från den hemlöses behov, i stället är den byggd på industriellt organiserade insatser från en mängd specialister. Den hemlöse förväntas både kunna tala för sig och ha förtroende för representanter för socialtjänsten, landstinget/psykiatrin, försäkringskassan, frivilliga organisationer, eventuellt också kriminalvården eller Statens institutionsstyrelse som de förväntas ha kontakt med. Den hemlöse skall dessutom oftast ha kontakt med flera personer i var och en av organisationerna. I många fall ska tjänstemännen hjälpa och i förekommande fall också utöva myndighetskontroll. Många av de berörda organisationerna är dessutom tyngda av intern byråkrati samtidigt som de ofta inte är professionaliserade i den mening att effektiviteten i arbetet sällan utvärderas. I många fall har de organisationer vilka ska lösa de hemlöses problem motstridiga ekonomiska intressen. Slutsatsen utifrån detta blir således att en förutsättning för god samverkan är att dessa ekonomiska motsättningar undanröjs.

Rimligtvis borde de som till vardags oftast har kontakt med hemlösa ges möjligheten att arbeta med en klient fram till dess att han/hon har fått en bostad. Denna person skulle fylla en ombudsmannafunktion gentemot myndigheter. Ombudsmannens

funktion vore således att få in sina klienter i behandling direkt och kunna handleda dem fram tills dess att dessa hemlösa har fått den vård som de är i behov av samt att bostadssituation fått en lösning. Denna förändring är ett första viktigt steg då frivilligorganisationer ges större möjligheter att få en sammanhållen uppgift.

VAD BÖR GÖRAS FÖR ATT MINSKA ANTALET HEMLÖSA I SVERIGE?

Att angripa hemlöshetsproblemet är i första hand kommunernas ansvar. Kommunerna måste med olika insatser försöka skapa förutsättningar för att minska antalet hemlösa och aktivt hjälpa enskilda personer. Hur dessa insatser skall utformas, utvecklas och implementeras bör ligga på de organisationer vilka dagligen arbetar med de hemlösa. För att möjliggöra detta anser vi att följande förändringar ska genomföras. Sammantaget bör det kunna leda till en positiv utveckling, där antalet hemlösa i Sverige minskar över tid.

- En rättighetskatalog bör skapas. Syftet är att ge en tydlig markering om vilka rättigheter en hemlös har gentemot myndigheterna. Där borde självklarheter som rätt till härbärke, rätt att få upplysning var det finns lediga platser på härbärgen, rätt till vård, sysselsättning och sociala tjänster inom rimlig tid ingå. Det bör även tydligt framgå vilka alternativ en hemlös har när samhället inte klarar att uppfylla de krav som följer av dessa rättigheter.
- Hemlösa bör, om de vill, kunna få en person som de litar på som ombudsman. Ombudsmannen bör sedan sköta den hemlöses kontakter med socialtjänsten och andra

berörda myndigheter. Ombudsmannen ska följa den hemlöse tills bostadsfrågan är löst.

- En vårdgaranti bör införas. Kommunerna bör kunna anlita alternativa vårdgivare på landstingets bekostnad, om köerna i landstingets egen psykiatriska vård är för lång, eller när kvaliteten är dålig. Som dålig kvalitet bör räknas att psykiskt sköra människor slussas runt mellan många olika vårdteam utan att någon tar ett reellt övergripande ansvar.
- En sysselsättningsgaranti bör skapas. Relevant sysselsättning är en av de viktigaste delarna i en rehabiliteringsprocess.
- Socialstyrelsen bör inrätta en hemsida med tre funktioner. För det första att informera om de hemlösas rättigheter. För det andra att informera om de lokala hjälpfunktionerna. Den bör vara ”on-line”, så att man löpande från olika härbärgen kan se var det finns lediga platser och för att man till exempel via e-post skall kunna boka tid hos socialtjänsten. För det tredje bör det finnas en klagomur där klagomål kan riktas direkt till Socialstyrelsen.
- En av de vanligaste slutsatserna i olika utredningar om hemlöshet är att det behövs bättre samverkan mellan myndigheter och organisationer som arbetar med hemlösa. Denna slutsats har emellertid varit känd i decennier utan att man lyckats komma till rätta med problemet. I många fall har dessa organisationer motstridiga ekonomiska intressen. Dessa ekonomiska motsättningar måste undanröjas. Därefter bör

rundbollande av sköra människor kunna leda till utdömande av vite.

- De frivilliga organisationerna bör få större möjligheter att ha ansvaret för mer omfattande och sammanhållna uppgifter. Frivilligorganisationerna och olika vårdföretag bör ha lagstadgad rätt till att sköta vårduppgifter på samma villkor som kommuner, dvs. att vara vårdens motsvarighet till friskolor. Om de frivilliga organisationerna skall tilldelas fler uppgifter, måste socialtjänsten fylla en beställarfunktion. I beställaransvaret ingår även myndighetsuppgifterna, bland annat att besluta om socialbidragsnivån. Vidare bör det även ingå att beställa eller organisera det förebyggande arbetet, exempelvis vräkningsakut vilken hjälper personer som annars i onödan riskerar förlora sina hem.
- Minst 70 procent av de hemlösa i Sverige är missbrukare. Många av dessa har pension eller får sjukbidrag som används direkt till inköp av narkotika. Med tanke på de stora kostnader som missbruket innebär för Sverige är det rimligt att bidrag eller ersättningar från socialförsäkringarna till hemlösa missbrukare utbetalas av socialtjänsten på samma villkor som socialbidrag. Detta skulle således innebära att bidrag skall kunna hållas inne om den enskilde vägrar delta i behandlingen.