

---

**Rockwool Fondens Forskningsenhed**

**Prisen på hjemløshed**

**Martin Junge,  
Centre for Economic and Business Research**

**Torben Tranæs,  
Rockwool Fondens Forskningsenhed**

**Juni 2009**

---

## Prisen på hjemløshed

Flere og flere flygtninge optager plads på herbergerne pga. udsættelser fra egen bolig. Det giver problemer for andre hjemløse, som har svært ved at finde plads på herberg. De nye herbergsbrugere er på sin vis ressourcemæssigt stærkere end de traditionelle hjemløse, fordi de har færre misbrugsproblemer. Men da personalet på herbergerne er vant/uddannet til at håndtere de traditionelle herbergsbrugere, er der ikke en gevinst at spare der, da problemstillingerne er anderledes for hjemløse med flygtninge baggrund.<sup>1</sup> Derfor er det et spørgsmål om en ekstra indsats overfor de nye hjemløse kan få dem videre fra herberg og i egen bolig. Den ekstra indsats er imidlertid ikke gratis. I det følgende skal det vurderes om omkostningerne ved en ekstra indsats kan betale sig i form af færre hjemløse.

### Resultater

Resultaterne baserer sig på en række stiliserede beregninger. Selvom de er stiliserede beror de på faktiske tal, som dokumenteres senere. I alle beregningerne er det forudsat, at der er tilstrækkelig med boliger til rådighed. Offentlige udgifter, som påvirkes ved den pædagogiske indsats, er - udover pladsen på herberget - sundheds- og kriminalforsorgsudgifter. Årsagen er at den ekstra pædagogiske indsats dels kan være katalysator for at diagnosticere flygtninge og dels kan reducere antallet af lovovertrædelser gennem forbedrede rammer. Disse ændringer i adfærd er selvsagt meget usikre og derfor laves beregningerne nedenfor under forskellige antagelser på dette område. Ligeledes er den forventede effekt af den pædagogiske indsats også usikker og derfor vil der være 3 scenarier med en lille, mellem og stor effekt.

CASE 1: Hjemløs flygtning på kontanthjælp, som ikke har diagnosticeret sygdom eller ikke opsøger hjælp til sygdom udover hvad herberget tilbyder.

CASE 2: Hjemløs flygtning på kontanthjælp, som via den pædagogiske indsats bliver udsluset fra herberg til egen bolig med

---

<sup>1</sup> Specielt er der sprogbarrierer; men flere flygtninge lider også af sygdomme, fx psykiske problemer efter tortur, som er ukendt blandt traditionelle herbergsbeboere.

lille sandsynlighed; men hvor der ikke er indtruffet ændringer i sundheds- og kriminalforsorgsudgifter.

CASE 3: Hjemløs flygtning på kontanthjælp, som via den pædagogiske indsats bliver udsluset fra herberg til egen bolig med lille sandsynlighed; og hvor sygdomme er blevet diagnosticeret og kriminel adfærd er sænket.

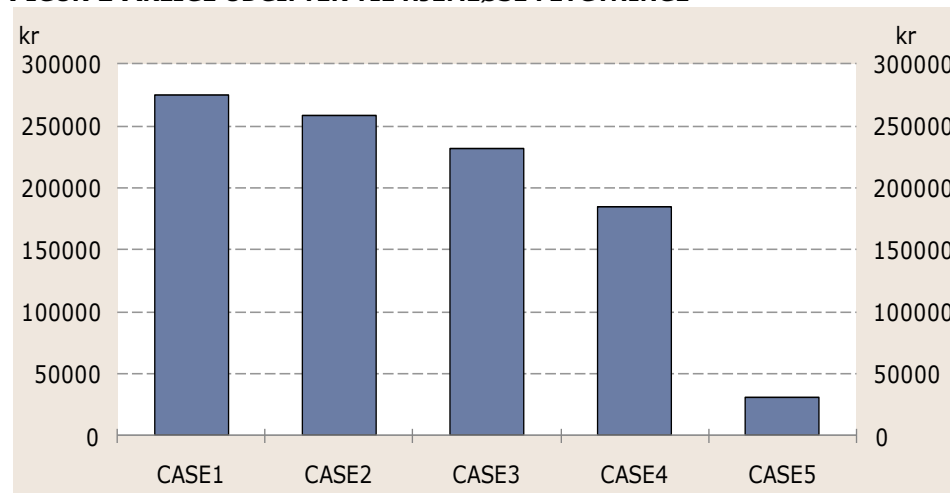
CASE 4: Som CASE 3; men sandsynlighed for at blive udsluset er meget højere.

CASE 5: Som CASE 4; men i stedet for at modtage kontanthjælp er der opnået selvforsørgelse til en løn på 164.045 kroner om året svarende til en gennemsnitsløn for en somalier i 2007.

CASE 1 er altså status quo, hvor der ikke laves en ekstra pædagogisk indsats. Case 2 er situationen med ingen positive effekter på sundheds- og kriminalforsorgsudgifter, og en lille effekt af den pædagogiske indsats på udslusning. Case 3 introducerer moderate effekter på sundheds- og kriminalforsorgsudgifter. Case 4 og 5 svarer til den mellem og høje effekt af den pædagogiske indsats.

FIGUR 1 viser de årlige udgifter for de 5 cases. Allerede ved det mest pessimistiske skøn er der en positiv effekt af at udføre en pædagogisk indsats. Effekten er meget lille men det kan dog stadig betale sig. Herefter ses det at hvis der er en effekt på sundheds- og kriminalforsorg, så er der yderligere en lille positiv effekt. Derimod hvis det lykkes at få en større del af de hjemløse flygtninge væk fra herbergerne og i egen bolig er effekten noget større. Endelig hvis det lykkes at få en større del væk fra herbergerne og i beskæftigelse er der en meget kraftig effekt.

Det er ikke overraskende at hvis det lykkes at få individer fra passiv forsørgelse over på selvforsørgelse er en enorm gevinst for samfundet. Men beregningerne viser også at en lille effekt af den pædagogiske indsats kan være rentabel.

**FIGUR 1 ÅRLIGE UDGIFTER TIL HJEMLØSE FLYGTNINGE**

Kilde: Egne beregninger

Nedenfor dokumenteres de enkelte udgiftsbeløb og brugen af dem under de 5 cases er også dokumenteret.

### Udgifterne til de hjemløse

*Herbergsbasis:* Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade har et budget på 7.962.000 kroner, når moms er fjernet. Der er i alt 45 senge, hvilket giver en årlig udgift på 176.933 kroner. Da de hjemløse ikke bor hele året på herberg er det forudsat at herberget bruges 9 af årets 12 måneder. Dette tal svarer omtrent til medianen som herbergsbrugere er hjemløse i undersøgelsen af SFI i 2007 (SFI, 2007, tabel 6.4). De resterende 3 måneder belaster den hjemløse altså ikke de offentlige budgetter. Da herberget har tilknyttet sygeplejerske og læge antages det at herbergsbrugere ikke har lægebesøg mv.

*Boligtilskud:* For en gennemsnitlig enlig over 25 år på kontanthjælp er den beregnet til 8596 kroner (RFF, 2009).

*Kontanthjælp:* Den årlige ydelse i 2008 til en enlig over 25 er beregnet til 110.628 kroner (RFF, 2009).

*Andre kontanthjælpsydelser:* Udgifter til sygebehandling mv. (§82) og flytning og enkelttydelser (§81 og 85) findes via Finanslovsdatabasen. For sygebehandling var de samlede offentlige udgifter 127,2 millioner kroner i 2008, som blev tildelt ca. 23.000 kontanthjælpsmodtagere.

Den gennemsnitlige modtager fik derfor ca. 5.500 kroner om året (se anm. til hovedkonto 154103 i finanslovsdatabasen). I det følgende antages det at hjemløse vil modtage det dobbelte om året efter de er blevet diagnosticeret.<sup>2</sup> Tilsvarende er de samlede offentlige udgifter til flytning og hjælp i enkelt tilfælde på 230,0 millioner kroner i 2008 og der var 30.000 modtagere. Det giver en gennemsnitlig ydelse på ca. 7.700 om året (se anm. til hovedkonto 154108 i finanslovsdatabasen). Dette beløb anvendes for flygtninge som er flyttet fra herberg. Beregninger fra Rockwool Fondens Forskningsenhed viser at en lille del af flytning og hjælp i enkelt tilfælde også indgår i boligtilskuddet. For at undgå dobbelt regning reduceres flytning og hjælp i enkelt tilfælde til 7.500 kroner.

*Lønindkomst:* Den gennemsnitlige årlige indkomst for en Somalier i fuldtidsbeskæftigelse var 164.045 kroner i 2007. Tallet er beregnet på registerdata i Danmark Statistik. Det er nok kraftigt overvurderet for flygtninge på herberg, da de somaliere, som er i arbejde, må formodes at være de bedste.

*Skat:* På kontanthjælp er det beregnet til 26.952 (RFF, 2009). Skat på lønindkomst (for 2009) er beregnet vha. skatteministeriets hjemmeside til 51.969 kroner.

*Sundhedsudgifter:* Sundhedsudgifterne er splittet i to dele. En udgiftskrævende del, som er en sengeplads på et sygehus, og en mindre udgiftskrævende del, som er et besøg hos lægen, tandlægen eller psykologen. I beregningerne vil diagnosticerede og udiagnosticerede have forskellig brug af disse to dele. Grunden er at udiagnosticerede syge løber en lidt større risiko for at blive indlagt på et sygehus; mens personer som jævnligt går til lægen mindsker denne risiko.

Lægebesøg er splittet i alm. læge, tandlæge og psykolog. Fra Statistikbanken (tabel SYGK og SYGU) er hentet udgiften til hver af disse og antal besøg ekskl. telefonisk kontakt. Heraf er det beregnet at et lægebesøg, tandlæge og psykolog besøg koster 260, 308 og 452 kroner henholdsvis. Da de overvejende kontakter er til alm. læge (SFI, 2005) og få er til tandlæge og psykolog bruges en vægt på 0,8

---

<sup>2</sup> Beregninger fra Rockwool Fondens Forskningsenhed viser at flygtninge med mindst 4 år i Danmark modtager i gennemsnit godt 8000 kroner i sygebehandling. For de dårligst stillede er det godt 15.000 kroner.

for alm. læge hjælp og 0,1 for de to andre besøg, hvilket giver en udgift på 284 kroner for et besøg.

Tilsvarende er der hentet driftsudgifter, netto (I alt), til sygehus fra regionernes regnskaber (statistikbanken, tabel REGR31) og antal sengedage (statistikbanken, tabel UD33) for at beregne en implicit pris for en sengedag. Udgifterne var i 2007 ca. 58,6 mia. kroner og der var totalt ca. 4,9 mio. sengedage. Den gennemsnitlige pris er dermed ca. 12.000 kroner. Denne beregning er naturligvis meget grov, da sygehuse har andre funktioner end at udfylde sengedage. Derfor anvendes sundhedsstyrelsen tilrettede driftsudgifter, som netop har til formål at korrigere for udgifter, der ikke har med patientbehandling at gøre. Dette lå i 2005 på 2/3 af netto driftsudgifterne og dermed bliver den endelige pris 8000 kroner. For flygtninge, som er flyttet fra herberget, vil antagelsen være 2 eller 4 sengedage i gennemsnit, dvs. mellem 16.000 og 32.000 kroner om året. Til sammenligning har en større undersøgelse af etniske minoriteters folkesygdomme (sundhedsstyrelsen, 2006) vist at fx en gennemsnitlig mandlig somalier koster ca. 9.618 kroner i perioden 2001-2002, dvs. de 16.000 til 32.000 er lidt i overkanten, hvis helbredet blandt flygtninge på herberg er som gennemsnittets.

*Kriminalforsorg:* Fra statistikbanken er antal strafferetlige afgørelser opgjort til godt 176.000 i 2007 (statistikbanken, tabel STRAF33) og ifølge finanslovsdatabasen er udgifterne til kriminalforsorg i anstalter og frihed på 2.368,7 mio. kroner. Det svarer til at en strafferetlig afgørelse koster ca. 13.500 kroner. Flygtninge på herberg eller som har boet på herberg laver alle mulige forskellige lovovertrædelser (SFI, 2005). Af tidligere herbergsbeboere har 40 pct. modtaget en eller flere frihedsstraffe, og mere end 40 pct. har modtaget betingede domme og 4 procent har modtaget forvaringsstraffe (SFI, 2005). Der regnes med 2 straffe om året for herbergsbeboere. Hvis den pædagogiske indsats har en effekt antages den at halvere antallet af strafferetlige afgørelser.

*Herbergets pædagogiske indsats:*<sup>3</sup> Der er 2 forskellige scenarier involveret her. En pessimistisk: Der bruges 1 million kroner på 20 flygtninge og 2 kommer bort fra herberget i 10 år. Engangsomkostningen på 1 million virker altså for 2 personer i 10 år,

---

<sup>3</sup> Den pædagogiske indsats bygger på faktiske erfaringer i Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade.

det svarer til en årlig omkostning på 58.615 kroner ved en rente på 3 procent. Det er nødvendigt at annuitere beløbende da alle andre poster også er opgjort i årlige omkostninger. Den optimistiske: Halvdelen af de 20 flygtninge kommer bort fra herberget i 10 år. Dette svarer en årlig omkostning per person på 11.723 kroner.

Hvis det lykkes at få personerne til at blive fra herberget i endnu længere tid vil det sænke omkostningerne. Fx i det pessimistiske tilfælde vil den årlige omkostning falde til 50.231 kroner, hvis de to personer bliver væk i 12 år, men vil koste 71.228 kroner hvis det kun holder i 8 år.

*Herbergets efterværn:* For at mindske risikoen for tilbagefald indføres et herbergsværn, som skal hjælpe og motivere de udslusede flygtninge – ikke mindst kort efter de er kommet fra herberget. Det er naturligt at herbergsmedarbejdere udfører dette arbejde for dette er en kendt person for den udslusede flygtninge. Der er regnet med 20 udadgående besøg a 1500 kroner stykket.

De anvendte udgifter kan ses af tabellerne CASE1 til CASE5

### **CASE 1: STATUS QUO**

---

		Enheds- omkostning	enheder	Årlig omkostning
Herbergsbase		176.933	0,75	132.699,8
Indkomst-overførsel	Kontanthjælp	110.628	1	110.628
	Skat	-26.952	1	-26.952
Sundhed	Sengedage på sygehus	8000	4	32.000
	Lægebesøg mv.	284	0	0
Kriminalforsorg	Strafferetlige afgørelser	13.500	2	27.000
<b>I alt</b>				<b>275376</b>
Kilde:	Egne beregninger			

---

**CASE 2: LILLE UDSLUSNINGSEFFEKT OG INGEN EFFEKT PÅ SUNDHED OG KRIMINALITET**


---

		Enheds- omkostning	enheder	Årlig omkostning
Herbergsefterværn		1500	20	30.000
Herbergs pædagogiske indsats		58.615	1	58.615
Indkomstoverførsel	Kontanthjælp	110.628	1	110.628
	Sygebehandling	11.000	1	11.000
	Øvrige enkeltydelser	7500	1	7500
	Boligtilskud	8596	1	8596
	Skat	-26.952	1	-26.952
Sundhed	Sengedage på sygehus	8000	4	32.000
	Lægebesøg mv.	284	0	0
Kriminalforsorg	Strafferetlige afgørelser	13.500	2	27.000
<b>I alt</b>				<b>258.387</b>
Kilde:	Egne beregninger			

---

**CASE 3: LILLE UDSLUSNINGSEFFEKT OG EFFEKT PÅ SUNDHED OG KRIMINALITET**


---

		Enheds- omkostning	enheder	Årlig omkostning
Herbergsefterværn		1500	20	30.000
herbergs pædagogiske indsats		58.615	1	58.615
Indkomstoverførsel	Kontanthjælp	110.628	1	110.628
	Sygebehandling	11.000	1	11.000
	Øvrige enkeltydelser	7500	1	7500
	Boligtilskud	8596	1	8596
	Skat	-26.952	1	-26.952
Sundhed	Sengedage på sygehus	8000	2	16.000
	Lægebesøg mv.	284	10	2840
Kriminalforsorg	Strafferetlige afgørelser	13.500	1	13.500
<b>I alt</b>				<b>231.727</b>
Kilde:	Egne beregninger			

**CASE 4: STOR UDSLUSNINGSEFFEKT (TIL KONTANTHJÆLP) OG EFFEKT PÅ SUNDHED OG KRIMINALITET**

		Enheds- omkostning	enheder	Årlig omkostning
Herbergsefterværn		1500	20	30.000
herbergs pædagogiske indsats		11.723	1	11.723
Indkomstoverførsel	Kontanthjælp	110.628	1	110.628
	Sygebehandling	11.000	1	11.000
	Øvrige enkelttydelser	7500	1	7500
	Boligtilskud	8596	1	8596
	Skat	-26.952	1	-26.952
Sundhed	Sengedage på sygehus	8000	2	16.000
	Lægebesøg mv.	284	10	2840
Kriminalforsorg	Strafferetlige afgørelser	13.500	1	13.500
<b>I alt</b>				<b>184.835</b>

Kilde: Egne beregninger

**CASE 5: STOR UDSLUSNINGSEFFEKT (TIL SELVFORSØRGELSE) OG EFFEKT PÅ SUNDHED OG KRIMINALITET**

		Enheds- omkostning	enheder	Årlig omkostning
Herbergsefterværn		1500	20	30.000
herbergs pædagogiske indsats*		11.723	1	11.723
Indkomstoverførsel	Boligtilskud	8596	1	8596
	Skat	-51.969	1	-51.969
Sundhed	Sengedage på sygehus	8000	2	16.000
	Lægebesøg mv.	284	10	2840
Kriminalforsorg	Strafferetlige afgørelser	13.500	1	13.500
<b>I alt</b>				<b>30.690</b>

Kilde: Egne beregninger

## Referencer

Finanslovsdatabasen:

<http://www.fm.dk/Arbejdsomraader/Offentlige%20udgifter/Databaser.aspx>

RFF, 2009: "Starthjælpens betydning for flygtnings levevilkår og beskæftigelse", Notat af Andersen, Lars Højsgård; Hans Hansen; Marie Louise Schultz-Nielsen og Torben Tranæs, Rockwool Fondens Forskningsenhed

SFI, 2005: "Ud af hjemløshed – om livet efter ophold på en institution for hjemløse", SFI – Det nationale forskningscenter for velfærd, rapport 05:02, København 2005

SFI, 2007: "Hjemløshed i Danmark 2007 – National kortlægning", SFI – Det nationale Forskningscenter for velfærd, rapport 07:22, København 2007

Statistikbanken: [www.statistikbanken.dk](http://www.statistikbanken.dk)

Sundhedsstyrelsen, 2006: "Etniske minoriteter – sygdom og brug af sundhedsvæsenet"