

Missä pysyä, kun kotia ei ole?

VEERA NIEMI

Monet yhteiskunnan sektorit osoittivat koronapandemian alkaessa – ja edelleen tilanteiden jatkuvasti muuttuessa – muuntauutumiskykyä ja innovatiivisuutta uuteen tilanteeseen sopeutumisessa. Kansalliset ja kansainväliset verkostot aktivoituvat, hyviä käytäntöjä jaettiin, ja asioita pohdittiin erilaisissa yhteyksissä yksin ja kollektiivisesti. Vähitellen alkoi syntyä myös ensimmäisiä tutkimuksia pandemiasta ja sen vaikutuksista. Katuvia kansainvälisiä katsauksia eri alojen ratkaisuksista ja pandemian seurauksista alkaa kuitenkin vasta nyt olla tarjolla. Yksi tällainen on huhtikuussa 2021 julkaistu European Observatory on Homelessness -tutkijayhteisön (EOH) raportti *European Homelessness and Covid 19*.

Asunnottomuuden ja pandemian välinen yhteys on ainutlaatuinen. Yhteys kiteytyy pandemia-ajan ydinohjeessa ”pysy kotona”. Koditon joutuu kysymään, missä pysyä, kun kotia ei ole. Pandemia osaltaan toisaalta lisäsi asunnottomuutta ja toi-

saalta heikensi asunnottomien vaikeaa elämäntilannetta entisestään. Pandemiaan on yhteiskunnassa, asumispalveluissa ja -politiikassa reagoitu ennenkuulumattomilla väliaikaisratkaisuilla, joista osa on osoittautunut vahvasti vaikuttaviksi – koronalta suojaamisen lisäksi – katuasunnottomuuden vähentämisessä ja asunnottomien hyvinvoinnin lisääntymisessä. Elämme asunnottomuuden historiassa kiinnostavassa vaiheessa, jossa rokotuskattavuuden edetessä joudutaan miettimään, luovutaanko alun perin väliaikaisiksi tarkoitettua, usein kalliista toimenpiteistä pandemiatilanteen helpotettua.

EOH on julkaissut viimeisten kymmenen vuoden aikana useita laajoja ja perusteellisia Euroopan maita vertailevia tutkimuksia, jotka ovat kohdentuneet muun muassa sosiaalisen asuntotuotannon allokaatiomekanismeihin, asunnottomien määrän laskentatapoihin, asunnottomien palvelujen kustannusvaikuttavuuteen, saavutettavuuteen ja laatuun sekä asunnottomuuden ja pakolaisuuden suhteeseen. Nyt arvioitavaan teokseen on koottu yhdistelmä edellä mainittuihin verrattuna nopeampaa tutkimusta ja tiedonkeruuta EOH:n jäsenmaissa. Teos kuvaa pyrkivänsä vastamaan akuuttiin tarpeeseen jäsen-

Nicholas Pleace & Isabel Baptista & Lars Benjaminsen & Volker Busch-Geertsema & Eoin O’Sullivan & Nóra Teller
European Homelessness and COVID 19
European Observatory on Homelessness, 2021

tää asunnottomuuden ja pandemian välistä suhdetta ajantasaisesti.

Asumispalveluiden kentällä on ollut viime vuosina voimakkaasti esillä palveluiden jakon. porrasmallin ja Asunto Ensin -mallin välillä. Ensin mainitussa asunnoton siirtyy vahvasti tuetuista ja kontrolloiduista palveluista portaittain vapaampiin kuntoutumisen edetessä ja niin sanotun asumiskyvyn vahvistuessa. Käytännössä porrasmalli alkaa tyypillisesti yöaikaisista ensisuojusta, joista siirrytään vahvasti tuettuihin yhteisöllisiin asuntoloihin ja näistä yhä itenäisempiin asumismuotoihin. Asunto ensin -periaate puolestaan tunnistaa itsenäisen asumisen ja oman tilan oikeudeksi, joka on riippumaton esimerkiksi päihde- tai terveyspalveluiden vastaanottamisesta tai sitoutumisesta sääntöihin, joita muilta asuvilta yhteiskunnassa ei edellytetä. Myös asunto ensin -mallissa tuen ja palveluiden saavu-

Teksti on kirjoitettu osana sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa yliopistotasoisena sosiaaliryöyön tutkimuksen hanketta ”Segregaation ja asunnottomuuden vastainen asumissosiaalinen työ haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten asumis- ja palvelupoluilla” (2021–2023).

tettavuus on kuitenkin tärkeää. Suomi on kansainvälisesti yksi Asunto Ensin -mallin huippumaista – ja Euroopan ainoa maa, jossa asunnottomien määrä yhä vähenee – ja mallin vaikuttavuudesta on laajaa tutkimusnäyttöä.

Asunnottomien palveluiden muutoksia käsittelevä luku muotoilee edellä mainitun palveluiden jaon uusien, pandemian kannalta olennaisiin käsitteihin. Asunnottomien palvelut jakautuvat jaetun ilman (*shared air*) palveluihin, joissa asukkaat jakavat yhteisiä tiloja kokonaan tai suuren osan ajasta, sekä itsenäisen asumisen palveluihin. Muutoksia asumispalveluihin on jouduttu tekemään pandemian aikana ympäri Eurooppaa ymmärrettävästi erityisesti juuri jaetun ilman palveluihin. Yleisimpiä muutoksia ovat olleet karanteeninomaisten asumisedellytysten lisääntyminen: uusista asiakkaista kieltäytyminen, siirtymät yöaikaisesta palvelusta ympärivuorokautiseen tai talviaikaisesta ympärivuotiseen, osittainen alueiden (esim. yhteisten tilojen) sulkeminen, yhden kulkusuunnan käytännöt esimerkiksi käytävillä, tilojen fyysinen modifointi, asuntolasta poistumisten kieltäminen, vierailukiellot, asiakkaiden määrien vähentäminen ja ns. sosiaalisten kuplien muodostaminen.

Jaetun ilman palveluja on myös suljettu ja korvattu vaihtoehtoisilla itsenäisemmän asumisen palveluilla, joissa eristäytyminen on mahdollista. Samoin jonottamiseen perustuneita sisäänottotapoja on muutettu varaukseen tai lähetteeseen perustuviksi.

Nämä muutokset ovat herättäneet huolta pandemian aikana asunnottomiksi joutuneiden palvelujen saavutettavuus-

den osalta. Lisäksi sekä jaetun ilman että itsenäisemmän asumisen palveluissa tarjottua tukea on muutettu osittain tai kokonaan etäyhteyksillä toteutettavaksi. Keskusteluja ovat herättäneet kysymykset siitä, tuleeko palvelun tarjota esimerkiksi puhelin tai muu laite asiakkaalle mahdollistaakseen etäyhteydellä tarjottavan tuen.

Pandemian myötä syntyneitä uusia palveluita ja toimenpiteitä käsittelevä luku puolestaan tarkastelee eri puolilla käyttöön otettuja häätörajoituksia, katuasunnottomuuden nopeaa lopettamista tavoitteleita ohjelmia sekä porrasmallista asunto ensin -malliin siirtymisen nopeutumisia. Häätörajoituksia otettiin pian pandemian alettua käyttöön monissa Euroopan maissa. Häätöprosesseja ja vuokranantajien irtisanomisaikoja pidennettiin ja joissakin maissa kiellettiin häädöt väliaikaisesti kokonaan. Lainanlyhennysvapaita myönnettiin paljon maittain ja alueittain jopa kiellettiin vuokratasojen nostaminen. Näitä väliaikaisia toimenpiteitä on yhä jatkettu monessa maassa lyhyitä jaksoja kerrallaan, mutta silti suuret ihmisjoukot ovat vaarassa menettää kotinsa näiden rajoitusten poistuessa – samalla tilannetta vaikeuttaa pandemiaan liittyvä massatyöttömyys.

Pandemian alettua julkisen ja poliittisen keskustelun suhtautuminen katuasunnottomuuteen muuttui. Tilanne alettiin nähdä katuasunnottomille kohtuutoman erityisesti tartuntariskin osalta, ja lisäksi julkisessa tilassa majailevat asunnottomat tulkitettiin tartuntariskiksi muille. Monissa maissa osoitettiin nopeasti suuria rahasummia katuasunnottomien nopeaan hoitamiseen ja asunnottomien asuttamiseen.

Esimerkiksi Englannin ”everyone in” -käytäntö pääsi lähelle sitä, että katuasunnottomuus kestää korkeintaan 72 tuntia. Käytännön myötä noin 15 000 katuasunnottontta pääsi nopeasti hätämajoitukseen. Vastaavien ohjelmien katsotaan ehkäiseen paljon tartuntoja, sairaalajaksoja ja kuolleisuutta sekä katuasunnottomien että muiden asunnottomien keskuudessa. Myös nopeasti itsenäiseen turvalliseen tilaan asutetut asunnottomat hyötyivät samalla lukuisilla pandemiaan liittymättömillä tavoilla, esimerkiksi hyvinvointi, terveellisen ruuan ja sanitaation saatavuus parantuivat ja hotelleissa kiertäneet mielenterveys- ja päihdepalvelut olivat tosiasiaa helpommin saavutettavissa.

Koronatartuntojen hallintaa ja terveydenhuollon saavutettavuutta asunnottomien keskuudessa tarkasteleva luku kokoaa monipuolisesti yhteen koronatestauksen, jäljityksen, maskien ja muiden suojarusteiden, rokotusten ja terveydenhuollon saavutettavuuden kysymyksiä. Kesällä 2020 WHO:n Euroopan jaosto esitti näkemyksensä siitä, että asunnottomuus sinänsä on peruste koronan riskiryhmään kuulumiselle, sillä asunnottomien fyysinen ja psyykinen terveydentila ja asumisolosuhteet ovat usein heikompia kuin väestöllä keskimäärin. Tällä perusteella myös koronatestien, -jäljityksen, -hoidon, -rokkotteiden ja muun tuen tulisi olla tarjolla asunnottomille samoin kuin muille riskiryhmäläisille. Käytännöt näiden suhteen ovat kuitenkin vaihdelleet ja yhä vaihtelevat maiden välillä. Asunnottomien pääsy koronatestiin ja tartuntojen jäljitykseen toteutetaan useimmissa Euroopan maissa valtaväestön käytän-

töjen mukaan, ja vain yksittäisissä maissa on tehty erityisjärjestelyjä asunnottomille tai heidän kanssaan työskenteleville. Esimerkiksi Isossa-Britanniassa, Tanskassa, Saksassa ja Unkarissa asunnottomat ja heidän kanssaan työskentelevät ovat saaneet rokotusjärjestyksessä prioriteettiaseman. Maskien ja suojava-lineiden saatavuudessa on ollut etenkin pandemian alussa suuria haasteita niin asumispalveluissa kuin toki laajemminkin.

Teos taustoittaa kuitenkin samalla, että terveydenhuollon saavutettavuudessa asunnottomille on ollut laajasti haasteita ympäri Eurooppaa myös ennen pandemia-aikaa. Tämä on johtunut muun muassa työntekijöiden ja asunnottomien itsensä asenne-esteistä, logistista vaikeuksista, terveydenhuoltoalueiden osoiteperusteisuudesta, asunnottomien kompleksisista terveystarpeista, vaikeuksista sitoutua hoitoon sekä terveysvakuutusten puutteesta. Joissain maissa on pyritty ratkaisemaan tilannetta asunnottomien omilla terveyspalveluilla, mutta useimmissa maissa asunnottomat käyttävät kaikille yhteisiä palveluita. Saksassa asunnottomille järjestettiin aiemmin hyväntekeväisyystyönä terveydenhuoltoa, mutta pandemian myötä tästä jouduttiin luopumaan, koska työntekijät olivat pääosin eläkeläisiä lääkäreitä eli riskiryhmässä itsekkin.

Teoksen päättävässä uuden tilanteen haasteita ja mahdolli-

suuksia käsittelevässä luvussa tarkastellaan pandemian ja asunnottomuuden suhdetta kokoa-vasti. Asunnottomuuden oletetaan lähitulevaisuudessa lisääntyvän, mikä johtuu pandemian laajoista vaikutuksista talouteen ja työttömyyteen, häätörajoitusten poistumisesta sekä väliaikaisiksi luotujen palveluiden todennäköisestä karsimisesta. Pandemia on kuitenkin saattanut pysyvästi muuttaa ajattelumalleja ja ymmärrystä asumis- ja asunnottomuuspolitiikoista. Asunnottomuus on vuosikymmeniä nähty monimutkaisena ilmiönä, johon yksittäisillä toimenpiteillä on ollut haastavaa tarttua. Yhtäkkiä pandemian myötä eri puolilla Eurooppaa on ollut käytettävissä paljon resursseja erityisesti katuasunnottomuuden vähentämiseen ja porrasmallin mukaisten palveluiden muuntamiseen asunto ensin -mallin mukaisiksi. Muutokset toivat nopeasti paljon sekä koronaturvallisuuteen liittyviä että muita myönteisiä seurauksia. Osa asunnottomista pääsi pysyvästi pois asunnottomuudesta ja osalla asunnottomuuden jatkumisesta huolimatta hyvinvointi parani merkittävästi. Lisäksi luvussa nostetaan keskusteluun pandemian vaikutus heikotasoisesti ja ahtaasti asuvien elämään.

European Homelessness and COVID 19 kokoaa laajasti pandemian ja asunnottomuuden välisiä moninaisia yhteyksiä ja palvelujärjestelmän muutoksia. Teos on ilmaisutavaltaan kui-

tenkin valitettavan epätäsmällinen ja pikemmin yksittäisten maiden esimerkkeihin kuin vakuuttavaan vertailuun nojautuva. Tämä toki selittyy tiedonkeruun luonteella, jossa ajantasaisuutta on tietoisesti painotettu metodologian kustannuksella.

Suomalaiselle asunnottomuuden ja pandemian välistä yhteyttä käsittelevälle keskustelulle julkaisulla on kuitenkin keskeistä täydentävää arvoa. Se herättää kyseenalaistamaan pandemiaan liittyviä valintojamme verrattuna muiden valtioiden vastaaviin sekä havahduttaa siihen, että olemme monissa asunnottomuuteen liittyvissä asioissa jo kansainvälisesti pitkällä. Teos antaa myös konkreettisia vinkkejä siitä, millaisia käytännönjärjestelyitä muualla Euroopassa on tehty. Pandemia on ollut odottamaton ja ennennäkemätön murrosvaihe suhtautumissamme asunnottomuuteen ja sen ratkaisemiseen. Kansainvälinen kattava koonti aiheesta on tärkeä julkaisu kaikkialla, jossa tämän murrosvaiheen uudet tiedot, vaikuttavuustutkimustulokset ja hyvät käytännöt halutaan asettaa tietoisesti arvioitaviksi ja tehdä tulevaisuuden valintoja niitä hyödyntäen.

Teos on hyödyllistä luettavaa laajasti sosiaali- ja terveysalan päättäjille, asiantuntijoille ja tutkijoille sekä kaikille, joita pandemian moninaiset rakenteelliset ja monilta osin ennakoimattomat seuraukset kiinnostavat.