

Διατομεακή προσέγγιση για την καταπολέμηση της έλλειψης στέγης για τις γυναίκες

Έργο: 101172611 — INTERACT — ESF-2023-HOMELESS



INTERACT Εθνική έκθεση σύντομη έκδοση

Οκτώβριος 2025

Υπεύθυνος παράδοσης: WP1, Πανεπιστήμιο της Ισλανδίας/RIKK και Rotin, MKO.

Συνεισφέροντες:

ΓΕΡΜΑΝΙΑ:	HTWK Λειψία – Ανώτατη Σχολή Τεχνολογίας, Οικονομίας και Πολιτισμού Λειψίας
ΕΛΛΑΔΑ:	UWAH – Σύνδεσμος Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου και Ν. Ηρακλείου, RoC – Περιφέρεια Κρήτης, MPF – Δήμος Παλαιού Φαλήρου
ΙΣΛΑΝΔΙΑ:	RIKK – Ινστιτούτο για το Φύλο, την Ισότητα και τη Διαφορά στο Πανεπιστήμιο της Ισλανδίας. Rotin.
ΙΤΑΛΙΑ:	Associazione Mondodonna Onlus, Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Citta di Bologna & Κοινωνική Συνεταιριστική Εταιρεία Società Dolce
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	Ares do Pinhal Ένωση Αποκατάστασης Τοξικομανών
ΡΟΥΜΑΝΙΑ:	DASM, Cluj Napoca

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι απόψεις και οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά εκείνες του/των συγγραφέα/συγγραφέων και δεν αντικατοπτρίζουν κατ' ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε η αρμόδια για τη χρηματοδότηση αρχή μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνες για αυτές

Αναφορά έργου: 101172611 — INTERACT — ESF-2023-HOMELESS



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

1.	Εισαγωγή	4
2.	Γερμανία	5
2.1	Αστεγία στη Γερμανία	5
2.2	Πρόσβαση σε δεδομένα για την αστεγία	6
2.3	Υπηρεσίες για τους άστεγους	7
2.3.1	Κενά και εμπόδια	7
2.3.2	Πρότυπα ποιότητας	8
2.3.3	Διεπιστημονική συνεργασία	8
2.4	Σημασία του INTERACT στη Γερμανία	8
2.5	Συμπέρασμα	9
2.6	Συστάσεις για τα επόμενα βήματα	9
3.	Ελλάδα	10
3.1	Αστεγία στην Ελλάδα	10
3.2	Πρόσβαση σε δεδομένα για την αστεγία	10
3.3	Υπηρεσίες για τους άστεγους	11
3.3.1	Κενά και εμπόδια	12
3.3.2	Πρότυπα ποιότητας	12
3.3.3	Διεπιστημονική συνεργασία	13
3.4	Σημασία του INTERACT στην Ελλάδα	13
3.5	Συμπέρασμα	13
3.6	Συστάσεις για τα επόμενα βήματα	13
4.	Ισλανδία	15
4.1	Αστεγία στην Ισλανδία	15
4.2	Πρόσβαση σε δεδομένα για την αστεγία	15
4.3	Υπηρεσίες για άστεγους	16
4.3.1	Κενά και εμπόδια	16
4.3.2	Πρότυπα ποιότητας	17
4.3.3	Διεπιστημονική συνεργασία	17
4.4	Σημασία του INTERACT στην Ισλανδία	17
4.5	Συμπέρασμα	18

4.6	Συστάσεις για τα επόμενα βήματα	18
5.	Ιταλία	19
5.1	Αστεγία στην Ιταλία	19
5.2	Πρόσβαση σε δεδομένα για την αστεγία	19
5.3	Υπηρεσίες για τους άστεγους	20
5.3.1	Κενά και εμπόδια	20
5.3.2	Πρότυπα ποιότητας	21
5.3.3	Διεπιστημονική συνεργασία	21
5.4	Σημασία του INTERACT στην Ιταλία	22
5.5	Συμπέρασμα	22
5.6	Συστάσεις για τα επόμενα βήματα	22
6.	Πορτογαλία	23
6.1	Αστεγία στην Πορτογαλία	23
6.2	Πρόσβαση σε δεδομένα για την αστεγία	24
6.3	Υπηρεσίες για τους άστεγους	24
6.3.1	Κενά και εμπόδια	26
6.3.2	Πρότυπα ποιότητας	27
6.3.3	Διεπιστημονική συνεργασία	27
6.4	Σημασία του INTERACT στην Πορτογαλία	27
6.5	Συμπέρασμα	28
6.6	Συστάσεις για τα επόμενα βήματα	29
7.	Ρουμανία	31
7.1	Αστεγία στη Ρουμανία	31
7.2	Πρόσβαση σε δεδομένα για την αστεγία	31
7.3	Υπηρεσίες για τους άστεγους	32
7.3.1	Κενά και εμπόδια	32
7.3.2	Πρότυπα ποιότητας	33
7.3.3	Διεπιστημονική συνεργασία	33
7.4	Σημασία του INTERACT στη Ρουμανία	34
7.5	Συμπέρασμα	34
7.6	Συστάσεις για τα επόμενα βήματα	34
8.	Περίληψη των ευρημάτων	36

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έλλειψη στέγης είναι ένα πολυδιάστατο κοινωνικό πρόβλημα που αφορά διάφορα επίπεδα διακυβέρνησης και τομέων πολιτικής, όπως η στέγαση, η κοινωνική πρόνοια, η υγεία, η απασχόληση, το δίκαιο και η αστυνόμευση. Η έλλειψη στέγης των γυναικών διαμορφώνεται από συγκεκριμένους και συχνά κρυφούς παράγοντες κινδύνου, όπως η έμφυλη βία (GBV), η ενδοσυντροφική βία (IPV), η χρήση ουσιών και τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι παραδοσιακές παρεμβάσεις παρουσιάζουν συχνά εγγενείς δομικές αδυναμίες ως προς την επαρκή αντιμετώπιση αυτής της πολυπλοκότητας, κυρίως λόγω του κατακερματισμού των δομών παροχής υπηρεσιών και της απουσίας στρατηγικών με έμφυλη οπτική.

Το πρόγραμμα INTERACT – **Διατομεακή προσέγγιση για την καταπολέμηση της έλλειψης στέγης για τις γυναίκες** – ξεκίνησε με σκοπό την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων. Το INTERACT είναι μια ευρωπαϊκή πρωτοβουλία που συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο Plus (ESF+) της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το τριετές πρόγραμμα θα διαρκέσει από τον Οκτώβριο του 2024 έως τον Σεπτέμβριο του 2027. Συντονίζεται από τον Σύνδεσμο Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου και Νομού Ηρακλείου (UWAH) στην Ελλάδα, σε συνεργασία με μια διακρατική σύμπραξη στην οποία συμμετέχουν οργανώσεις από τη Γερμανία, την Ελλάδα, την Ισλανδία, την Ιταλία, την Πορτογαλία και τη Ρουμανία.

Το INTERACT εισάγει ένα ολιστικό, βασισμένο στην επίγνωση του τραύματος και διατομεακό μοντέλο παρέμβασης που στοχεύει στη βελτίωση των αποτελεσμάτων για τις γυναίκες που βιώνουν την αστεγία με τη μία ή την άλλη μορφή. Στο επίκεντρό του, το πρόγραμμα αναπτύσσει ένα πιλοτικό μοντέλο που προωθεί ολοκληρωμένες υπηρεσίες με έμφυλη οπτική.

Η Εθνική Έκθεση INTERACT θέτει τα θεμέλια για αυτή την εξέλιξη, παρέχοντας βασικές πληροφορίες σχετικά με την έλλειψη στέγης, το νομικό και πολιτικό πλαίσιο, την παροχή υπηρεσιών και τη διατομεακή συνεργασία σε καθεμία από τις έξι συμμετέχουσες χώρες. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της προσαρμογής της εφαρμογής στο τοπικό κοινωνικό, νομικό και πολιτισμικό πλαίσιο. Με τον προσδιορισμό των κοινών προκλήσεων καθώς και των χαρακτηριστικών κάθε χώρας, το INTERACT επιδιώκει να δημιουργήσει ένα ευέλικτο και προσαρμόσιμο μοντέλο.

Το παρόν απόσπασμα από την Εθνική Έκθεση παρουσιάζει συνοπτικά τις αρχικές διαπιστώσεις του έργου, όπως αυτές αποτυπώνονται από τους εταίρους στις αντίστοιχες χώρες τους. Αντικατοπτρίζοντας τη διαθεσιμότητα δεδομένων σχετικά με την έλλειψη στέγης, τις εθνικές προτεραιότητες και τα εκάστοτε συμφραζόμενα, η δομή και η θεματική έμφαση του κεφαλαίου κάθε χώρας ενδέχεται, επομένως, να διαφέρουν.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΡΟΛΟΓΙΑ

Η ορολογία και οι ορισμοί που χρησιμοποιούνται στην παρούσα Εθνική Έκθεση αντικατοπτρίζουν τη συλλογική κατανόηση των εταίρων του INTERACT κατά τη στιγμή της σύνταξης της Έκθεσης. Αναγνωρίζουμε ότι η γλώσσα και οι έννοιες σε αυτόν τον τομέα είναι δυναμικές και ενδέχεται να εξελιχθούν καθώς προχωρά το έργο INTERACT, διαμορφωμένες από τον συνεχή διάλογο, την έρευνα και την κοινή μάθηση. Κατά συνέπεια, τα μελλοντικά αποτελέσματα του έργου INTERACT ενδέχεται να εφαρμόζουν επικαιροποιημένες όρους ή πλαίσια που διαφέρουν από αυτά που παρουσιάζονται εδώ.

2. ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Η Γερμανία, με πληθυσμό περίπου 83,4 εκατομμυρίων κατοίκων την 1η Ιανουαρίου 2024, αποτελεί κράτος-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο εταίρος του έργου INTERACT στη Γερμανία είναι το Πανεπιστήμιο Εφαρμοσμένων Επιστημών της Λειψίας (Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig – HTWK Leipzig). Το παρόν κεφάλαιο παρέχει μια συνοπτική επισκόπηση των ορισμών της έλλειψης στέγης που χρησιμοποιούνται, των εξελίξεων πολιτικής, των δομών παροχής υπηρεσιών και των κυριότερων προκλήσεων που αφορούν ειδικά τις γυναίκες που βιώνουν αστεγία στη Γερμανία ¹. Όλες οι παραπομπές στις πρωτότυπες πηγές έχουν επαληθευθεί από τη γερμανική ομάδα του έργου INTERACT.

2.1 ΑΣΤΕΓΙΑ ΣΤΗ ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Στη Γερμανία, η έννοια της έλλειψης στέγης βασίζεται στον περαιτέρω αναπτυγμένο ορισμό και την κατηγοριοποίηση του ETHOS Light, ο οποίος θεωρεί ότι υπάρχει έλλειψη στέγης εάν μια κατάσταση στέγασης ή διαβίωσης δεν πληροί τουλάχιστον δύο από τα τρία ακόλουθα κριτήρια: φυσική και δομική καταλληλότητα («κατοικισιμότητα»), νομική ασφάλεια, κοινωνική επάρκεια (π.χ. ιδιωτικότητα ή δυνατότητα υποδοχής επισκεπτών). Σύμφωνα με τον γερμανικό νόμο για την αναφορά της αστεγίας (WoBerichtsG) του 2020, τα άτομα θεωρούνται νομικά άστεγα εάν στερούνται πρόσβασης σε κατοικία ή εάν η χρήση της κατοικίας τους δεν εξασφαλίζεται μέσω μισθωτικής σύμβασης, συμφωνίας ενοικίασης ή εμπράγματος δικαιώματος ². Επιπλέον, το γερμανικό κοινωνικό σύστημα εφαρμόζει έναν ευρύ ορισμό της αστεγίας όσον αφορά την παροχή δημόσιας υποστήριξης και κοινωνικών υπηρεσιών, ο οποίος περιλαμβάνει επίσης τον αποκλεισμό από την αγορά κατοικίας και τις επισφαλείς συνθήκες διαβίωσης ως κριτήρια επιλεξιμότητας για τη χρήση των υπηρεσιών για τους άστεγους. Ωστόσο, η επίσημη γερμανική αναφορά για την αστεγία δεν περιλαμβάνει όλες τις καταστάσεις που ορίζονται από την τυπολογία ETHOS. Για παράδειγμα, τα άτομα που διαμένουν σε κέντρα φιλοξενίας για επιζώντες ενδοοικογενειακής βίας έχουν μέχρι στιγμής εξαιρεθεί από τον νομικό ορισμό που διέπει την αναφορά.

Η προηγούμενη Ομοσπονδιακή Γερμανική Κυβέρνηση του 2021 επιβεβαίωσε εκ νέου τον στόχο της εξάλειψης της αστεγίας στη Γερμανία έως το 2030. Σε συμφωνία με τις πρωτοβουλίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υιοθετήθηκε στις 24 Απριλίου 2024 Εθνικό Σχέδιο Δράσης κατά της Αστεγίας (National Action Plan Against Homelessness – NAP) ³. Το NAP λειτουργεί ως πανεθνικό πλαίσιο δράσης με κατευθυντήριες γραμμές και διαδικαστικές αρχές για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Η εφαρμογή των μέτρων ανατίθεται στα ομόσπονδα κρατίδια και στους δήμους.

Η Γερμανία διαθέτει ένα ιστορικά ανεπτυγμένο και υψηλά διαφοροποιημένο σύστημα υποστήριξης. Οι μη κρατικοί οργανισμοί κοινωνικής πρόνοιας και οι ενώσεις τους αποτελούν τους σημαντικότερους παρόχους υπηρεσιών. Προσφέρουν πολυάριθμες υπηρεσίες υποστήριξης για τους άστεγους. Σύμφωνα με την Ένωση Γερμανικών Οργανώσεων Κοινωνικής Πρόνοιας (BAGFW), η συνύπαρξη δημόσιων και ανεξάρτητων οργανώσεων κοινωνικής πρόνοιας στη Γερμανία είναι μοναδική παγκοσμίως ⁴. Αξίζει επίσης να αναφερθεί η γερμανική κοινωνική νομοθεσία, καθώς περιλαμβάνει τη χορήγηση κοινωνικών επιδομάτων για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων κοινωνικών δυσκολιών σύμφωνα με τα άρθρα 67 επ. του SGB XII [Βοήθεια για ειδικές καταστάσεις ζωής]⁵. Αυτό το μέρος της κοινωνικής νομοθεσίας είναι καίριας σημασίας σε περιπτώσεις αστεγίας, καθώς τα επιδόματα περιλαμβάνουν μέτρα για τη διατήρηση και την απόκτηση στέγης. Ιδιαίτερα όταν η (επικείμενη) αστεγία συμπίπτει με άλλες ανάγκες παροχής βοήθειας, τα επιδόματα μπορούν να θεωρηθούν ως καθοδηγητικό μέσο για την ανάπτυξη και εφαρμογή περαιτέρω δικαιωμάτων.

¹ Για την πλήρη έκδοση αυτής της επισκόπησης, βλ. INTERACT National Report, παραδοτέο D.1.1 του έργου INTERACT (2025), αγγλική έκδοση, σ.25-39.

² Wohnungslosenberichterstattungsgesetz (WoBerichtsG) 2020 [Νόμος περί αναφοράς των αστεγών].

³ Ομοσπονδιακό Υπουργείο Στέγασης, Αστικής Ανάπτυξης και Οικοδομών (BMWSB), *Μαζί για ένα σπίτι. Εθνικό σχέδιο δράσης για την καταπολέμηση της αστεγίας*, 2024.

⁴ «Freie Wohlfahrtspflege in Deutschland», Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, πρόσβαση στις 16 Μαΐου 2025, <https://www.bagfw.de/ueber-uns/freie-wohlfahrtspflege-in-deutschland>

⁵ Άρθρα 67ff, SGB XII [Δωδέκατο βιβλίο του Κοινωνικού Κώδικα].

Έχουν εντοπιστεί διάφορες αιτίες που οδηγούν σε αστεγία στη Γερμανία. Οι καθυστερήσεις στην καταβολή ενοικίων αποτελούν μία από τις πιο διαδεδομένες αιτίες. Επιπλέον, παράγοντες όπως θέματα υγείας, διαζύγιο ή διάλυση σχέσεων αποτελούν επίσης παράγοντες κινδύνου για την αστεγία. Συχνά, αυτοί οι παράγοντες εμφανίζονται αλληλένδετοι. Κανένας από αυτούς τους λόγους δεν οδηγεί άμεσα στην αστεγία, αλλά η ταυτόχρονη ύπαρξη φτώχειας ή επισφαλούς οικονομικής κατάστασης μπορεί να λειτουργήσει καταλυτικά.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ ΣΤΗΝ ΑΣΤΕΓΙΑ ΈΧΕΙ ΤΥΧΕΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ ΣΤΗ ΓΕΡΜΑΝΙΑ, ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΈΧΕΙ ΑΚΟΜΗ ΕΝΣΩΜΑΤΩΘΕΙ ΠΛΗΡΩΣ ΣΤΙΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ. (INTERACT NATIONAL REPORT, ΑΓΓΛΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ, 2025, ΣΕΛ. 28)

Ειδικά για τις γυναίκες, οι εμπειρίες διαπροσωπικής βίας σε σχέση ή σε οικογενειακό πλαίσιο αναφέρονται συχνά ως αιτία αστεγίας⁶.

Παρόλο που ο ρόλος του φύλου στην αστεγία έχει αποκτήσει ειδική προσοχή τα τελευταία χρόνια⁷, δεν έχει ακόμη ενσωματωθεί πλήρως στις πρακτικές και στις πολιτικές παροχής υπηρεσιών και μέτρων πρόληψης της αστεγίας. Για παράδειγμα, οι διαστάσεις του φύλου δεν εξετάζονται ξεχωριστά στα άρθρα 67 επ. του SGB XII [Βοήθεια για Ειδικές Καταστάσεις Ζωής]. Ειδικές υπηρεσίες για γυναίκες υφίστανται σε κάποιο βαθμό, ενώ οι ανάγκες των ατόμων LGBTQIA+ αντιμετωπίζονται σπάνια. Οι ανεξάρτητοι οργανισμοί πρόνοιας και οι εθνικές ενώσεις εκπροσώπησης των αστεγών φέρνουν όλο και περισσότερο στο δημόσιο διάλογο την ανάγκη για ευαισθητοποίηση ως προς το φύλο.

2.2 ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΤΕΓΙΑ

Διάφορες έρευνες και πηγές δεδομένων σχετικά με την αστεγία είναι δημόσια διαθέσιμες. Τέσσερις έρευνες σε εθνικό επίπεδο έχουν διεξαχθεί από την Ομοσπονδιακή Στατιστική Υπηρεσία⁸, συμμορφούμενες με τη νομική υποχρέωση που προβλέπεται από τον Νόμο για την Αναφορά της Αστεγίας (Homelessness Reporting Act) του 2020⁹. Μόνο οι άστεγοι που φιλοξενήθηκαν σε παρεχόμενες υπηρεσίες καλύπτονται από αυτές τις έρευνες. Δημοσιεύθηκαν δύο εθνικές εκθέσεις για την έλλειψη στέγης, οι οποίες συμπληρώνουν τα στοιχεία της έρευνας με πληροφορίες και αναλύσεις σχετικά με την έκταση και τη δομή της αστεγίας, συμπεριλαμβανομένης της κρυφής αστεγίας και της πρόχειρης διαμονής σε δημόσιους χώρους (rough sleeping)¹⁰. Τα στοιχεία της παρουσιάζονται κυρίως από την άποψη του φύλου.

⁶ Gesellschaft für innovative Sozialplanung und Sozialforschung e. V. (GISS) C Verian (VERIAN), *Untersuchung zum Gegenstand nach § 8 Absatz 2 und 3 WoBerichtsG* (Gesellschaft für innovative Sozialplanung und Sozialforschung e. V. C Verian, 2024), σελ. 32–34 και 130–131, https://www.giss-ev.de/filestorage/publikationen/241023_bmwbsb_bericht.pdf

⁷ Martina Bodenmüller, «Wohnungslosigkeit von Frauen – auch ein Armutsphänomen», στο: Regina-Maria Dackweiler, Alexandra Rau, Reinhild Schäfer (επιμ.), 2020, *Frauen und Armut – Feministische Perspektiven*, 361–381. Jan Finzi, «Wohnungsnot: Geschlecht als bedeutende Differenzierungskategorie», σε: Frank Sowa (επιμ.), 2022, *Figurationen der Wohnungsnot. Kontinuität und Wandel sozialer Praktiken, Sinnzusammenhänge und Strukturen*, 482–501.

⁸ «Στατιστικά στοιχεία για τους άστεγους που έχουν βρει στέγη». DESTATIS Statistisches Bundesamt, πρόσβαση στις 16 Μαΐου 2025, https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Wohnungslosigkeit/_inhalt.html#sprg575210; πηγή δεδομένων: <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/22971/details>

⁹ Wohnungslosenberichterstattungsgesetz (WoBerichtsG) 2020 [Νόμος περί αναφοράς των αστεγών].

¹⁰ Ομοσπονδιακό Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων (BMAS), *Ausmaß und Struktur von Wohnungslosigkeit. Der Wohnungslosenbericht 2022 des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales* (Ομοσπονδιακό Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, 2022), https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Soziale-Sicherung/wohnungslosenbericht-2022.pdf?__blob=publicationFileCv=4; Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB), *Wohnungslosenbericht der Bundesregierung. Ausmaß und Struktur von Wohnungslosigkeit* (Ομοσπονδιακό Υπουργείο Στέγας, Αστικής Ανάπτυξης και Κατασκευών, 2025), https://www.bmwbsb.bund.de/SharedDocs/downloads/Webs/BMWSB/DE/veroeffentlichungen/wohnen/wohnungslosenbericht-2024.pdf?__blob=publicationFileCv=2

Επιπλέον, οι ΜΚΟ και οι μη κρατικές υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας παρέχουν στατιστικά στοιχεία για την αστεγία, χρησιμοποιώντας συχνά τις δικές τους μεθόδους και καλύπτοντας διαφορετικά υπο-εθνικά επίπεδα¹¹.

Τοπικά στατιστικά σχετικά με την έκταση της αστεγίας για τις περιοχές παρέμβασης του INTERACT, το Ελεύθερο Κράτος της Σαξονίας και την πόλη της Λειψίας, είναι μερικώς διαθέσιμα. Σε σύγκριση με άλλα ομοσπονδιακά κράτη, η Σαξονία έχει ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά φιλοξενίας αστέγων (11,1 ανά 10.000 κατοίκους)¹².

ΣΤΗ ΓΕΡΜΑΝΙΑ, ΟΙ ΑΣΤΕΓΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΔΙΑΦΟΡΑ ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗΣ ΔΙΑΚΡΙΣΗΣ. ΥΠΆΡΧΕΙ ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΠΙΟ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΝΑ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΝΟΝΤΑΙ ΣΤΙΣ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΝΑ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ ΒΙΩΣΙΜΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ.

Μεταξύ των 14 μεγαλύτερων πόλεων της Γερμανίας, η Λειψία παρουσιάζει το χαμηλότερο ποσοστό αστέγων που φιλοξενούνται (15,24 ανά 10.000 κατοίκους), αλλά εξακολουθεί να καταγράφει το δεύτερο υψηλότερο ποσοστό μεταξύ όλων των δήμων της Σαξονίας¹³. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για την κρυφή αστεγία και την πρόχειρη διαμονή σε δημόσιους χώρους (rough sleeping) σε αυτά τα υπο-εθνικά επίπεδα.

Επιπλέον, δεν υπάρχουν συνολικά διαθέσιμα δεδομένα διαχωρισμένα κατά φύλο που να λαμβάνουν υπόψη την ενδοσυντροφική βία, τη προβληματική χρήση ουσιών και τα ζητήματα ψυχικής υγείας μεταξύ των ατόμων σε αστεγία. Ωστόσο, η τελευταία έκθεση της Ομοσπονδιακής Κυβέρνησης περιλαμβάνει τουλάχιστον δεδομένα διαχωρισμένα κατά φύλο για την υποομάδα των ατόμων με κρυφή αστεγία και εκείνων με πρόχειρη διαμονή σε δημόσιους χώρους (rough sleeping), καλύπτοντας τις διάφορες μορφές βίας στις οποίες εκτίθενται, τις διαφορετικές μορφές διάκρισης, τα σωματικά και ψυχικά προβλήματα υγείας και τις αναπηρίες, καθώς και την προβληματική χρήση ουσιών (PSU)¹⁴.

2.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ

Οι υπηρεσίες απευθύνονται κυρίως σε άτομα που πλήττονται από την αστεγία γενικά και σπάνια αποκλειστικά σε γυναίκες. Αυτές περιλαμβάνουν προγράμματα για την προβληματική χρήση ουσιών, υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και προγράμματα προσέγγισης κοινού (outreach), παρόλο που οι γυναίκες που βιώνουν αστεγία εμφανίζουν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά ψυχιατρικών διαταραχών και τραύματος¹⁵. Τα λίγα καταφύγια αποκλειστικά για γυναίκες συχνά λειτουργούν στο μέγιστο της δυναμικότητάς τους. Ωστόσο, οι προσεγγίσεις Housing First και οι προσεγγίσεις με επίκεντρο τη στέγαση είναι ευρέως γνωστές και εφαρμόζονται στις μεγαλύτερες πόλεις, συμπεριλαμβανομένης της Λειψίας¹⁶. Όπως και στην περίπτωση του Housing First, οι προσεγγίσεις μείωσης της βλάβης (harm reduction) είναι διαδεδομένες σε διαφορετικό βαθμό σε ολόκληρη τη Γερμανία.

¹¹ Σχετικά παραδείγματα είναι το Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. (BAG-W), *Zu Lebenslagen wohnungsloser und von Wohnungslosigkeit bedrohter Menschen in Deutschland – Lebenslagenbericht – Berichtsjahr 2022*, (Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., 2022), https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/STA/STA_Statistikbericht_2022.pdf (Έκθεση για τις συνθήκες διαβίωσης των αστέγων και των ατόμων που κινδυνεύουν να μείνουν άστεγοι στη Γερμανία – Έκθεση για το 2022 – Έκθεση για το 2022) (Lebenslagenenerhebung (Diakonisches Werk der Ev.-Luth. Landeskirche Sachsen e.V., 2024) <https://www.diakonie-sachsen.de/wp-content/uploads/2024/09/2024-Wohnungsnotfallhilfe-Bericht.pdf>

¹² BMWSB, Έκθεση της ομοσπονδιακής κυβέρνησης για τους άστεγους 2025, σ. 76.

¹³ BMWSB, Έκθεση της ομοσπονδιακής κυβέρνησης για τους άστεγους 2025, σ. 92.

¹⁴ BMWSB, Έκθεση της ομοσπονδιακής κυβέρνησης για τους άστεγους 2025, σ. 33-50.

¹⁵ GISS C VERIAN, *Empirische Untersuchung zum Gegenstand nach § 8 Absatz 2 und 3 WoBerichtsG 2024*, σ. 39.

¹⁶ Για ένα πρόσφατο παράδειγμα, βλ. «Modellprojekt Eigene Wohnung» Stadt Leipzig, πρόσβαση στις 16 Μαΐου 2025, <https://www.leipzig.de/jugend-familie-und-soziales/soziale-hilfen/obdachlosigkeit/projekt-eigene-wohnung>

2.3.1 ΚΕΝΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ

Μπορούν να υποτεθούν ορισμένα κενά και εμπόδια ειδικά ως προς το φύλο όσον αφορά τις υπηρεσίες και τις παροχές. Οι γυναίκες, συχνότερα από τους άνδρες, βιώνουν κρυφή αστεγία, πιθανόν λόγω της αυξημένης ευαλωτότητας τους σε σεξουαλική βία. Τα καταφύγια μικτού φύλου μπορεί να θεωρηθούν επικίνδυνα από γυναίκες που φοβούνται ότι θα υποστούν βία από άνδρες. Επομένως, η ανεπαρκής διαθεσιμότητα καταφυγίων αποκλειστικά για γυναίκες δημιουργεί ένα εμπόδιο¹⁷.

Επιπλέον, το GREVIO εντόπισε αρκετά κενά στις υπηρεσίες όσον αφορά την εφαρμογή της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης. Παρατηρείται γενική έλλειψη εξειδικευμένων υπηρεσιών που να έχουν επίκεντρο τα θύματα, με αποτέλεσμα οι γυναίκες που βιώνουν αστεγία συχνά να μην λαμβάνουν επαρκή υποστήριξη. Όπως και άλλες περιθωριοποιημένες ομάδες, αντιμετωπίζουν διασταυρούμενες διακρίσεις, βιώνουν πολλαπλές ανισότητες και συχνά παραβλέπονται από τις κύριες υπηρεσίες. Ως συνέπεια, υπάρχει ανάγκη για πιο περιεκτικές πολιτικές και υπηρεσίες που να ανταποκρίνονται στις ειδικές ανάγκες των αστεγών γυναικών. Τα καταφύγια και οι υπηρεσίες υποστήριξης πρέπει να είναι επαρκώς εξοπλισμένα για να αντιμετωπίζουν τις πολυπλοκότητες της αστεγίας και της βίας¹⁸.

Περαιτέρω, ορισμένα μέτρα ενδέχεται να μην επιτυγχάνουν τους στόχους τους λόγω ανεπαρκούς χρηματοδότησης. Αυτοί οι περιορισμοί υποδεικνύουν την ανάγκη για αυξημένη χρηματοδότηση σε τοπικό επίπεδο, η οποία θα πρέπει αναγκαία να στηρίζεται και από μεγαλύτερη εθνική χρηματοδότηση. Προς το παρόν, τα σχέδια λιτότητας της γερμανικής κυβέρνησης δεν ευνοούν αυτή την ανάγκη¹⁹.

2.3.2 ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τα αρχιτεκτονικά και πρότυπα ασφάλειας για τα καταφύγια και τη στέγαση καθορίζονται από τα ομόσπονδα κρατίδια της Γερμανίας και, ως εκ τούτου, παρουσιάζουν μικρές διαφοροποιήσεις μεταξύ των περιοχών. Οι κανονισμοί αυτοί λαμβάνουν επίσης υπόψη ότι ορισμένες μειονεκτούσες ομάδες έχουν διαφορετικές ανάγκες. Τα προγράμματα πρέπει να πληρούν αυτές τις απαιτήσεις²⁰. Για παράδειγμα, το Ελεύθερο Κράτος της Σαξονίας απαιτεί τα καταφύγια έκτακτης ανάγκης να πληρούν τα πρότυπα για ανθρώπινη στέγαση. Πρέπει να παρέχουν χώρο για βασικές ανάγκες διαβίωσης, να αποφεύγουν κινδύνους για την υγεία και να διαθέτουν ξεχωριστές υγειονομικές εγκαταστάσεις για γυναίκες και άνδρες²¹.

2.3.3 ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Η συνεργασία και η δικτύωση μεταξύ οργανισμών και τομέων τονίζονται στην αντιμετώπιση της αστεγίας, αλλά δεν εφαρμόζονται συνολικά. Ορισμένες τοπικές πρωτοβουλίες αποτελούν παραδείγματα ενσωμάτωσης διαφόρων υπηρεσιών υποστήριξης σε υπηρεσίες για άστεγα άτομα, όπως η περιεκτική ψυχική υγειονομική φροντίδα και η συνεργασία με την κοινότητα. Ωστόσο, σε πολλές περιπτώσεις, το ιστορικά ανεπτυγμένο και υψηλά διαφοροποιημένο σύστημα υποστήριξης στη Γερμανία και η έλλειψη πόρων στην καθημερινή λειτουργία εμποδίζουν την καλλιέργεια μιας κουλτούρας συνεργασίας. Οι ανάγκες ειδικά κατά φύλο δεν λαμβάνονται επίσης πάντα επαρκώς υπόψη.

2.4 ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ INTERACT ΣΤΗ ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Όσον αφορά την υφισταμένη κατάσταση, τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των υπηρεσιών για τους άστεγους στη Γερμανία, όπως περιγράφονται παραπάνω, το INTERACT είναι σημαντικό από διάφορες απόψεις, καθώς:

- ενισχύει τη σημασία της διατομεακότητας στην αντιμετώπιση της αστεγίας,
- εστιάζει στα σύνθετα ζητήματα που προκύπτουν από τη διασταύρωση της αστεγίας και του φύλου,
- προτείνει τρόπους για την ενσωμάτωση θεωρητικών διατομεακών προσεγγίσεων σε συγκεκριμένες στρατηγικές υποστήριξης για γυναίκες που βιώνουν αστεγία, και
- ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ διαφορετικών τομέων και οργανώσεων στο διαφοροποιημένο γερμανικό σύστημα υποστήριξης.

¹⁷ BMWSB, *Μαζί για ένα σπίτι. Εθνικό σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση της έλλειψης στέγης* 2024, σ. 18.

¹⁸ GREVIO, *Έκθεση βασικής αξιολόγησης Grevio για τη Γερμανία*, 2022, <https://rm.coe.int/report-on-germany-for-publication/1680a86937>

¹⁹ Marcel Fratzscher, *Ο ομοσπονδιακός προϋπολογισμός θέτει λανθασμένες προτεραιότητες: Hier besteht wirklich Spar-Potential*, DIW-Blog

10.07.2024, πρόσβαση στις 15 Μαΐου 2025,

https://www.diw.de/de/diw_01.c.907889.de/nachrichten/bundeshaushalt_setzt_falsche_prioritaeten_hier_besteht_wirklich_spar-potential.html

²⁰ Μια επισκόπηση των διαφορετικών κανονισμών και στις 16 ομοσπονδιακές πολιτείες παρέχεται στο BMWSB, *Together for a Home. Εθνικό σχέδιο δράσης για την καταπολέμηση της έλλειψης στέγης* 2024, σ. 37–38.

²¹ Κοινές συστάσεις του Υπουργείου Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Συνοχής της Σαξονίας, του Υπουργείου Περιφερειακής Ανάπτυξης της Σαξονίας και του Υπουργείου Εσωτερικών της Σαξονίας για την πρόληψη και την εξάλειψη των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης σε θέματα στέγασης, 2021, III. 2.

2.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Οι θεσμικές και οργανωτικές συνθήκες στη Γερμανία προσφέρουν ένα ευρύ φάσμα σημείων εκκίνησης για το έργο INTERACT. Σε εθνικό επίπεδο και στη Λειψία ως περιοχή παρέμβασης, η έμφαση θα πρέπει να δίνεται στη δικτύωση των εμπλεκόμενων φορέων και σε θέματα που αφορούν τις επιπτώσεις της διαφοροποίησης και τις συνακόλουθες διαδικασίες ένταξης και αποκλεισμού μέσω του συστήματος υποστήριξης, οι οποίες μπορούν να αναλυθούν αποτελεσματικά μέσω της προοπτικής της διαθεματικότητας.

2.6 ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΒΗΜΑΤΑ

Απαιτούνται περαιτέρω μέτρα για την επίτευξη του κοινού ευρωπαϊκού στόχου της εξάλειψης της αστεγίας, λαμβάνοντας υπόψη μια προσέγγιση με έμφυλη οπτική. Στη Γερμανία, αυτά περιλαμβάνουν, σε :

Επίπεδο πολιτικής:

- Πλήρης εφαρμογή της ένταξης της διάστασης του φύλου (gender mainstreaming) και της εστίασης στις ανάγκες ειδικά κατά φύλο στις πολιτικές.
- Την εξασφάλιση επαρκούς χρηματοδότησης για υπηρεσίες που υποστηρίζουν τις γυναίκες που βιώνουν αστεγία.
- Συνέχιση των προσπάθειών για τη δημιουργία μιας βάσης δεδομένων σχετικά με την κρυφή αστεγία και την πρόχειρη διαμονή σε δημόσιους χώρους (rough sleeping).

Επίπεδο υπηρεσιών, πρέπει να δοθεί έμφαση στα εξής:

- την άρση των εμποδίων στην πρόσβαση των γυναικών που βιώνουν αστεγία σε υπηρεσίες υποστήριξης, και
- δημιουργία ισχυρής και βιώσιμης συνεργασίας μεταξύ των διαφόρων τομέων του συστήματος υποστήριξης.

Έρευνα και συμμετοχή της κοινότητας πρέπει να ενισχυθούν προκειμένου:

- παρέχουν βαθύτερη κατανόηση των διασταυρούμενων διακρίσεων που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες που βιώνουν αστεγία, και
- αναπτύξουν τρόπους και λύσεις ώστε οι γυναίκες που βιώνουν αστεγία να εμπλέκονται ως ειδικοί της δικής τους κατάστασης και ως ίσοι εταίροι στην ερευνητική εργασία.

3. ΕΛΛΑΔΑ

Η αστεγία αποτελεί μια σύνθετη κοινωνική πρόκληση στην Ευρώπη, χαρακτηριζόμενη από κατακερματισμένα δεδομένα, ασυνεπείς πολιτικές και κενά στην παροχή υπηρεσιών. Οι γυναίκες που βιώνουν αστεγία αντιμετωπίζουν συχνά πολλαπλές ευαλωτότητες, όπως έκθεση σε βία, επισφαλή στέγαση και περιορισμένη πρόσβαση σε εξατομικευμένη υποστήριξη. Το έργο INTERACT επιδιώκει να αντιμετωπίσει αυτές τις προκλήσεις προωθώντας διαθεματικές με επίγνωση στο τραύμα και ευαίσθητες στο φύλο προσεγγίσεις, ενώ παράλληλα ενισχύει τη συνεργασία μεταξύ υπηρεσιών και επιπέδων λήψης πολιτικών αποφάσεων. Η Ελλάδα, με πληθυσμό περίπου 10,4 εκατομμυρίων την 1η Ιανουαρίου 2023, αποτελεί κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης²². Όλες οι αναφορές σε πρωτότυπες πηγές έχουν επαληθευτεί από την ελληνική ομάδα INTERACT. Το πρόγραμμα INTERACT στην Ελλάδα υλοποιείται από τον Σύνδεσμο Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου και Ν. Ηρακλείου, σε συνεργασία με την Περιφέρεια Κρήτης και τον Δήμο Παλαιού Φαλήρου²³.

3.1 ΑΣΤΕΓΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η αστεγία στην Ελλάδα αποτελεί ένα διαρκές και αυξανόμενο κοινωνικό πρόβλημα, ιδίως μετά την οικονομική κρίση, την εφαρμογή μέτρων λιτότητας και τις πιέσεις στην αγορά κατοικίας, που οδήγησαν σε μείωση των κοινωνικών δικλίδων ασφαλείας. Οι γυναίκες πλήττονται δυσανάλογα λόγω των ανισοτήτων στις αμοιβές μεταξύ ανδρών και γυναικών, της μονογονεϊκής ανατροφής, της ανεργίας και της έκθεσης σε ενδοοικογενειακή βία²⁴. Παρά την υιοθέτηση του πλαισίου ETHOS ως νομικού ορισμού της αστεγίας⁽²⁵⁾ στην Ελλάδα, οι πολιτικές αντιμετώπισης επικεντρώνονται κυρίως στην παροχή έκτακτης στέγασης, ενώ οι μακροπρόθεσμες λύσεις στέγασης²⁶ παραμένουν περιορισμένες.

Όπως επισημαίνεται στην έκθεση, «τα δεδομένα σχετικά με την αστεγία στην Ελλάδα παραμένουν ασυνεπή, κατακερματισμένα και σε μεγάλο βαθμό μη προσβάσιμα, ενώ δεν υπάρχουν δημόσια διαθέσιμα και επικαιροποιημένα στατιστικά στοιχεία για το σύνολο του άστεγου πληθυσμού». Η λεγόμενη «κρυφή αστεγία» — δηλαδή η διαμονή γυναικών σε σπείτια φίλων ή συγγενών ή σε επισφαλείς συνθήκες στέγασης — είναι εκτεταμένο φαινόμενο, το οποίο ωστόσο αποτυπώνεται ανεπαρκώς στα επίσημα στατιστικά δεδομένα.

Σε εθνικό επίπεδο, υφίσταται πολιτική για την αστεγία καθώς και πιλοτικά προγράμματα στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Ωστόσο, σε τοπικό επίπεδο, δεν υπάρχουν στοχευμένες δημοτικές πολιτικές για την αντιμετώπισή της. Η Ελλάδα δεν διαθέτει στρατηγική τύπου «Housing First» (Πρώτα η Στέγη), ενώ οι προσεγγίσεις με γνώμονα τη διάσταση του φύλου που βασίζονται στην επίγνωση του τραύματος εφαρμόζονται περιστασιακά και αποτελούν μάλλον την εξαίρεση παρά τον κανόνα. Παρ' όλα αυτά, έχουν αναπτυχθεί υποσχόμενες πρακτικές στον τομέα της προσέγγισης αστέγων (outreach), στη συνεργασία με γυναικείες οργανώσεις και στην φροντίδα με επίγνωση του τραύματος. Ωστόσο, οι πρωτοβουλίες αυτές παραμένουν περιορισμένης κλίμακας, υποχρηματοδοτούμενες και αποσυνδεδεμένες από τα ευρύτερα θεσμικά πλαίσια πολιτικής. Η συνεργασία μεταξύ υπηρεσιών υπάρχει, αλλά παραμένει κυρίως άτυπη, βασιζόμενη σε προσωπικές σχέσεις αντί σε θεσμοθετημένους μηχανισμούς²⁷.

²² EUROSTAT Πληθυσμός την 1η Ιανουαρίου 2023

²³ Για την πλήρη έκδοση αυτής της επισκόπησης, βλ. Εθνική έκθεση INTERACT, παραδοτέο D.1.1 του έργου INTERACT (2025), αγγλική έκδοση, σ. 40-53.

²⁴ Theodorikakou et al., 2013; EU SILC, 2014; CMD 41756/26.5.2017, L. 4472/2017; Dimoulas, K., Arapoglou, V., Gkounis, K., Richardshon, K., Karlaganis, P. (2018). ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΣΤΕΓΩΝ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ, ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΤΟΥ ΠΕΙΡΑΙΑ, ΤΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ, ΤΩΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ, ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΙΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΤΡΙΚΑΛΩΝ. Πανεπιστήμιο Πάντειο.

²⁵ Άρθρο 29, παρ. 1 του νόμου 4052/2012 (ΦΕΚ 41 Α).

²⁶ ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ – ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΦΤΩΧΕΙΑΣ SILK. (2024). Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SFA10/2024>.

²⁷ Όπως αναφέρεται στην εθνική έκθεση INTERACT, αγγλική έκδοση, 2025, σ. 47.

3.2 ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΤΕΓΙΑ

Στην Ελλάδα, η πρόσβαση σε δεδομένα σχετικά με την αστεγία είναι εξαιρετικά περιορισμένη λόγω του κατακερματισμένου και ασυνεπούς συστήματος καταγραφής. Ο μοναδικός εθνικός μηχανισμός, το Ψηφιακό Μητρώο Δομών Αστεγών, καταγράφει μόνο τα άτομα που κάνουν χρήση κρατικά χρηματοδοτούμενων καταφυγίων ή συγκεκριμένων προγραμμάτων, αποκλείοντας όσους ζουν σε συνθήκες «κρυφής» ή ανεπίσημης αστεγίας, όπως η προσωρινή φιλοξενία σε σπίτια φίλων ή συγγενών, η διαμονή σε υπερπλήρη νοικοκυριά ή σε προσωρινές ρυθμίσεις στέγασης.

Ο μοναδικός εθνικός μηχανισμός, το Ψηφιακό Μητρώο Δομών Αστεγών, καταγράφει μόνο τα άτομα που κάνουν χρήση κρατικά χρηματοδοτούμενων καταφυγίων ή συγκεκριμένων προγραμμάτων, αποκλείοντας όσους ζουν σε συνθήκες «κρυφής» ή ανεπίσημης αστεγίας, όπως η προσωρινή φιλοξενία σε σπίτια φίλων ή συγγενών, η διαμονή σε υπερπλήρη νοικοκυριά ή σε προσωρινές ρυθμίσεις στέγασης. Η πρόσβαση στο μητρώο αυτό περιορίζεται στους συντονιστές των δομών, καθιστώντας τα δεδομένα ουσιαστικά μη προσβάσιμα στο κοινό, στους ερευνητές και στους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής.

Ως αποτέλεσμα, οι επίσημοι αριθμοί υποεκτιμούν δραματικά την πραγματική έκταση του φαινομένου: το 2023 το μητρώο κατέγραψε μόλις 1.387 άστεγα άτομα, εκ των οποίων μόνο το 22% ήταν γυναίκες, παρότι τα ευρύτερα ερευνητικά δεδομένα και οι υπηρεσίες προσέγγισης αναφέρουν σταθερά πολύ υψηλότερα ποσοστά αστεγίας²⁸.

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΝ ΑΣΥΝΕΠΗ ΚΑΙ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΣΕ ΜΕΓΑΛΟ ΒΑΘΜΟ ΜΗ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΑ, ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ ΣΤΟ ΚΟΙΝΟ ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΩΝ ΑΣΤΕΓΩΝ. ΓΙΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ, ΔΕΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΟΙ ΚΡΥΦΟΙ ΑΣΤΕΓΟΙ ΚΑΙ ΔΕΝ ΣΥΝΕΙΣΦΕΡΟΥΝ ΌΛΟΙ ΟΙ ΠΑΡΟΧΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΒΑΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.

Οι αδυναμίες αυτές επιτείνονται από το γεγονός ότι δεν συμμετέχουν όλοι οι φορείς παροχής υπηρεσιών στη συλλογή δεδομένων, ενώ οι μεθοδολογίες καταγραφής διαφέρουν μεταξύ δήμων και οργανισμών, καθιστώντας αδύνατη τη διαμόρφωση μιας αξιόπιστης εθνικής εικόνας. Ενδεικτικά, ανεξάρτητες δράσεις street work στην Αθήνα έχουν καταγράψει πάνω από 850 μοναδικές περιπτώσεις από το 2021, ενώ και παλαιότερες ακαδημαϊκές έρευνες έχουν επισημάνει σημαντικά φαινόμενα υποκαταγραφής, ακόμη και στο περιορισμένο τους πεδίο²⁹. Η απουσία ενός ενιαίου συστήματος κωδικοποίησης αυξάνει τον κίνδυνο διπλοεγγραφών ή παραλείψεων περιστατικών. Ιδιαίτερα η «κρυφή» αστεγία παραμένει εκτός των επίσημων στατιστικών, κρατώντας το πραγματικό μέγεθος του φαινομένου εκτός του δημόσιου διαλόγου και της πολιτικής ατζέντας. Η έλλειψη αξιόπιστων, διαφανών και αναλυμένων κατά φύλο δεδομένων όχι μόνο υπονομεύει τον αποτελεσματικό σχεδιασμό πολιτικών, αλλά και διαιωνίζει τον αποκλεισμό των γυναικών, των μεταναστών και άλλων ευάλωτων ομάδων που πλήττονται δυσανάλογα³⁰.

3.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ

Στην Ελλάδα, οι υπηρεσίες για άστεγους είναι συγκεντρωμένες κυρίως στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη και περιλαμβάνουν Κέντρα Ημέρας, ξενώνες έκτακτης ανάγκης, δομές προσωρινής φιλοξενίας, προγράμματα υποστηριζόμενης στέγασης και ομάδες street work για άτομα με πρόχειρη διαμονή. Αν και λειτουργούν ορισμένοι εξειδικευμένοι ξενώνες για γυναίκες —συνήθως σε σύνδεση με υπηρεσίες προστασίας από την έμφυλη ή ενδοοικογενειακή βία— η πλειονότητα των δομών επικεντρώνεται στην κάλυψη άμεσων αναγκών, όπως η σίτιση, η υγιεινή, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη και η παροχή προσωρινής στέγης. Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν ζωτικής σημασίας δίκτυα υποστήριξης, ωστόσο παραμένουν κατακερματισμένες, περιορισμένης κλίμακας και άνισα κατανομημένες γεωγραφικά. Η συνεργασία μεταξύ φορέων βασίζεται συχνά σε άτυπα δίκτυα και όχι σε θεσμοθετημένα πλαίσια, γεγονός που μειώνει τη δυνατότητα του συστήματος να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις πολύπλοκες και μακροπρόθεσμες ανάγκες των αστεγών³¹.

(28) Ερωτηματολόγιο του ΟΟΣΑ για την προσιτή στέγαση (QuASH), 2023· Ελληνικό Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων (2023), Ψηφιακό μητρώο δομών για τους άστεγους και πρόγραμμα «Στέγαση και εργασία για τους άστεγους».

²⁹ Αράπογλου, Β., Γκούνης, Κ., Ρίτσαρτσον, Κ., (2018). Πιλοτική Καταγραφή Αστεγών στους Δήμους Αθηναίων, Θεσσαλονίκης, Πειραιώς, Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Ν. Ιωνίας και Τρικαίων.

³⁰ Όπως αναφέρεται στην Εθνική Έκθεση INTERACT, Αγγλική Έκδοση, 2025, σ. 46.

³¹ Όπως αναφέρεται στην εθνική έκθεση INTERACT, αγγλική έκδοση, 2025, σ. 50: «Υπουργικές αποφάσεις 92490/04-10-2013 C 9889/13-08-2020 (V' 3390) εισήγαγε το «Πρόγραμμα ιατρικού ελέγχου, ψυχοκοινωνικής διάγνωσης, υποστήριξης και παραπομπής ατόμων από τρίτες χώρες χωρίς έγγραφα σε εγκαταστάσεις πρώτης υποδοχής», το οποίο εξασφαλίζει την πρόσβαση σε βασική υγειονομική περίθαλψη, ψυχοκοινωνική υποστήριξη και υπηρεσίες παραπομπής για μετανάστες χωρίς έγγραφα κατά την άφιξή τους. Επιπλέον, ο νόμος 4254/2014 ορίζει τη δομή των υπηρεσιών για τους άστεγους, διακρίνοντας μεταξύ εγκαταστάσεων που καλύπτουν άμεσες και επείγουσες ανάγκες, όπως καταφύγια και καταλύματα έκτακτης ανάγκης, και εκείνων που παρέχουν μακροπρόθεσμες λύσεις στέγασης, συμπεριλαμβανομένης της μεταβατικής και υποστηριζόμενης στέγασης. Ο νόμος αυτός προωθεί επίσης τις τοπικές συνεργασίες μεταξύ δήμων, περιφερειακών αρχών, δημόσιων υπηρεσιών κοινής ωφέλειας και πιστοποιημένων ΜΚΟ, σύμφωνα με τον νόμο 2646/1998, με σκοπό τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών στους άστεγους. Επιπλέον, ο νόμος 4445/2016 [Εφημερίδα της Κυβερνήσεως 236 Α'] θέσπισε τον Εθνικό Μηχανισμό Παρακολούθησης, Συντονισμού και Αξιολόγησης των Πολιτικών Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής, ο οποίος αποτελεί τη βάση για

3.3.1 ΚΕΝΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ

Στην Ελλάδα, οι παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της αστεγίας αντιμετωπίζουν διαρθρωτικές αδυναμίες που περιορίζουν σημαντικά την αποτελεσματικότητά τους. Η ανταπόκριση εξακολουθεί να βασίζεται κυρίως στη φιλοξενία έκτακτης ανάγκης, με ελάχιστη έμφαση στην πρόληψη ή στην ανάπτυξη βιώσιμων λύσεων στέγασης, γεγονός που παγιδεύει πολλούς ανθρώπους σε έναν διαρκή κύκλο αστάθειας. Οι υπηρεσίες παραμένουν άνισα κατανεμημένες, συγκεντρωμένες κυρίως στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, ενώ σε μεγάλο μέρος της χώρας δεν υπάρχει ουσιαστική κάλυψη αναγκών³². Οι γυναίκες με σύνθετες ανάγκες — όπως όσες βιώνουν ενδοσυντροφική βία, αντιμετωπίζουν προβλήματα χρήσης ουσιών ή ψυχικής υγείας— λαμβάνουν ανεπαρκή υποστήριξη, λόγω της έλλειψης προσεγγίσεων με έμφυλη οπτική και επίγνωση του τραύματος³³. Η πολυδιάσπαση αρμοδιοτήτων μεταξύ υπουργείων επιτείνει τη δυσλειτουργία του συστήματος, ενώ πρόσθετα εμπόδια, όπως ο στιγματισμός, η απουσία δομών φύλαξης παιδιών στα καταφύγια και ο αποκλεισμός μεταναστριών λόγω νομικών περιορισμών, εντείνουν τις ανισότητες και αποθαρρύνουν την πρόσβαση στις υπηρεσίες.

Ένα από τα σημαντικότερα κενά στο ελληνικό σύστημα είναι η απουσία μιας στρατηγικής «Housing First», η οποία έχει υιοθετηθεί σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες ως βιώσιμη λύση για την αντιμετώπιση της αστεγίας. Αντίθετα, η Ελλάδα εξακολουθεί να βασίζεται κυρίως σε δομές προσωρινής ή έκτακτης φιλοξενίας, διατηρώντας τους ανθρώπους σε έναν φαύλο κύκλο επισφαλούς διαβίωσης, χωρίς προοπτική για μόνιμη στέγαση. Παρότι έχουν αναπτυχθεί ορισμένες ενθαρρυντικές πρακτικές — όπως προγράμματα street work με ευαισθησία ως προς το φύλο και παρεμβάσεις με επίγνωση του τραύματος— αυτές αποτελούν την εξαίρεση και όχι τον κανόνα, ενώ συχνά υποχρηματοδοτούνται. Χωρίς μια ουσιαστική στροφή προς μακροπρόθεσμες λύσεις στέγασης και χωρίς ενισχυμένο θεσμικό συντονισμό μεταξύ αρμόδιων φορέων, οι υπηρεσίες για αστέγους στην Ελλάδα κινδυνεύουν να παραμείνουν εγκλωβισμένες σε ένα μοντέλο διαχείρισης κρίσεων, ανίκανες να προσφέρουν σταθερότητα και ασφάλεια στους ανθρώπους που πλήττονται περισσότερο.

Μια ακόμη σημαντική αδυναμία αφορά την έλλειψη ενιαίων προτύπων ποιότητας υπηρεσιών. Σε αντίθεση με άλλες χώρες της Ε.Ε., η Ελλάδα δεν εφαρμόζει επίσημα πρότυπα ποιότητας στις δομές φιλοξενίας και υποστήριξης αστέγων, με αποτέλεσμα οι προϋποθέσεις λειτουργίας να παραμένουν ελάχιστες (π.χ. ύπαρξη χωριστών υπνοδωματίων στα καταφύγια) και να εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τον εκάστοτε δημοτικό έλεγχο, όταν η χρηματοδότηση παρέχεται σε τοπικό επίπεδο. Η απουσία συστηματικής αξιολόγησης οδηγεί σε σημαντικές διαφοροποιήσεις στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και αφήνει την ασφάλεια και την αξιοπρέπεια των γυναικών ανεπαρκώς προστατευμένες στις διάφορες δομές φιλοξενίας. Όπως επισημαίνεται και στην έκθεση, παρά τα μεμονωμένα παραδείγματα καλών πρακτικών, υπάρχει επείγουσα ανάγκη θεσμοθέτησης προτύπων που να βασίζονται στην έμφυλη οπτική, την επίγνωση του τραύματος και τον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ώστε να διασφαλιστεί ένα δίκαιο, αξιόπιστο και ασφαλές σύστημα υποστήριξης για όλους τους ανθρώπους που βιώνουν αστεγία.

3.3.2 ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Σε αντίθεση με αρκετές άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η Ελλάδα δεν διαθέτει θεσμοθετημένα πρότυπα ποιότητας για τις παρεμβάσεις που αφορούν την αστεγία. Υπάρχουν ορισμένες ελάχιστες απαιτήσεις, όπως η πρόβλεψη χωριστών υπνοδωματίων στα καταφύγια, όμως η εφαρμογή τους είναι ασυνεπής και εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον έλεγχο των δήμων, όταν η χρηματοδότηση παρέχεται σε τοπικό επίπεδο. Η απουσία συστηματικής αξιολόγησης έχει ως αποτέλεσμα μεγάλες διαφοροποιήσεις στην ποιότητα των υπηρεσιών, χωρίς καμία εγγύηση ασφάλειας, αξιοπρέπειας ή υποστήριξης με ευαισθησία ως προς το φύλο για τις γυναίκες που βιώνουν αστεγία. Όπως επισημαίνεται και στην έκθεση, «οι απαιτήσεις είναι ελάχιστες (π.χ. χωριστά υπνοδωμάτια στα καταφύγια) και εξαρτώνται από τον δημοτικό έλεγχο, όταν παρέχεται χρηματοδότηση», γεγονός που αναδεικνύει τον εύθραυστο χαρακτήρα των υπηρεσιών και την έλλειψη ενιαίων μηχανισμών λογοδοσίας.

Εθνική στρατηγική της Ελλάδας για την κοινωνική ένταξη και τη μείωση της φτώχειας. Η στρατηγική αυτή αποσκοπεί στην καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, στην ενίσχυση του συντονισμού μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών φορέων και στη βελτίωση των μηχανισμών παρακολούθησης και αξιολόγησης, προκειμένου να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα των κοινωνικών πολιτικών. Συνολικά, τα νομοθετικά αυτά μέτρα αποσκοπούν στην ενίσχυση της κοινωνικής προστασίας, στη βελτίωση των υπηρεσιών για τους άστεγους και στη διευκόλυνση της ένταξης των μειονεκτουσών ομάδων στην κοινωνία. Οι υφιστάμενες νομοθεσίες φαίνεται να υποστηρίζουν τη συνεργασία μεταξύ των εγκαταστάσεων για τους άστεγους και άλλων δομών, όπως τα καταφύγια για γυναίκες που βιώνουν ενδοοικογενειακή βία και βία μεταξύ συντρόφων. Ωστόσο, οι διαφορές στους κανονισμούς λειτουργίας μεταξύ αυτών των εγκαταστάσεων δημιουργούν εμπόδια στην αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία. Ως αποτέλεσμα, αντί να παρέχει λύσεις στους επαγγεληματίες, η νομοθεσία συχνά επιβάλλει περιορισμούς που περιορίζουν την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται με ευελιξία σε περίπλοκες περιπτώσεις.

³² Dimoulas, K., Arapoglou, V., Gkounis, K., Richardshon, K., C Karlaganis, P. (2018).

³³ Κουραχάνης, 2017.

Χωρίς σαφή και δεσμευτικά πρότυπα, πολλές γυναίκες βρίσκονται αντιμέτωπες με επισφαλείς ή ακατάλληλες συνθήκες διαβίωσης, που δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους και αγνοούν τις επιπτώσεις του τραύματος, της έμφυλης βίας, των ψυχικών δυσκολιών ή της χρήσης ουσιών.

3.3.3 ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Στην Ελλάδα, η συνεργασία μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων παραμένει σε μεγάλο βαθμό άτυπη και μη θεσμοθετημένη. Αν και υπάρχουν αξιόλογες πρακτικές — όπως η Στέγη Κοινωνικής Υποστήριξης ΚΑΡΕΑ, η οποία συνεργάζεται με ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νομικούς συμβούλους, υγειονομικό προσωπικό και αστυνομικές αρχές — οι περιπτώσεις αυτές αποτελούν περισσότερο εξαίρεση παρά κανόνα. Στην πράξη, η διατομεακή συνεργασία μεταξύ των φορέων βασίζεται κυρίως σε προσωπικές σχέσεις μεταξύ επαγγελματιών και όχι σε θεσμικά κατοχυρωμένα πρωτόκολλα ή σταθερούς μηχανισμούς συντονισμού. Η απουσία δομημένων διαδικασιών συνεργασίας περιορίζει τη δυνατότητα ανάπτυξης ολοκληρωμένων και ολιστικών παρεμβάσεων, ιδιαίτερα για γυναίκες που βιώνουν πολλαπλές μορφές ευαλωτότητας — όπως ενδοσυντροφική βία, ψυχικό τραύμα και επισφάλεια στέγης. Η έλλειψη ενός ενιαίου πλαισίου διεπιστημονικής ανταλλαγής πληροφοριών και παραπομπών οδηγεί συχνά σε επικαλύψεις, καθυστερήσεις ή κενά στην παροχή υπηρεσιών. Κανένας μεμονωμένος φορέας δεν μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς στις σύνθετες ανάγκες των ωφελουμένων χωρίς συντονισμένες και θεσμοθετημένες συνεργασίες

34

3.4 ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ INTERACT ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η συμβολή του έργου INTERACT είναι ιδιαίτερα σημαντική για την ελληνική πραγματικότητα, καθώς απαντά άμεσα σε υφιστάμενες συστημικές αδυναμίες του πεδίου. Το έργο εστιάζει στην ανάπτυξη μιας προσέγγισης με έμφυλη οπτική, με επίγνωση του τραύματος και διεπιστημονικής, στοιχεία που μέχρι σήμερα απουσιάζουν σε μεγάλο βαθμό από τις εθνικές πρακτικές. Σε αντίθεση με τις συνήθεις βραχυπρόθεσμες παρεμβάσεις διαχείρισης κρίσεων, το INTERACT προωθεί μακροπρόθεσμες λύσεις, εισάγοντας την προσέγγιση “Housing First” και μοντέλα βιώσιμης στέγασης — πρακτικές που δεν έχουν ακόμη θεσμοθετηθεί συστηματικά στην Ελλάδα. Επιπλέον, το έργο υπογραμμίζει την ανάγκη για θεσμοθέτηση ποιοτικών προτύπων και ενιαίων πρωτοκόλλων συνεργασίας μεταξύ φορέων, ενίσχυση της διατομεακής και διεπιστημονικής συνεργασίας, ώστε να διασφαλίζεται η συνέχεια και η συνοχή των υπηρεσιών και προώθηση πολιτικών που αναγνωρίζουν και ενσωματώνουν τις πολλαπλές μορφές ευαλωτότητας που βιώνουν οι γυναίκες. Εστιάζοντας σε γυναίκες που αντιμετωπίζουν διασταυρούμενες ανάγκες — επιζήσασες έμφυλης βίας, με προβλήματα ψυχικής υγείας ή χρήσης ουσιών — το INTERACT στοχεύει να αποτρέψει την περιθωριοποίησή τους και να καλύψει τα κενά που δημιουργούν οι κατακερματισμένες υπηρεσίες και τα άτυπα δίκτυα υποστήριξης.

3.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Το ελληνικό σύστημα αντιμετώπισης της αστεγίας παραμένει αντιδραστικό, κατακερματισμένο και ανεπαρκώς προσανατολισμένο στις ανάγκες των γυναικών. Οι διαθέσιμες υπηρεσίες είναι συγκεντρωμένες κυρίως στα μεγάλα αστικά κέντρα και επικεντρώνονται στην επείγουσα ανακούφιση, χωρίς επαρκή επένδυση στην πρόληψη ή σε μακροπρόθεσμες λύσεις ένταξης και αποκατάστασης. Η συλλογή και διαχείριση δεδομένων παραμένει αποσπασματική και συχνά μη προσβάσιμη, γεγονός που αποδυναμώνει τη βάση τεκμηρίωσης για τον σχεδιασμό και την αξιολόγηση πολιτικών. Παράλληλα, ο θεσμικός κατακερματισμός, τα εμπόδια πρόσβασης για ευάλωτες ομάδες και η έλλειψη κοινών προτύπων ποιότητας οδηγούν σε συστημικές αναποτελεσματικότητες και σε περιορισμένη κάλυψη αναγκών. Οι γυναίκες πλήττονται δυσανάλογα από αυτές τις αδυναμίες, καθώς οι ανάγκες τους που σχετίζονται με την έμφυλη βία, το τραύμα και τις υποχρεώσεις παροχής φροντίδας δεν λαμβάνονται επαρκώς υπόψη στο σχεδιασμό και την παροχή υπηρεσιών. Αυτές οι ελλείψεις αναδεικνύουν την επείγουσα ανάγκη για συστημική μεταρρύθμιση, με στόχο τη μετάβαση από μια βραχυπρόθεσμη, διαχειριστική προσέγγιση κρίσεων σε ένα δικαιωματικό, ολοκληρωμένο πλαίσιο πολιτικής, που θα προάγει την ισότητα, τη βιωσιμότητα και την πρόσβαση όλων σε αξιοπρεπή στέγη και υποστήριξη

³⁴ Όπως αναφέρεται στην εθνική έκθεση INTERACT, αγγλική έκδοση, 2025, σ. 50.

3.6 ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΒΗΜΑΤΑ

Επίπεδο πολιτικής

- Ανάπτυξη ολοκληρωμένης εθνικής στρατηγικής για την αστεγία, βασισμένης στις αρχές του « Housing First» (Πρώτα η Στέγαση), με στόχο τη μετάβαση από τη βραχυπρόθεσμη φιλοξενία έκτακτης ανάγκης σε βιώσιμες, μακροπρόθεσμες λύσεις στέγασης και κοινωνικής ένταξης.
- Θεσμοθέτηση ενιαίων προτύπων ποιότητας για όλες τις υπηρεσίες που σχετίζονται με την αστεγία, διασφαλίζοντας την ασφάλεια, την αξιοπρέπεια και την πρόσβαση των γυναικών στην φροντίδα με επίγνωση του τραύματος.
- Καθορισμός σαφών θεσμικών αρμοδιοτήτων μεταξύ των συναρμόδιων υπουργείων και φορέων, ώστε να περιορισθεί ο κατακερματισμός και να ενισχυθεί η αποτελεσματικότητα και ο συντονισμός στην παροχή υπηρεσιών.
- Ενσωμάτωση ευαισθητοποιημένων στο φύλο και διασταυρούμενων προσεγγίσεων (λαμβάνοντας υπόψη την έμφυλη βία, την προβληματική χρήση ουσιών, τα ζητήματα ψυχικής υγείας και τις υποχρεώσεις παροχής φροντίδας σε τρίτους) σε όλες τις εθνικές και δημοτικές πολιτικές για την αστεγία.

Επίπεδο υπηρεσιών

- Θεσμοθέτηση πλαισίων διεπιστημονικής συνεργασίας, που θα διασφαλίζουν τον συντονισμό μεταξύ υγειονομικών, κοινωνικών, στεγαστικών και νομικών υπηρεσιών, ώστε η συνεργασία να μην εξαρτάται πλέον από άτομα ή προσωπικά δίκτυα αλλά να βασίζεται σε δομημένα πρωτόκολλα και σαφείς διαδικασίες παραπομπής.
- Ανάπτυξη περισσότερων εξειδικευμένων δομών φιλοξενίας για γυναίκες (shelters και women-only υπηρεσίες), ιδιαίτερα εκτός Αθήνας και Θεσσαλονίκης, με στόχο τη μείωση των γεωγραφικών ανισοτήτων.
- Ενσωμάτωση υπηρεσιών φροντίδας παιδιών (childcare) σε ξένωνες και μεταβατικές δομές στέγασης, ώστε να διευκολύνεται η προσβασιμότητα των γυναικών με παιδιά.
- Επέκταση των προσεγγίσεων με επίγνωση του τραύματος και την μείωση της βλάβης σε όλες τις βασικές κοινωνικές και στεγαστικές υπηρεσίες, ώστε να αποτελούν τον κανόνα και όχι την εξαίρεση.

Έρευνα και συλλογή δεδομένων

- Βελτίωση του Ψηφιακού Μητρώου Δομών Αστεγών, με στόχο την τυποποίηση της καταγραφής και αναφοράς δεδομένων, την αποφυγή διπλοεγγραφών και την ένταξη της κρυφής αστεγίας.
- Διασφάλιση δημόσιας πρόσβασης στα δεδομένα, για την ενίσχυση της διαφάνειας, της λογοδοσίας και της ανάπτυξης πολιτικών βασισμένων σε τεκμηριωμένα στοιχεία.
- Συλλογή δεδομένων με διάκριση ανά φύλο (gender-disaggregated) και συστηματική παρακολούθηση διασταυρούμενων ευαλωτοτήτων, όπως ενδοσυντροφική βία, προβληματική χρήση ουσιών και ζητήματα ψυχικής υγείας, ώστε να ενισχύεται η στόχευση και η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.
- Ενίσχυση της ανεξάρτητης έρευνας και αξιολόγησης των υπηρεσιών για την αστεγία, με έμφαση στην ποιότητα, τα αποτελέσματα και τον μακροπρόθεσμο κοινωνικό αντίκτυπο των παρεχόμενων προγραμμάτων.

Συμμετοχή της κοινότητας

- Ενίσχυση προγραμμάτων προσέγγισης (outreach) τόσο σε αστικές όσο και σε αγροτικές περιοχές, με στόχο τον εντοπισμό, την υποστήριξη της κρυφής αστεγίας και την οικοδόμηση σχέσης εμπιστοσύνης.
- Ενεργή συμμετοχή γυναικών με βιωμένη εμπειρία αστεγίας στη διαμόρφωση πολιτικών, τον σχεδιασμό προγραμμάτων και την παρακολούθηση της υλοποίησης.
- Ανάπτυξη εκστρατειών κατά του στίγματος (anti-stigma campaigns) για την καταπολέμηση των στερεοτύπων γύρω από την αστεγία, την ενίσχυση της κοινωνικής αποδοχής και την προώθηση της αξιοποίησης των διαθέσιμων υπηρεσιών.
- Ενίσχυση τοπικών συνεργασιών μεταξύ γυναικείων οργανώσεων, ομάδων βάσης (grassroots groups) και δήμων, με στόχο τη δημιουργία συμμετοχικών, συμπεριληπτικών και βιώσιμων κοινοτικών δικτύων υποστήριξης.

Σύμφωνα με την Στατιστική Υπηρεσία της Ισλανδίας, ο συνολικός πληθυσμός της Ισλανδίας ήταν περίπου 384.000 άτομα τον Ιανουάριο του 2024.³⁵ Αν και δεν είναι μέλος της ΕΕ, η Ισλανδία είναι στενός εταίρος της ΕΕ και ευθυγραμμίζει πολλές από τις κοινωνικές πολιτικές της με τα πλαίσια της ΕΕ. Το πρόγραμμα INTERACT στην Ισλανδία διευθύνεται από το Πανεπιστήμιο της Ισλανδίας/RIKK – Ινστιτούτο για το Φύλο, την Ισότητα και τη Διαφορετικότητα του Πανεπιστημίου της Ισλανδίας και το Rotin – ΜΚΟ που εστιάζει σε γυναίκες με σύνθετες ανάγκες υποστήριξης. Το παρόν κεφάλαιο παρέχει μια συνοπτική εικόνα των ορισμών της έλλειψης στέγης, των εξελίξεων στην πολιτική, της υποδομής υπηρεσιών και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα οι γυναίκες που βιώνουν έλλειψη στέγης στην Ισλανδία. (³⁶) Όλες οι αναφορές σε πρωτότυπες πηγές έχουν επαληθευτεί από την ισλανδική ομάδα INTERACT.

4.1 ΑΣΤΕΓΙΑ ΣΤΗΝ ΙΣΛΑΝΔΙΑ

Το ισλανδικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας βασίζεται στις αρχές της ίσης πρόσβασης, της μη διάκρισης και της κοινωνικής ευθύνης, σύμφωνα με τις διεθνείς δεσμεύσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα.³⁷ Αυτές οι αρχές δημιουργούν τόσο ηθική όσο και νομική υποχρέωση για την υιοθέτηση λύσεων που βασίζονται στα δικαιώματα και είναι ποικίλες, όπως αυτές που προωθεί το πρόγραμμα INTERACT.

Η έλλειψη στέγης δεν έχει ακόμη οριστεί στην ισλανδική νομοθεσία ή σε κάποια εθνική στρατηγική για την έλλειψη στέγης. Ο ορισμός που χρησιμοποιείται από το 2005 δεν καλύπτει όλες τις κατηγορίες που περιγράφονται στο ETHOS.³⁸

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα ολοκληρωμένα εθνικά στοιχεία για την έλλειψη στέγης με βάση το ETHOS. Τα πιο αξιόπιστα στατιστικά στοιχεία συλλέγονται από τον Δήμο του Ρέικιαβικ, ο οποίος συγκεντρώνει πληροφορίες για τους άστεγους που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες του.³⁹ Σύμφωνα με αυτά τα στοιχεία, το 40 % αυτής της ομάδας έχει σύνθετες ανάγκες υποστήριξης. Μεταξύ των γυναικών, το ποσοστό είναι υψηλότερο (48 %) σε σύγκριση με τους άνδρες (36 %).

Οι κύριες αιτίες της έλλειψης στέγης μεταξύ των γυναικών στην Ισλανδία είναι η χρήση ουσιών και τα προβλήματα ψυχικής υγείας που συνδέονται με μακρύ ιστορικό τραύματος, παραμέλησης και βίας. Η ενδοσυντροφική βία, η φτώχεια και η μονογονεϊκή μητρότητα είναι επίσης σημαντικοί παράγοντες.

4.2 ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΤΕΓΙΑ

Η Ισλανδία δεν έχει ακόμη αναπτύξει ένα εθνικό σύστημα συλλογής δεδομένων για τους άστεγους, γεγονός που δυσχεραίνει την απόκτηση αξιόπιστων στατιστικών σε εθνικό επίπεδο. Η αστεγία των γυναικών είναι ιδιαίτερα υποτιμημένη, καθώς πολλές ζουν σε άτυπες και επισφαλείς συνθήκες που δεν εμπίπτουν στους αυστηρούς επίσημους ορισμούς που χρησιμοποιούνται στις καταμετρήσεις. Το Ρέικιαβικ είναι ο μόνος δήμος με επίσημη στρατηγική για τους άστεγους.⁴⁰ Η πόλη συλλέγει δεδομένα ανά φύλο με βάση τις κατηγορίες ETHOS, συμπεριλαμβανομένων δεδομένων για άτομα με σύνθετες ανάγκες υποστήριξης. Άλλοι δήμοι συλλέγουν επίσης πληροφορίες σχετικά με τους άστεγους που εξυπηρετούν, αλλά οι ορισμοί και οι μεθοδολογίες δεν είναι συνεπείς. Αυτή η έλλειψη εναρμόνισης δυσχεραίνει τις εθνικές συγκρίσεις.

³⁵ Στατιστική Υπηρεσία της Ισλανδίας. *Επισκόπηση – Στατιστική Υπηρεσία της Ισλανδίας*. Πληθυσμός – βασικά στοιχεία 1703-2025. PxWeb

³⁶ Για μια πιο αναλυτική έκδοση αυτής της συνοπτικής παρουσίασης, βλ. Εθνική έκθεση INTERACT, παραδοτέο D.1.1 του έργου INTERACT (2025), αγγλική έκδοση, σ. 54-71.

³⁷ Βλ. Lög um jafna stöðu og jafnan rétt kynjanna nr. 150/2020 [Νόμος περί ίσης μεταχείρισης και ίσων δικαιωμάτων ανεξαρτήτως φύλου]. 150/2020: Lög um jafna stöðu og jafnan rétt kynjanna | Lög | Alþingi

³⁸ Η έννοια της έλλειψης στέγης στην Ισλανδία ορίστηκε επίσημα για πρώτη φορά το 2005, όταν ο Υπουργός Κοινωνικών Υποθέσεων συνέστησε συμβουλευτική ομάδα για να συζητήσει την κατάσταση των αστέγων στην πρωτεύουσα της Ισλανδίας. Βλ.: «Skýrsla samráðshóps um heimilislausa: Aðstæður húsnæðislausa í Reykjavík og tillögur til úrbóta». [Έκθεση της ομάδας διαβούλευσης για τους άστεγους: Η κατάσταση των αστέγων στο Ρέικιαβικ και προτάσεις για βελτιώσεις], Félagsmálaráðuneytið, https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/acrobat-skjol/skyrsla_heimilislausir.pdf

³⁹ Reykjavíkurborg. *Stefna í málefnum heimilislausa með miklar og flóknar þjónustuparfir 2015–2025*. [Πόλη του Ρέικιαβικ. Πολιτική για τους άστεγους με εκτεταμένες και σύνθετες ανάγκες υπηρεσιών 2019–2025]. Reykjavíkurborg, 2019.

https://reykjavik.is/sites/default/files/stefna_i_malefnum_heimilislausa_2019-2025_med_uppfaerdri_ethos-toflu_2.9.2019.pdf.

⁴⁰ Reykjavíkurborg. *Stefna í málefnum heimilislausa með miklar og flóknar þjónustuparfir 2015–2025*. [Πόλη του Ρέικιαβικ. Πολιτική για τους άστεγους με εκτεταμένες και σύνθετες ανάγκες υπηρεσιών 2019–2025]. Reykjavíkurborg, 2019.

https://reykjavik.is/sites/default/files/stefna_i_malefnum_heimilislausa_2019-2025_med_uppfaerdri_ethos-toflu_2.9.2019.pdf.

Το 2024, το Κοινοβούλιο ενέκρινε μια μακροπρόθεσμη εθνική στρατηγική για τη στέγαση (2024-2038) με σχέδιο δράσης για την περίοδο 2024-2028. Το τμήμα 3.13 ασχολείται ειδικά με την έλλειψη στέγης, με έμφαση στη συλλογή δεδομένων και την αξιολόγηση των αναγκών, συμπεριλαμβανομένων των διαφόρων κατηγοριών ΕΤΗΟΣ.⁴¹ Αυτό αποτελεί το πρώτο βήμα προς την εναρμόνιση των εθνικών ορισμών και προσφέρει μια σημαντική ευκαιρία για ευθυγράμμιση με τις αρχές του προγράμματος INTERACT.

Οι περισσότερες άστεγες γυναίκες στην Ισλανδία έχουν ιστορικό σύνθετων τραυμάτων και βίας και υποφέρουν από κακή υγεία. Η ανατροφή τους συχνά χαρακτηρίζεται από σοβαρή παραμέληση και κοινωνική αδιαφορία για την κατάστασή τους. (Όπως αναφέρεται στην Εθνική Έκθεση INTERACT, αγγλική έκδοση, 2025, Σ. 55)

4.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ

Στην Ισλανδία, οι υπηρεσίες για τους άστεγους συντονίζονται κυρίως σε δημοτικό επίπεδο, με το Ρέικιαβικ να παρέχει το πιο ολοκληρωμένο φάσμα υπηρεσιών. Οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν καταφύγια έκτακτης ανάγκης, προσωρινή στέγαση και μακροπρόθεσμη υποστήριξη. Οι οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών παρέχουν επίσης εξειδικευμένη υποστήριξη, αλλά συχνά αντιμετωπίζουν περιορισμούς χρηματοδότησης και η παροχή υπηρεσιών είναι κατακερματισμένη. Οι υπηρεσίες που είναι ειδικά προσαρμοσμένες σε γυναίκες με ιστορικό έμφυλης βίας, χρήσης ουσιών και/ή ψυχικών διαταραχών παραμένουν σπάνιες.⁴²

Επί του παρόντος, οι υπηρεσίες για τους άστεγους στην Ισλανδία, ιδίως εκείνες που απευθύνονται σε γυναίκες, δεν βασίζονται σε ένα ενοποιημένο ή σαφώς καθορισμένο θεωρητικό πλαίσιο. Ωστόσο, οι αυξανόμενες διεθνείς και εθνικές συζητήσεις σχετικά με τη στέγαση, τα τραύματα, το φύλο και την ισότητα στην υγεία διαμορφώνουν όλο και περισσότερο την πολιτική και την έρευνα.

Το μοντέλο «Housing First» (Στέγαση Πρώτα) κερδίζει την προσοχή στις συζητήσεις για τη στέγαση και την κοινωνική πρόνοια στην Ισλανδία και κατέχει εξέχουσα θέση στην πολιτική του Ρέικιαβικ, ιδίως όσον αφορά τα άτομα με σύνθετες ανάγκες υποστήριξης.

Σταδιακά εισάγονται και προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα, αν και η εφαρμογή τους δεν είναι ομοιόμορφη. Η κατάρτιση των επαγγελματιών παραμένει περιορισμένη, αλλά αυξάνεται η ευαισθητοποίηση σχετικά με την ανάγκη ενσωμάτωσης πρακτικών που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα τόσο στις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης όσο και στις υπηρεσίες μακροχρόνιας υποστήριξης.

Η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων στην Ισλανδία βασίζεται από καιρό σε προσεγγίσεις που έχουν ως στόχο την αποχή. Τα τελευταία χρόνια, ωστόσο, έχουν ληφθεί σημαντικά μέτρα προς την προσέγγιση με στόχο τη μείωση της βλάβης. Συγκεκριμένα, το 2019 το Ρέικιαβικ άλλαξε την πολιτική του και υιοθέτησε επίσημα την προσέγγιση με στόχο τη μείωση της βλάβης και την προσέγγιση «Housing First» (Στέγαση Πρώτα). Τον Ιανουάριο του 2025, το Υπουργείο Υγείας δημοσίευσε την πρώτη έκθεση σχετικά με τις πολιτικές και τις δράσεις μείωσης της βλάβης, η οποία εκπονήθηκε από μια ομάδα εμπειρογνομόνων. Η έκθεση σηματοδοτεί την έναρξη της προετοιμασίας της πρώτης εθνικής πολιτικής της Ισλανδίας για τη μείωση της βλάβης.⁴³

⁴¹ Alþingi, Pingsályktun 2101/154: Húsnæðisstefna fyrir árin 2024–2038 ásamt fimm ára aðgerðaáætlun fyrir árin 2024–2028 [Ψήφισμα του Κοινοβουλίου 2101/154: Πολιτική στέγασης για την περίοδο 2024–2038 με πενταετές σχέδιο δράσης για την περίοδο 2024–2028], <https://www.althingi.is/altext/154/s/2101.html>.

⁴² Βλ. εθνική έκθεση INTERACT, παραδοτέο D.1.1 του έργου INTERACT (2025), αγγλική έκδοση, σ. 62-65.

⁴³ Heilbrigðisráðuneytið, Lokaskýrsla starfshóps um stefnu og aðgerðir í skaðaminnkun [Τελική έκθεση της ομάδας εργασίας για την πολιτική και τις δράσεις μείωσης της βλάβης], Ιανουάριος 2025, https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Ska%C3%B0aminnkun_Lokask%C3%BDrsla_jan%C3%BAar%202025.pdf.

4.3.1 ΚΕΝΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ

Παρά την αυξανόμενη ευαισθητοποίηση σχετικά με το πρόβλημα της έλλειψης στέγης ως συστημικό ζήτημα, η υφιστάμενη υποδομή παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις, ιδίως για τις γυναίκες και άλλες περιθωριοποιημένες ομάδες. Τα βασικά κενά που έχουν εντοπιστεί περιλαμβάνουν την έλλειψη υπηρεσιών με έμφυλη οπτική, την περιορισμένη υποστήριξη για άτομα που αντιμετωπίζουν τόσο ζητήματα ψυχικής υγείας όσο και ζητήματα χρήσης ουσιών, την έλλειψη μακροπρόθεσμων επιλογών στέγασης με υπηρεσίες υποστήριξης, απαραίτητες για τη μακροπρόθεσμη ανάκαμψη και επανένταξη, και την έλλειψη κατάρτισης και συστημικής ενσωμάτωσης των προσεγγίσεων με επίγνωση του τραύματος και τη μείωση της βλάβης. Πολιτισμικά, νομικά, υλικοτεχνικά, λειτουργικά και γεωγραφικά εμπόδια συνεχίζουν να περιορίζουν την προσβασιμότητα και την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών για τις άστεγες γυναίκες στην Ισλανδία.⁴⁴

ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΆΣΤΕΓΟΥΣ ΣΤΗΝ ΙΣΛΑΝΔΙΑ ΣΥΧΝΑ ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΝ ΑΥΣΤΗΡΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ, ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΔΥΣΚΟΛΟΙ ΓΙΑ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΣΥΝΘΕΤΟ ΔΜΤΣ. ΑΥΤΟ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΔΕΔΟΜΕΝΟ ΤΟΣΟ ΣΤΗ ΓΕΝΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΟΣΟ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΆΣΤΕΓΟΥΣ ΚΑΙ ΔΕΝ ΕΝΑΡΜΟΝΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΜΙΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΥΠΟΨΗ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ.

4.3.2 ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν εθνικά πρότυπα ποιότητας, πρωτόκολλα ή δείκτες απόδοσης για τις υπηρεσίες για τους άστεγους στην Ισλανδία — ούτε γενικά ούτε ειδικά για τις γυναίκες. Οι υπάρχουσες υπηρεσίες συχνά επιβάλλουν αυστηρούς κανόνες συμπεριφοράς, οι οποίοι μπορεί να είναι δύσκολο να τηρηθούν από γυναίκες με ιστορικό τραύματος ή σύνθετο ΔΜΤΣ. Το ζήτημα αυτό παρατηρείται τόσο στις γενικές υπηρεσίες υγείας όσο και στα εξειδικευμένα προγράμματα για τους άστεγους και δεν συνάδει με την πρακτική που βασίζεται στην επίγνωση του τραύματος.

Τόσο σε εθνικό όσο και σε δημοτικό επίπεδο, οι κατευθυντήριες γραμμές πολιτικής δίνουν μεγάλη έμφαση στις προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη το τραύμα, στη μείωση της βλάβης και στον σεβασμό της αυτονομίας των ωφελομένων των υπηρεσιών. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι απαιτήσεις ποιότητας περιλαμβάνονται στις συμφωνίες χρηματοδότησης για συγκεκριμένα έργα, αλλά η παρακολούθηση περιορίζεται συνήθως σε εκθέσεις αυτοαξιολόγησης που υποβάλλονται στους χρηματοδότες.⁴⁵

4.3.3 ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Η δια-υπηρεσιακή συνεργασία για την αντιμετώπιση του προβλήματος των αστέγων στην Ισλανδία αναπτύσσεται, αλλά παραμένει μη συστηματική. Ορισμένοι δήμοι, ιδίως του Ρέικιαβικ, έχουν αρχίσει να συντονίζουν τις υπηρεσίες στέγασης, κοινωνικής πρόνοιας και υγείας. Ωστόσο, η συνεργασία περιορίζεται συχνά σε συγκεκριμένα έργα και εξαρτάται από προσωπικά δίκτυα και όχι από επίσημες διαδικασίες.

4.4 ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ INTERACT ΣΤΗΝ ΙΣΛΑΝΔΙΑ

Το INTERACT ευθυγραμμίζεται επαρκώς με τις τρέχουσες πολιτικές εξελίξεις στον τομέα της έλλειψης στέγης στην Ισλανδία. Το έργο:

- προωθεί ορισμούς με έμφυλη οπτική και είναι σύμφωνοι με το ETHOS,
- υποστηρίζει εξατομικευμένες διαδρομές παροχής υπηρεσιών για γυναίκες με σύνθετες ανάγκες,
- ενθαρρύνει τη διατομεακή και διαυπηρεσιακή συνεργασία,
- παρέχει εργαλεία για την ανάπτυξη ικανοτήτων και την τοπική προσαρμογή, και
- εμβαθύνει την κατανόηση και βελτιώνει τις απαντήσεις στο πρόβλημα της αστεγίας των γυναικών.

⁴⁴ Kolbrún Kolbeinsdóttir, «Eini staðurinn í samfélaginu þar sem ekki er horft niður á þig»: Reynsla kvenna af Konukoti.

⁴⁵ Thomas Kattau, Ανασκόπηση των υπηρεσιών θεραπείας για διαταραχές χρήσης ουσιών στην Ισλανδία, ανάθεση του Υπουργείου Υγείας της Ισλανδίας, 18 Οκτωβρίου 2024, <https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsarskrar/Review%20of%20treatment%20services-%20T%20Kattau.pdf>.

4.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Αρκετά χαρακτηριστικά του ισλανδικού πλαισίου ευνοούν την πιλοτική εφαρμογή και την ανάπτυξη του μοντέλου INTERACT. Ωστόσο, η έλλειψη προσεγγίσεων με έμφυλη οπτική και τα επίμονα εμπόδια στην πρόσβαση υπογραμμίζουν την επείγουσα ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις. Με ισχυρούς δημοτικούς εταίρους και αυξανόμενη πολιτική βούληση, η Ισλανδία βρίσκεται σε καλή θέση για να προσαρμόσει και να εφαρμόσει το INTERACT για την υποστήριξη των άστεγων γυναικών με σύνθετες ανάγκες υπηρεσιών.

4.6 ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΒΗΜΑΤΑ

Επίπεδο πολιτικής

- Ανάπτυξη στρατηγικής με έμφυλη οπτική και σχεδίου συλλογής δεδομένων με βάση το ETHOS.
- Καθιέρωση πρωτοκόλλων και εναρμονισμένων διαδικασιών για την ανταλλαγή πληροφοριών και τη συνεργασία μεταξύ φορέων.
- Εισαγωγή προτύπων ποιότητας και συστημάτων παρακολούθησης για τις υπηρεσίες.

Επίπεδο υπηρεσιών

- Επέκταση της διαθεσιμότητας υπηρεσιών που λαμβάνουν υπόψη το φύλο, το τραύμα και τη μείωση της βλάβης.
- Ενίσχυση της διατομεακής συνεργασίας μεταξύ των υπηρεσιών υγείας, κοινωνικής πρόνοιας και στέγασης.
- Ανάπτυξη των ικανοτήτων του προσωπικού σε προσεγγίσεις που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των δύο φύλων, λαμβάνουν υπόψη τα τραύματα και μειώνουν τις βλάβες.

Έρευνα και συμμετοχή της κοινότητας

- Υποστήριξη της έρευνας, της συλλογής δεδομένων και της ανάλυσης.
- Συμμετοχή γυναικών με εμπειρία στο σχεδιασμό και την αξιολόγηση των υπηρεσιών.
- Ευαισθητοποίηση των ενδιαφερόμενων μερών και του κοινού σχετικά με την κατάσταση των αστέγων γυναικών.

5. ΙΤΑΛΙΑ

Η Ιταλία, με πληθυσμό περίπου 59 εκατομμυρίων κατοίκων τον Ιανουάριο του 2024, είναι κράτος μέλος της ΕΕ. Οι Ιταλοί εταίροι του INTERACT είναι οι Associazione Mondodonna Onlus, ASP - Azienda Pubblica di Servizi alla Persona della Città di Bologna και Cooperativa Sociale Società Dolce με την υποστήριξη της ANCI, της Περιφέρειας Εμίλια-Ρομάνια, της Μητροπολιτικής Πόλης της Μπολόνια, του Δήμου της Μπολόνια και της Azienda USL di Bologna, της τοπικής υγειονομικής αρχής. Αυτό το κεφάλαιο παρέχει μια επισκόπηση της τρέχουσας κατάστασης των αστέγων στην Ιταλία. ⁽⁴⁶⁾ Όλες οι αναφορές σε πρωτότυπες πηγές έχουν επαληθευτεί από την ιταλική ομάδα INTERACT.

«ΟΙ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΕΙΣ ΣΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΑΣΤΕΓΙΑΣ ΔΙΑΦΕΡΟΥΝ ΕΠΙΣΗΣ ΣΕ ΚΑΠΟΙΟ ΒΑΘΜΟ ΏΤΑΝ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΤΟ ΒΙΩΝΟΥΝ. ΕΙΝΑΙ ΠΛΕΟΝ ΓΕΝΙΚΑ ΑΠΟΔΕΚΤΟ ΏΤΙ ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ, ΏΤΑΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΤΟΝ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ ΑΠΟ ΤΗ ΣΤΕΓΑΣΗ, ΤΕΙΝΟΥΝ ΠΡΩΤΑ ΝΑ ΚΑΤΑΦΕΥΓΟΥΝ ΣΕ ΎΤΥΠΕΣ ΛΥΣΕΙΣ, ΏΠΩΣ Η ΔΙΑΜΟΝΗ ΜΕ ΦΙΛΟΥΣ, ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ Ή ΓΝΩΣΤΟΥΣ, ΚΑΙ ΜΟΝΟ ΑΦΟΥ ΕΞΑΝΤΛΗΣΟΥΝ ΑΥΤΕΣ ΤΙΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΝΑΖΗΤΟΥΝ ΤΙΣ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΤΕΓΙΑΣ. ΑΥΤΗ Η ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ ΏΣ «ΚΡΥΦΗ ΑΣΤΕΓΙΑ», ΕΝΑΣ ΟΡΟΣ ΠΟΥ ΠΕΡΙΓΡΑΦΕΙ ΑΚΡΙΒΩΣ ΤΗΝ ΑΟΡΑΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΥΧΝΑ ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΒΙΩΝΟΥΝ ΑΣΤΕΓΙΑ.

(ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ FIO.PSD)

5.1 ΑΣΤΕΓΙΑ ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ

Η Ιταλία δεν διαθέτει εθνικό νομικό ορισμό της αστεγίας. Η χώρα χρησιμοποιεί λειτουργικούς ορισμούς που βασίζονται σε έρευνες, οι οποίοι διαφέρουν από τον ορισμό του ETHOS και περιορίζουν τις πιθανές συγκρίσεις με τα στοιχεία της ΕΕ. Η αστεγία αντιμετωπίζεται σε μεγάλο βαθμό ως ακραία φτώχεια και κοινωνική περιθωριοποίηση και όχι ως διαρθρωτικό πρόβλημα στέγασης.

Οι κύριες αιτίες του φαινομένου της αστεγίας μεταξύ των γυναικών στην Ιταλία συνδέονται με την ενδοοικογενειακή βία, τη διάλυση της οικογένειας και την οικονομική επισφάλεια. Σημαντικά είναι επίσης τα προβλήματα κατάχρησης ουσιών και ψυχικής υγείας, τα οποία συχνά επιδεινώνονται από ιστορικό τραυματικών εμπειριών και παραμέλησης. Οι μετανάστριες και οι γυναίκες που ανήκουν σε άλλες περιθωριοποιημένες ομάδες (όπως εθνοτικές μειονότητες, κοινότητες LGBTQ+ ή γυναίκες με αναπηρίες) αντιμετωπίζουν επιπλέον ευαλωτότητες λόγω νομικών, κοινωνικών και γραφειοκρατικών εμποδίων. Πολλοί από αυτούς τους κινδύνους έχουν τις ρίζες τους στη συστηματική καταπίεση, αντανakλώντας διαρθρωτικές ανισότητες, περιθωριοποιητικές πολιτικές και κοινωνικό αποκλεισμό που περιορίζουν την πρόσβαση στη στέγαση, την υγειονομική περίθαλψη και την κοινωνική υποστήριξη.

5.2 ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΤΕΓΙΑ

Στην Ιταλία δεν υπάρχει ένα συνεχές και συνεκτικό εθνικό σύστημα συλλογής δεδομένων για την αστεγία. Η πιο αξιόπιστη πηγή είναι οι ετήσιες έρευνες τύπου απογραφής του ISTAT ⁴⁷, οι οποίες υιοθετούν στενά κριτήρια (έλλειψη στέγης και στέγασης), με αποτέλεσμα πολλές μορφές κρυφής αστεγίας να μην καταγράφονται. Οι γυναίκες είναι ιδιαίτερα υποεκπροσωπημένες, καθώς συχνά καταφεύγουν σε προσωρινές ή άτυπες λύσεις αντί να προσφεύγουν σε υπηρεσίες ή καταφύγια για άστεγους.

Σε τοπικό επίπεδο, μεγάλες πόλεις όπως η Ρώμη, το Μιλάνο, το Τορίνο και η Μπολόνια έχουν αναπτύξει τις δικές τους πρωτοβουλίες συλλογής δεδομένων, μερικές φορές σε συνεργασία με ΜΚΟ όπως η fio.PSD. Ωστόσο, δεν υπάρχει συντονισμένο εθνικό πλαίσιο και οι μεθοδολογίες ποικίλλουν σημαντικά. Οι πρόσφατες εθνικές στρατηγικές για τη στέγαση και την κοινωνική ένταξη αναφέρουν το ETHOS, χωρίς όμως συστηματική εφαρμογή.

⁴⁶ Για την πλήρη έκδοση αυτής της επισκόπησης, βλ. INTERACT National Report, deliverable D.1.1 του έργου INTERACT (2025), αγγλική έκδοση, σ. 72-89.

⁴⁷ Istituto Nazionale di Statistica. Demo: Statistiche demografiche. ISTAT, <https://demo.istat.it> Πρόσβαση [29/09/2025]

5.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ

Η ανταπόκριση στο πρόβλημα των αστέγων στην Ιταλία είναι εξαιρετικά κατακερματισμένες, αντανακλώντας το αποκεντρωμένο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας της χώρας. Οι δήμοι έχουν την κύρια ευθύνη, ενώ οι περιφέρειες και το κεντρικό κράτος παρέχουν στρατηγικά πλαίσια και χρηματοδότηση.

«ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ, ΟΠΩΣ ΚΑΙ ΑΛΛΟΥ, ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ ΕΧΟΥΝ ΣΧΕΔΙΑΣΤΕΙ ΚΥΡΙΩΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΝΔΡΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ, ΠΑΡΑΒΛΕΠΟΝΤΑΣ ΣΥΧΝΑ ΜΙΑ ΣΕΙΡΑ ΑΠΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΙΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ, ΟΠΩΣ Η ΕΜΜΗΝΟΡΡΟΙΑ. ΜΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ 2021 ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ (INAPP) ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΟΤΙ ΠΟΛΛΕΣ ΔΟΜΕΣ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΔΙΑΘΕΤΟΥΝ ΚΟΙΝΕΣ ΤΟΥΑΛΕΤΕΣ, ΟΡΙΣΜΕΝΕΣ ΦΟΡΕΣ ΧΩΡΙΣ ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΠΟΡΤΕΣ» (ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΤΗΣ FIO.PSD).

Το μοντέλο «Στέγαση Πρώτα» έχει αποκτήσει προβολή από το 2014 μέσω πιλοτικών προγραμμάτων υπό την ηγεσία ΜΚΟ και δικτύων όπως το fio.PSD⁴⁸, αλλά η υιοθέτησή του σε μεγάλη κλίμακα παραμένει περιορισμένη. Οι επείγουσες παρεμβάσεις (νυχτερινά καταφύγια, συσσίτια) εξακολουθούν να κυριαρχούν, χωρίς επαρκείς μακροπρόθεσμες λύσεις.

Η φροντίδα με επίγνωση του τραύματος δεν έχει ακόμη θεσμοθετηθεί στην Ιταλία. Ορισμένες οργανώσεις έχουν αρχίσει να την ενσωματώνουν ως προσέγγιση που ανταποκρίνεται στις ανάγκες των φύλων, ιδίως στις υπηρεσίες για θύματα βίας, αλλά η εφαρμογή της δεν είναι ομοιόμορφη σε όλες τις περιοχές. Η μείωση της βλάβης αναγνωρίζεται επίσημα στην Ιταλία ως μέρος της εθνικής πολιτικής για τα ναρκωτικά και περιλαμβάνεται στα βασικά επίπεδα φροντίδας (LEA). Ωστόσο, στην πράξη, οι υπηρεσίες συχνά δεν διαθέτουν επαρκή χρηματοδότηση και δεν συνδέονται αυστηρά με τις παρεμβάσεις για τους άστεγους, ενώ η ίδια η προσέγγιση δεν έχει ακόμη ενσωματωθεί ευρέως ή εκτιμηθεί πλήρως στο ευρύτερο σύστημα κοινωνικής υποστήριξης.⁴⁹⁾

Οι υπηρεσίες για τις άστεγες γυναίκες παραμένουν διάσπαρτες και συχνά εστιάζουν μόνο στις επιζώσες ενδοοικογενειακής βίας, αντί να αντιμετωπίζουν σύνθετες ανάγκες, όπως η προβληματική χρήση ουσιών και η ψυχική υγεία.

5.3.1 ΚΕΝΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ

- Έλλειψη υπηρεσιών με έμφυλη οπτική που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των γυναικών με σύνθετες ανάγκες.
- Περιορισμένη ενσωμάτωση των αστέγων στις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας.
- Ανεπαρκής μακροπρόθεσμη στέγαση με υποστήριξη, ειδικά εκτός των μεγάλων αστικών περιοχών.
- Κατακερματισμός μεταξύ των υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης, στέγασης, υγείας και έμφυλης βίας.
- Επίμονο στίγμα και διακρίσεις, ιδίως κατά των γυναικών με προβλήματα χρήσης ουσιών ή ψυχικής υγείας, καθώς και των μεταναστών.

Στην Ιταλία, οι υπηρεσίες για τους άστεγους περιλαμβάνουν καταφύγια έκτακτης ανάγκης και βραχυπρόθεσμης διαμονής, υγειονομική περίθαλψη, προγράμματα αντιμετώπισης της προβληματικής χρήσης ουσιών (PSU), υποστήριξη ψυχικής υγείας (MH) και κέντρα κατά της βίας.

⁴⁸ fio.PSD ETS. «Housing First – Prima la Casa». fio.PSD, <https://www.fiopsd.org/housing-first/>. Πρόσβαση [29/09/2025]

⁴⁹ Varango, C. I LEA nelle dipendenze fra innovazione e esigibilità: l'esempio della riduzione del danno. FeDerSerD, n.d. Πρόσβαση στις 29 Σεπτεμβρίου 2025. https://federserd.it/files/ar/I_Sessione_Dipendenze_fra_Innovazione_Esigibilita_esempio_riduzione_danno_C.VARANGO.pdf.

5.4 ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ INTERACT ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ

Το INTERACT έχει μεγάλη σημασία για την Ιταλία, καθώς:

- προωθεί την εναρμόνιση με τους ορισμούς της ΕΕ (ETHOS) και τις προσεγγίσεις με έμφυλη οπτική,
- υποστηρίζει εξατομικευμένες υπηρεσίες φροντίδας για γυναίκες με σύνθετες ανάγκες υπηρεσιών,
- ενθαρρύνει τη διατομεακή και διαβαθμιακή συνεργασία σε ένα κατακερματισμένο πλαίσιο κοινωνικής πρόνοιας,
- παρέχει εργαλεία για την ανάπτυξη των ικανοτήτων του εργατικού δυναμικού και την ενσωμάτωση πρακτικών με επίγνωση του τραύματος και τη μείωση της βλάβης, και
- ενισχύει την ορατότητα της έλλειψης στέγης των γυναικών, η οποία συχνά παραμένει κρυφή στα ιταλικά δεδομένα και τις πολιτικές.

5.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η Ιταλία παρουσιάζει τόσο προκλήσεις όσο και ευκαιρίες για την εφαρμογή του μοντέλου INTERACT. Ενώ το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας είναι κατακερματισμένο και κυριαρχούν οι επείγουσες αντιδράσεις, υπάρχει αυξανόμενη αναγνώριση των πρακτικών μείωσης της βλάβης και των προσεγγίσεων που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των φύλων. Η έλλειψη εθνικών ορισμών, συστημάτων δεδομένων και προτύπων ποιότητας εμποδίζει την πρόοδο, αλλά τα ισχυρά δίκτυα της κοινωνίας των πολιτών και τα πλαίσια της ΕΕ παρέχουν ένα ευνοϊκό περιβάλλον για την καινοτομία.

5.6 ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΒΗΜΑΤΑ

Επίπεδο πολιτικής

- Υιοθέτηση ενός εθνικού ορισμού της έλλειψης στέγης που να συνάδει με το ETHOS, με κατηγορίες που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των φύλων.
- Δημιουργία ενός συνεχούς εθνικού συστήματος συλλογής δεδομένων για την αστεγία.
- Ανάπτυξη εθνικών προτύπων ποιότητας και πρωτοκόλλων για την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών.

Επίπεδο υπηρεσιών

- Επέκταση των υπηρεσιών που είναι ειδικά προσαρμοσμένες στο φύλο, με επίγνωση του τραύματος και μείωσης της βλάβης.
- Ενίσχυση της διεπιστημονικής συνεργασίας μεταξύ των υπηρεσιών στέγασης, υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών.
- Υποστήριξη της μεγάλης κλίμακας εφαρμογής του προγράμματος «Στέγαση Πρώτα», με έμφαση στις ανάγκες των γυναικών.

Έρευνα και συμμετοχή της κοινότητας

- Υποστήριξη της έρευνας και της συστηματικής ανάλυσης δεδομένων σχετικά με την έλλειψη στέγης των γυναικών.
- Συμμετοχή γυναικών με προσωπική εμπειρία στο σχεδιασμό και την αξιολόγηση παρεμβάσεων.
- Προώθηση εκστρατειών ευαισθητοποίησης για τη μείωση του στιγματισμού και την ανάδειξη του κρυφού φαινομένου της έλλειψης στέγης για τις γυναίκες.

6. ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Στις 31 Δεκεμβρίου 2023, ο συνολικός πληθυσμός της Πορτογαλίας ήταν 10.639.726, εκ των οποίων περίπου 2.870.208, ή 27,5%, ζουν στη Λισαβόνα, την περιοχή παρέμβασης του INTERACT. Το πρόγραμμα INTERACT στην Πορτογαλία διευθύνεται από την Ares do Pinhal Association, μια ΜΚΟ που επικεντρώνεται στη μείωση των βλαβών μεταξύ των χρηστών ουσιών και των αστέγων. Αυτό το κεφάλαιο παρέχει μια συνοπτική εικόνα των ορισμών της αστεγιάς, των εξελίξεων στην πολιτική, της υποδομής υπηρεσιών και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα οι γυναίκες που βιώνουν αστεγία στην Πορτογαλία.⁵¹⁾ Όλες οι αναφορές σε πρωτότυπες πηγές έχουν επαληθευτεί από την πορτογαλική ομάδα INTERACT.

6.1 ΑΣΤΕΓΙΑ ΣΤΗΝ ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Σύμφωνα με την εθνική έρευνα INE/ENIPSSA του 2023⁵², 13.128 άτομα αναγνωρίστηκαν ως άστεγοι στην Πορτογαλία: 58,7% χωρίς στέγη και 41,3% χωρίς σπίτι. Από αυτά, το 71,9% ήταν άνδρες και το 28,1% γυναίκες, με τα υψηλότερα ποσοστά άστεγων γυναικών να καταγράφονται στο Αλεντέζο (41%) και στο Σέντρο (35%). Ο εθνικός μέσος όρος ήταν 1,29 ανά 1.000 κατοίκους, με τα υψηλότερα ποσοστά να καταγράφονται στο Alentejo (3,32), στο Algarve (2,88) και στη μητροπολιτική περιοχή της Λισαβόνας (1,64).

Σε εθνικό επίπεδο, η Πορτογαλική Στρατηγική για την Ένταξη των Άστεγων 2017-2023 (ENIPSSA)⁵³ ορίζει την αστεγία με ευρύ τρόπο, σύμφωνα με την τυπολογία ETHOS, καλύπτοντας τόσο την έλλειψη στέγης (άτομα που ζουν στους δρόμους, σε καταφύγια ή σε επισφαλείς χώρους) όσο και την έλλειψη σπιτιού (άτομα που διαμένουν σε προσωρινά καταλύματα για επανένταξη). Αν και είναι περιεκτικός, οι επαγγελματίες θεωρούν ότι ο ορισμός εστιάζει υπερβολικά στην κατάσταση στέγασης και δεν δίνει επαρκή προσοχή σε δομικές αιτίες όπως το τραύμα, η ενδοοικογενειακή βία και ο συστημικός αποκλεισμός. Πολλοί από αυτούς ζητούν μια πιο διαθεματική, ευαίσθητη στο φύλο και ενημερωμένη για το τραύμα προσέγγιση.

Η έρευνα⁵⁴ και η πρακτική επισημαίνουν πολλαπλές, αλληλένδετες αιτίες της έλλειψης στέγης των γυναικών: οικονομική ανασφάλεια, αποκλεισμός από τη στέγαση, οικογενειακές συγκρούσεις, βία από τον σύντροφο, ψυχική υγεία και χρήση ουσιών (συχνά συνέπειες και όχι αιτίες), αποφυλάκιση (από φυλακές, ψυχιατρικές μονάδες, νοσοκομεία, καταφύγια) και περιορισμένη θεσμική υποστήριξη, ιδίως για τις ανύπαντρες μητέρες, τις μετανάστριες και τις πρώην κρατούμενες. Οι υποομάδες που διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο περιλαμβάνουν τις εθνοτικές μειονότητες, τις μετανάστριες, τα άτομα LGBTQ+, τις μονογονεϊκές οικογένειες, τις επιζώσες της εμπορίας ανθρώπων και της ενδοσυντροφικής βίας, καθώς και τις γυναίκες με πολλαπλές ευαλωτότητες.

Η έλλειψη στέγης των γυναικών είναι συχνά κρυφή, καθώς βασίζονται σε επισφαλείς συνθήκες στέγασης, άτυπα δίκτυα ή κακοποιητικές σχέσεις για να αποφύγουν ή/και να επιβιώσουν από τη ζωή στο δρόμο. Ωστόσο, οι υπηρεσίες σπάνια ανταποκρίνονται στις συγκεκριμένες ανάγκες τους, όπως η βία, οι ευθύνες φροντίδας και το τραύμα. Οι διαρθρωτικές ανισότητες — σεξισμός, ρατσισμός και ομοφυλοφοβία — διαμορφώνουν περαιτέρω την πορεία των γυναικών προς την αστεγία και περιορίζουν την πρόσβασή τους σε επαρκή υποστήριξη.

⁵¹ Για μια πιο εκτενή έκδοση αυτής της συνοπτικής παρουσίασης, βλ. INTERACT National Report, παραδοτέο D.1.1 του έργου INTERACT (2025), αγγλική έκδοση, σ. 90-110.

⁵² Διευθύνων Σύμβουλος ENIPSSA / Ομάδα Εφαρμογής, Παρακολούθησης και Αξιολόγησης Στρατηγικής (GIMAE), Έρευνα σχετικά με το προφίλ των ατόμων που βιώνουν την αστεγία – 31 Δεκεμβρίου 2023 (Λισαβόνα: ENIPSSA, 3 Οκτωβρίου 2024), PDF, πρόσβαση στις 19 Μαΐου 2025, <https://www.enipssa.pt/documents/10180/11876/Inqu%C3%A9rito+Caracteriza%C3%A7%C3%A3o+das+Pessoas+em+Situa%C3%A7%C3%A3o+de+Sem-Abrigo+-+31+de+dezembro+2023+-+Quadros/bc4e2eb8-31ba-4aa4-984b-dbeccaaadf22>

⁵³ Προεδρία του Συμβουλίου των Υπουργών. Απόφαση του Συμβουλίου των Υπουργών αριθ. 107/2017, της 25ης Ιουλίου. Εθνική στρατηγική για την ένταξη των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση έλλειψης στέγης 2017–2023. Εφημερίδα της Δημοκρατίας, σειρά 1.9, αριθ. 143 (26 Ιουλίου 2017). <https://www.enipssa.pt/documents/10180/12673/ENIPSSA+-+Economia+Social/db63a7c0-e2a6-4baa-948c-d22a6368fdf7>

⁵⁴ Nobre, Sónia Alexandra de Barros Rito Nunes. Women's Homelessness and Housing Exclusion in the Northern Lisbon Metropolitan Area: An In- depth Exploratory Study. Διδακτορική διατριβή, Universidade NOVA de Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, 2021. <https://run.unl.pt/handle/10362/123033>

Baptista, Isabel. «Γυναίκες και έλλειψη στέγης». Στο Homelessness Research in Europe, επιμέλεια Bill Edgar και Joe Doherty, 163–

186. Βρυξέλλες: FEANTSA, 2010. PDF, πρόσβαση στις 19 Μαΐου 2025. <https://www.feantsaresearch.org/download/ch084524201729582284451.pdf> Saaristo, Saila-Maria. «Άστεγοι με βάση το φύλο και την κοινωνική τάξη: Ανάλυση της ιστορίας ζωής των εκτοπισμένων που επιβιώνουν στη Λισαβόνα». Cidades, Comunidades e Territórios 47, Ειδική έκδοση φθινοπώρου (2023): σελ. 36–52.

6.2 ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΤΕΓΙΑ

Ενώ η έρευνα ENIPSSA παρέχει αξιόπιστα

θεσμικά δεδομένα, οι επαγγελματίες επισημαίνουν σημαντικούς περιορισμούς. Η μεθοδολογία της υποεκπροσώπεί την αστεγία, ειδικά μεταξύ των γυναικών, αποκλείοντας τα άτομα χωρίς επίσημα έγγραφα και ταξινομώντας τις γυναίκες σε καταφύγια IPV μόνο ως «σε κίνδυνο».

ΣΤΗΝ ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΑΣΤΕΓΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΕΥΑΛΩΤΟΤΗΤΕΣ, ΌΠΩΣ ΕΝΔΟΣΥΝΤΡΟΦΙΚΗ ΒΙΑ, ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, Ή ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΟΣΟ ΠΟΥ ΔΑΠΑΝΗΘΗΚΕ ΣΕ ΕΘΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΑΝΑ ΚΑΤΟΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΤΕΓΙΑΣ.

Η προσέγγιση αυτή συγχέει την επισφάλεια της κατάστασής τους και παραμελεί τις ιδιαίτερα ευάλωτες ομάδες. Επιπλέον, η έλλειψη δεδομένων διαχωρισμένων ανά φύλο και διατομεακών δεδομένων αποκρύπτει σημαντικές διαφορές στις εμπειρίες των εθνοτικών μειονοτήτων, των μεταναστών και άλλων περιθωριοποιημένων υποομάδων. Αυτές οι ελλείψεις στην ταξινόμηση και οι μεθοδολογικοί περιορισμοί αποδυναμώνουν τις πολιτικές απαντήσεις και εμποδίζουν τον σχεδιασμό στοχευμένων παρεμβάσεων που αντιμετωπίζουν τις πολύπλοκες πραγματικότητες της αστεγίας των γυναικών.

6.3 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ

Στην Πορτογαλία, οι υπηρεσίες για τις άστεγες γυναίκες περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα κρατικών, δημοτικών και μη κυβερνητικών οργανώσεων. Σε εθνικό επίπεδο, το θεσμικό πλαίσιο συντονίζεται μέσω του ENIPSSA και εφαρμόζεται σε τοπικό επίπεδο από το NPISA (Κέντρα Σχεδιασμού και Παρέμβασης για τους Άστεγους), το οποίο συγκεντρώνει δήμους, υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλισης, υπηρεσίες υγείας και ΜΚΟ.

Ειδικά για τις γυναίκες, υπάρχουν καταφύγια έκτακτης ανάγκης και κέντρα κρίσης για την ενδοσυντροφική βία, τα οποία συντονίζονται από την Επιτροπή για την Ιθαγένεια και την Ισότητα των Φύλων (CIG) και διαχειρίζονται από οργανώσεις. Τα κέντρα αυτά παρέχουν άμεση προστασία και ψυχοκοινωνική υποστήριξη, αλλά δεν έχουν σχεδιαστεί για να ανταποκρίνονται στις ευρύτερες πραγματικότητες της έλλειψης στέγης, ιδίως όταν οι γυναίκες αντιμετωπίζουν αλληλοεπικαλυπτόμενες ευαλωτότητες, όπως προβληματική χρήση ουσιών ή προβλήματα ψυχικής υγείας.

Έχουν επίσης εισαχθεί πρωτοβουλίες όπως το πρόγραμμα «Στέγαση Πρώτα», οι οποίες συνδυάζουν μόνιμη στέγαση με ολοκληρωμένη υποστήριξη, ενσωματώνοντας όλο και περισσότερο υπηρεσίες μείωσης της βλάβης και ψυχικής υγείας. Οι οργανώσεις μείωσης της βλάβης και προσέγγισης διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο, ιδίως στην υποστήριξη γυναικών με ευαλωτότητες που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών ή την ψυχική υγεία.

Οι λίγες κοινοτικές φεμινιστικές πρωτοβουλίες και οι πρωτοβουλίες που καθοδηγούνται από ομοτίμους συμπληρώνουν τις κυρίαρχες υπηρεσίες, προσφέροντας φροντίδα που μετασχηματίζει τα έμφυλα στερεότυπα, λαμβάνει υπόψη το τραύμα και στοχεύει στη μείωση της βλάβης, αν και συχνά με περιορισμένους πόρους.

Νομικά πλαίσια όπως ο βασικός νόμος για τη στέγαση ⁵⁵, το νομοθετικό διάταγμα αριθ. 37/2018 (πρόγραμμα στέγασης 1.^ο Direito)⁵⁶, ο νόμος αριθ. 81/2014 (προγράμματα επιδοτούμενων ενοικίων)⁵⁷ και το νομοθετικό διάταγμα αριθ. 29/2018⁵⁸ θεσπίζουν το δικαίωμα στη στέγαση και δίνουν προτεραιότητα στις ευάλωτες ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των επιζώνων

ενδοοικογενειακής βίας. Επιπλέον, η Πορτογαλία έχει θεσπίσει ειδική νομοθεσία και πολιτικά πλαίσια για την πρόληψη της ενδοοικογενειακής βίας και την προστασία των θυμάτων της (Νόμος αριθ. 112/2009⁵⁹; Νόμος αριθ. 83/2015⁶⁰), ενσωμάτωση της διάστασης του φύλου στη χάραξη πολιτικής (νόμος αριθ. 4/2018⁶¹) και διαδοχικά εθνικά σχέδια δράσης που συντονίζονται από την CIG και αφορούν τη βία κατά των γυναικών και την ενδοοικογενειακή βία, την ισότητα των φύλων, τις διακρίσεις λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού και ταυτότητας φύλου, καθώς και την εμπορία ανθρώπων⁶². Ωστόσο, δεν υπάρχει συγκεκριμένο

ΣΤΗΝ ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ, Η ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ, Η ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ, Η ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΘΥΜΑΤΩΝ ΈΜΦΥΛΗΣ ΒΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΤΕΓΑΣΗΣ ΕΙΝΑΙ ΣΥΧΝΑ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΙΚΕΣ, ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΜΕ ΕΠΙΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΤΙΣ ΠΟΛΥΠΛΟΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΟΥ ΒΙΩΝΟΥΝ ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ. ΠΟΛΛΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΥΝ ΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΜΕΣΑ ΣΕ ΑΚΑΜΠΤΑ, ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΥΠΩΦΗ ΤΗΝ ΠΟΙΚΙΛΟΜΟΡΦΙΑ ΤΩΝ ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ ΠΟΥ ΒΙΩΝΟΥΝ ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ. Η ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΕΛΛΕΙΜΑ ΕΝΙΣΧΥΕΙ ΤΟΝ ΚΥΚΛΟ ΤΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ, ΚΑΘΩΣ ΟΙ ΔΟΜΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΙΚΑΝΕΣ ΝΑ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΤΟΥΝ ΣΤΙΣ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΣΤΕΓΙΑ, ΤΗΝ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΚΡΙΣΗ.

νομικό πλαίσιο ή ειδική νομοθεσία που στοχεύει στην προστασία και υποστήριξη των άστεγων γυναικών που αντιμετωπίζουν πολλαπλές και αλληλένδετες ευαλωτότητες.

Συνολικά, το δίκτυο υπηρεσιών της Πορτογαλίας συνδυάζει λύσεις έκτακτης ανάγκης, μεταβατικές και μακροπρόθεσμες λύσεις στέγασης με προγράμματα υγείας, μείωσης των βλαβών και κοινωνικής ένταξης. Παρόλο που εξακολουθούν να υπάρχουν σημαντικά κενά και προκλήσεις συντονισμού, υπάρχει ένα σταθερό θεσμικό και νομικό πλαίσιο, παράλληλα με διάφορους φορείς σε εθνικό και τοπικό επίπεδο.

⁵⁵ Lei n.º 83/2019, de 3 de setembro. Estabelece as bases do direito à habitação. Diário da República, 1.ª série, n.º 169. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/83-2019-124392055>

⁵⁶ Decreto-Lei n.º 37/2018, de 4 de junho. Criação do Programa 1.º Direito – Programa de Apoio ao Acesso à Habitação. Diário da República, 1.ª série, n.º 106. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/37-2018-115440317>

⁵⁷ Νόμος αριθ. 81/2014, της 19ης Δεκεμβρίου. Καθορίζει το καθεστώς της υποστηριζόμενης μίσθωσης για στέγαση. Εφημερίδα της Δημοκρατίας, σειρά 1.9, αριθ. 242. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/81-2014-65949853>

⁵⁸ Decreto-Lei n.º 29/2018, de 31 de janeiro. Define regras de acesso à habitação pública para grupos desfavorecidos. Diário da República, 1.ª série, n.º 22. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/29-2018-115440317>

⁵⁹ Νόμος αριθ. 112/2009, της 16ης Σεπτεμβρίου. Νομικό καθεστώς που εφαρμόζεται στην πρόληψη της ενδοοικογενειακής βίας και στην προστασία και υποστήριξη των θυμάτων της. Εφημερίδα της Δημοκρατίας, σειρά 1.9, αριθ. 180. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/112-2009-490247>

⁶⁰ Νόμος αριθ. 83/2015, της 5ης Αυγούστου. Τροποποιεί τον Ποινικό Κώδικα στον τομέα της ενδοοικογενειακής βίας. Εφημερίδα της Δημοκρατίας, σειρά 1.9, αριθ. 149. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/83-2015-69951093>

⁶¹ Νόμος αριθ. 4/2018, της 9ης Φεβρουαρίου. Καθορίζει το νομικό καθεστώς που εφαρμόζεται στην αξιολόγηση των επιπτώσεων των νομοθετικών πράξεων ως προς το φύλο. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, σειρά 1.9, αριθ. 29. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/4-2018-114661388>

⁶² Επιτροπή για την Ιθαγένεια και την Ισότητα των Φύλων (CIG). Σχέδιο δράσης για την πρόληψη και την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας (PAVMVD) 2018–2021. Λισαβόνα: CIG, 2018. https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2023/08/RCM-92_2023-de-14.08.pdf

Επιτροπή για την Ιθαγένεια και την Ισότητα των Φύλων (CIG). Σχέδιο δράσης για την ισότητα μεταξύ γυναικών και ανδρών (PAIMH) 2018–2021. Λισαβόνα: CIG, 2018. https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2020/12/Resol_Cons_Ministros_61_2018.pdf Επιτροπή για την Ιθαγένεια και την Ισότητα των Φύλων (CIG). Σχέδιο δράσης για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας και έκφρασης φύλου και σεξουαλικών χαρακτηριστικών (PAOIEC) 2018–2021. Λισαβόνα: CIG, 2018. https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2023/08/RCM-92_2023-de-14.08.pdf

Επιτροπή για την Ιθαγένεια και την Ισότητα των Φύλων (CIG). Σχέδιο Δράσης για την Πρόληψη και την Καταπολέμηση της Εμπορίας Ανθρώπων 2022–2025. Λισαβόνα: CIG, 2022. <https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2022/08/IV-Plano-de-Acao-para-a-Prevencao-e-o-Combate-ao-Trafico-de-Seres-Humanos-2018-2021.pdf>

6.3.1 ΚΕΝΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ

Οι γυναίκες που βιώνουν την αστεγία στην Πορτογαλία αντιμετωπίζουν πολλαπλά, αλληλένδετα εμπόδια που περιορίζουν την πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υποστήριξης. Αυτά τα εμπόδια συχνά επιδεινώνονται από την έμφυλη βία, τα προβλήματα ψυχικής υγείας, τη χρήση ουσιών και τις νομικές προκλήσεις, ενισχύοντας τους κύκλους περιθωριοποίησης και αποκλεισμού.

Ένα σημαντικό κενό είναι η έλλειψη καταφυγίων/ξενώνων με έμφυλη οπτική. Πολλές εγκαταστάσεις για άστεγα άτομα έχουν σχεδιαστεί για άνδρες, ενώ άλλες είναι μικτές, γεγονός που δημιουργεί ανησυχίες για την ασφάλεια των γυναικών, ιδίως των θυμάτων ενδοοικογενειακής και σεξουαλικής βίας. Τα υπάρχοντα καταφύγια/ξενώνες συχνά δεν είναι προσαρμοσμένα στις ανάγκες των γυναικών με παιδιά, των εγκύων γυναικών, των μεταναστριών ή των τρανς γυναικών, και σπάνια παρέχουν φροντίδα φιλική προς τα παιδιά ή πολιτισμικά κατάλληλη. Οι επαγγελματίες επισημαίνουν ότι τα αυστηρά κριτήρια εισόδου σε πολλές εγκαταστάσεις αποκλείουν γυναίκες με σύνθετες ανάγκες, όπως εκείνες που έχουν προβλήματα χρήσης ουσιών ή ψυχικής υγείας ή εμπειρίες σεξεργασίας. Τα κέντρα κρίσης και τα καταφύγια/ξενώνες για γυναίκες θύματα ενδοοικογενειακής και ενδοσυντροφικής βίας, τα οποία συντονίζονται από το CIG και διαχειρίζονται διάφορες οργανώσεις σε ολόκληρη τη χώρα, δεν έχουν σχεδιαστεί για να ανταποκρίνονται στην ευρύτερη πραγματικότητα της αστεγιάς.

Τα νομικά και μεταναστευτικά εμπόδια περιορίζουν επίσης την πρόσβαση. Οι γυναίκες χωρίς χαρτιά και οι μετανάστριες συχνά αποφεύγουν την υγειονομική περίθαλψη και άλλες υπηρεσίες υπό το φόβο απέλασης, μια ανησυχία που εντάθηκε από τις πρόσφατες πολιτικές διαβουλεύσεις σχετικά με τον περιορισμό της υγειονομικής περίθαλψης για τους μετανάστες, καθώς και από ένα πρόσφατο πακέτο μεταναστευτικών νόμων, το οποίο επέβαλε αυστηρότερους όρους για την οικογενειακή επανένωση, τη διαμονή και τα νομικά δικαιώματα των μεταναστών, μέρη του οποίου ακυρώθηκαν από το Συνταγματικό Δικαστήριο, αλλά αργότερα επανεισήχθησαν με αναθεωρημένη μορφή από την κυβέρνηση.

Οι γυναίκες που εμπλέκονται με την σεξεργασία έρχονται αντιμέτωπες με διαρκή στιγματισμό στους τομείς της έλλειψης στέγης και της κοινωνικής υποστήριξης, παρόλο που η σεξεργασία δεν αποτελεί ποινικό αδίκημα. Οι υπηρεσίες λειτουργούν συχνά με ηθικολογικά πλαίσια, τα οποία αποκλείουν τις γυναίκες που ασχολούνται με την σεξεργασία ως στρατηγική επιβίωσης. Ομοίως, οι γυναίκες που κάνουν χρήση ουσιών συχνά αποκλείονται από τις υπηρεσίες, εκτός εάν συμφωνήσουν με όρους που βασίζονται στην αποχή, κάτι που έρχεται σε αντίφαση με τις αρχές της μείωσης της βλάβης. Οι μητέρες που βρίσκονται σε κατάσταση αστεγιάς, στιγματίζονται ιδιαίτερα ως «κακές μητέρες» και αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο να χάσουν την επιμέλεια των παιδιών τους, γεγονός που τις αποθαρρύνει από το να αναζητήσουν θεσμική υποστήριξη.

Οι τρανς γυναίκες βιώνουν συστηματική τρανσφοβία, συμπεριλαμβανομένου του αποκλεισμού από καταφύγια/ξενώνες που υπολείπονται πρωτοκόλλων που σέβονται την ταυτότητα φύλου. Οι μη ασφαλείς τοποθεσίες και η ανεπαρκής εκπαίδευση του προσωπικού δημιουργούν εμπόδια στην πρόσβαση σε κατάλληλη στέγαση και υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένης της ορμονοθεραπείας και της φροντίδας για επαναπροσδιορισμό φύλου.

Οι γεωγραφικές ανισότητες εντείνουν αυτά τα κενά. Οι υπηρεσίες συγκεντρώνονται σε μεγάλα αστικά κέντρα, αφήνοντας τις αγροτικές περιοχές με περιορισμένη πρόσβαση σε καταφύγια/ξενώνες, υγειονομική περίθαλψη και υπηρεσίες προσέγγισης, και σε μεγάλη εμβέλεια, συχνά χωρίς λειτουργικές συγκοινωνιακές συνδέσεις.

Οι πρωτοβουλίες με επίκεντρο την κοινότητα προσφέρουν υποστήριξη με επίγνωση το τραύμα, τη μείωση της βλάβης και το φύλο, ιδίως για γυναίκες που κάνουν χρήση ουσιών, είναι τρανς, μετανάστριες, σεξεργάτριες ή επιζώσες βίας. Ωστόσο, αυτές οι οργανώσεις υποφέρουν από χρόνια υποχρηματοδότηση και έλλειψη θεσμικής αναγνώρισης, γεγονός που υπονομεύει τη βιωσιμότητά τους παρά τον ουσιαστικό τους ρόλο. Η έλλειψη χρηματοδότησης είναι ένα συστημικό ζήτημα που επηρεάζει όλες τις οργανώσεις που ασχολούνται με αστέγους.

Οι επαγγελματίες επισημαίνουν επίσης ότι οι υπηρεσίες είναι κατακερματισμένες και μη ενοποιημένες. Οι υπηρεσίες για την στέγαση, την υγεία, την ψυχική υγεία, την ενδοσυντροφική βία και τη χρήση ουσιών, λειτουργούν συχνά απομονωμένα, ενώ κυριαρχούν τα βιοϊατρικά, καθιερωμένα μοντέλα. Αυτό μειώνει την ευελιξία τους ως προς την ανταπόκριση στην πολύπλοκη πραγματικότητά που βιώνουν οι γυναίκες. Το προσωπικό των υπηρεσιών συχνά στερείται εξειδικευμένης κατάρτισης σε θέματα φροντίδας με επίγνωση στο τραύμα, μείωσης της βλάβης και προσεγγίσεων με ευαισθησία στο φύλο και με έμφυλη οπτική, περιορίζοντας την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.

Τέλος, η δυσκολία συλλογής δεδομένων συσκοτίζει το μέγεθος του προβλήματος. Η μεταβατική και κρυφή αστεγία — όπως οι γυναίκες που μετακινούνται μεταξύ δρόμων, άτυπων κατοικιών, καταλυμάτων ή καταφυγίων/ξενώνων για ενδοσυντροφική βία — συχνά εξαιρούνται από τις επίσημες στατιστικές. Η έλλειψη δεδομένων ανά φύλο έχει ως αποτέλεσμα ανεπαρκείς πολιτικές και χρηματοδότηση.

Αυτά τα εμπόδια ενισχύονται περαιτέρω από ευρύτερους δομικούς παράγοντες. Οι διαδοχικές οικονομικές κρίσεις, το φαινόμενο του *gentrification* (βίαιη αστική αναβάθμιση) και η κερδοσκοπία στον τομέα των ακινήτων, έχουν περιορίσει την πρόσβαση σε προσιτή στέγαση. Η άνοδος του ακροδεξιού λαϊκισμού έχει ενισχύσει την ξενοφοβία και την ρητορική του αποκλεισμού, ενώ η περικοπή των κοινωνικών παροχών και η σταδιακή ιδιωτικοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών έχει μειώσει τις διαθέσιμες μορφές προστασίας, περιθωριοποιώντας περαιτέρω τις γυναίκες που βιώνουν αστεγία.

6.3.2 ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Στην Πορτογαλία, δεν υπάρχουν συγκεκριμένα επίσημα πρότυπα ποιότητας που να ρυθμίζουν τις υπηρεσίες για τις άστεγες γυναίκες. Η εποπτεία επαφίεται σε μεγάλο βαθμό στους μεμονωμένους παρόχους και όχι σε μια κεντρική αρχή. Παρόλο που υπάρχουν νομικά πλαίσια που δίνουν προτεραιότητα στις ευάλωτες ομάδες, στην πράξη η παροχή υπηρεσιών συχνά στερείται προσεγγίσεων με έμφυλη οπτική και επίγνωση του τραύματος. Αυτή η απουσία κατοχυρωμένων προτύπων ποιότητας, έχει ως αποτέλεσμα κατακερματισμένες, ασυνεπείς πρακτικές στα καταφύγια/ξενώνες, την στέγαση και τις υπηρεσίες υποστήριξης, περιορίζοντας την αποτελεσματικότητά τους στην αντιμετώπιση της πολύπλοκης πραγματικότητας των αστέγων γυναικών.

6.3.3 ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Οι προσπάθειες για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων, διεπιστημονικών απαντήσεων στο πρόβλημα της αστεγίας στην Πορτογαλία, αντιμετωπίζουν συστημικά και λειτουργικά εμπόδια. Η κατακερματισμένη χρηματοδότηση, οι ασαφείς ρόλοι μεταξύ των φορέων και η ασυνεπής επικοινωνία μεταξύ των υπηρεσιών στέγασης, υγείας, κοινωνικών υπηρεσιών, ΜΚΟ και εκπροσώπων του νόμου, έχουν ως αποτέλεσμα επικαλυπτόμενες προσπάθειες και ασυνέπεια στην φροντίδα. Η ανταλλαγή δεδομένων παρεμποδίζεται από νομικές ασάφειες, ενώ ο προσδιορισμός της έννοιας της αστεγίας συσκοτίζει συγκεκριμένες ανάγκες γυναικών που έχουν βιώσει έμφυλη βία, τραύμα ή χρήση ουσιών. Η διασύνδεση μεταξύ της παρέμβασης για την ενδοσυντροφική βία, της μείωσης της βλάβης και των υπηρεσιών για την έλλειψη στέγης, παραμένει αδύναμη, περιορίζοντας την αποτελεσματική δράση.

Το ENIPSSA έχει προωθήσει τη συνεργασία φέρνοντας σε επαφή δήμους, ΜΚΟ και κρατικούς φορείς, ενώ τα προγράμματα «Housing First» σηματοδοτούν τα βήματα προόδου προς ολιστικές προσεγγίσεις. Ωστόσο, η εφαρμογή του είναι ανομοιογενής και η ενιαία σύνδεση της υγειονομικής περίθαλψης και της στέγασης παραμένει ανεπαρκής. Οι επαγγελματίες τονίζουν την επείγουσα ανάγκη για ισχυρότερα διεπιστημονικά πλαίσια, κοινά πρωτόκολλα και στρατηγικές με έμφυλη οπτική και ευαισθησία ως προς το φύλο, προκειμένου να ξεπεραστεί ο κατακερματισμός και να παρέχεται αποτελεσματική, συντονισμένη υποστήριξη.

6.4 ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ INTERACT ΣΤΗΝ ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ

Στην Πορτογαλία, το INTERACT είναι ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς αντιμετωπίζει βασικά κενά των πολιτικών και των υπηρεσιών για τις άστεγες γυναίκες και τα άτομα με πολλαπλές ταυτότητες φύλου. Ενώ οι εθνικές στρατηγικές, όπως η ENIPSSA, παρέχουν ένα ευρύ πλαίσιο, στερούνται προσεγγίσεων που να λαμβάνουν υπόψη το φύλο, το τραύμα και τις διαθεματικές διαστάσεις. Η έλλειψη στέγης των γυναικών παραμένει συχνά αόρατη, συνδέεται με την ενδοοικογενειακή βία, την επισφαλή στέγαση, τις ευθύνες φροντίδας και τον συστημικό αποκλεισμό. Οι υπάρχουσες υπηρεσίες είναι κατακερματισμένες, με περιορισμένο συντονισμό μεταξύ στέγασης, υγείας, μείωσης των βλαβών και υποστήριξης για την ενδοσυντροφική βία.

Δίνοντας προτεραιότητα στις συγκεκριμένες ανάγκες των γυναικών και των ευάλωτων ομάδων, το INTERACT ενισχύει την ικανότητα των θεσμών και των οργανώσεων να σχεδιάζουν παρεμβάσεις πιο ολοκληρωμένες, αποτελεσματικές και με έμφυλη.

Το έργο είναι ιδιαίτερα εύστοχο ως προς το πορτογαλικό περιβάλλον, που χαρακτηρίζεται από αυξανόμενο κόστος στέγασης, συνεχείς διαρθρωτικές ανισότητες και περιορισμένη εμβέλεια των παροχών κοινωνικής πρόνοιας. Το INTERACT συμβάλλει άμεσα στη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ του πολιτικού πλαισίου και των πραγματικών συνθηκών, προσφέροντας στρατηγικές που μπορούν να ενισχύσουν τόσο τις τοπικές όσο και τις εθνικές δράσεις.

6.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η έλλειψη στέγης στην Πορτογαλία επηρεάζει πάνω από 13.000 άτομα, εκ των οποίων το 28% είναι γυναίκες. Αν και ο εθνικός ορισμός της αστεγίας είναι ευρύς και συνάδει με τον ορισμό του ETHOS, οι επαγγελματίες τονίζουν ότι παραβλέπει τις δομικές ανισότητες και εκείνες που σχετίζονται με το φύλο, με αποτέλεσμα αποσπασματικές και γενικές παρεμβάσεις. Η έλλειψη στέγης των γυναικών είναι συχνά λιγότερο ορατή, καθώς πολλές καταφεύγουν σε άτυπες ή μη ασφαλείς λύσεις για να αποφύγουν να ζουν στους δρόμους.

Οι κύριες αιτίες της έλλειψης στέγης των γυναικών είναι πολυδιάστατες, συνδυάζοντας οικονομική ανασφάλεια, αποκλεισμό από τη στέγαση, διάλυση της οικογένειας, ενδοοικογενειακή και ενδοσυντροφική βία, προβλήματα υγείας, χρήση ουσιών, νομικά θέματα και ανεπαρκή θεσμική υποστήριξη. Οι γυναίκες που βρίσκονται σε ιδιαίτερα ευάλωτες καταστάσεις — συμπεριλαμβανομένων των μεταναστριών, των εθνοτικών μειονοτήτων, των ατόμων LGBTQI+, των επιζώσων trafficking και βίας, όσων αποτελούν μονογονεϊκή οικογένεια και των πρώην κρατουμένων— αντιμετωπίζουν σύνθετους κινδύνους.

Παρά τις συνταγματικές εγγυήσεις για επαρκή στέγαση και διάφορες εθνικές στρατηγικές, συμπεριλαμβανομένης της ENIPSSA, τα υφιστάμενα νομικά και πολιτικά πλαίσια δεν παρέχουν ολοκληρωμένη προστασία, ευαίσθητη στο φύλο και με έμφυλη οπτική. Η εφαρμογή παρεμποδίζεται από τον κατακερματισμό, την περιορισμένη χρηματοδότηση και την ασυνεπή υιοθέτηση προεγγύσεων με επίγνωση στο τραύμα και τη μείωση της βλάβης. Το φύλο αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο στις διαδικασίες σχεδιασμού, ωστόσο δεν υπάρχουν συγκεκριμένες εθνικές πολιτικές αφιερωμένες στην έλλειψη στέγης των γυναικών.

Οι υπηρεσίες παραμένουν άνισες και ανεπαρκείς. Υπάρχουν οι πρωτοβουλίες «Housing First» (Πρώτα η Στέγαση), μοντέλα μείωσης της βλάβης και μοντέλα με επίγνωση στο τραύμα, αλλά δεν προσαρμόζονται συστηματικά στις ανάγκες των γυναικών, ιδίως σε εκείνες που συνδέονται με την έμφυλη βία, με ευθύνες φροντίδας προς τρίτους και το στίγμα. Τα καταφύγια/ξενώνες έκτακτης ανάγκης και τα κέντρα κρίσης για την ενδοσυντροφική βία, παρέχουν προστασία, αλλά συχνά αποκλείουν τις γυναίκες με προβλήματα χρήσης ουσιών ή ψυχικής υγείας, αφήνοντας τις πιο ευάλωτες χωρίς επαρκή υποστήριξη. Οι φορείς υπηρεσιών και οι οργανώσεις που ασχολούνται με τους άστεγους διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο, αλλά υποφέρουν από χρόνια υποχρηματοδότηση. Οι γυναίκες που βιώνουν την αστεγία αντιμετωπίζουν πολλαπλά, αλληλένδετα εμπόδια, όπως η έλλειψη υπηρεσιών με έμφυλη οπτική, τα αυστηρά κριτήρια εισόδου στις υπηρεσίες, οι νομικές και μεταναστευτικές προκλήσεις, ο στιγματισμός των σεξεργατριών και των χρηστριών ουσιών, η συστηματική διάκριση κατά των μεταναστών και των γυναικών που υφίστανται φυλετικό ρατσισμό, καθώς και ο αποκλεισμός των τρην γυναικών από τα καταφύγια/ξενώνες και την υγειονομική περίθαλψη. Οι γεωγραφικές ανισότητες περιορίζουν περαιτέρω την πρόσβαση από αγροτικές περιοχές. Ο δομικός ρατσισμός, ο σεξισμός, η ομοφοβία, η οικονομική κρίση, το φαινόμενο του gentrification, και η υποβάθμιση των πολιτικών κοινωνικής πρόνοιας επιδεινώνουν αυτές τις ευαλωτότητες, ενισχύοντας τους κύκλους περιθωριοποίησης.

Μεταξύ των πολλά υποσχόμενων πρακτικών περιλαμβάνονται η επέκταση των περιβαλλόντων με επίγνωση στο τραύμα και την ψυχολογία, οι προσαρμογές του προγράμματος «Housing First» στην έμφυλη οπτική, τα ευέλικτα και ολοκληρωμένα μοντέλα υπηρεσιών, η βελτίωση της συλλογής δεδομένων για την αντιμετώπιση της κρυφής αστεγίας, καθώς και οι πρωτοβουλίες που αναλαμβάνει η κοινότητα και υποστηρίζονται από ειδικούς θεραπευτές. Αυτά τα παραδείγματα δείχνουν ότι οι αποτελεσματικές παρεμβάσεις απαιτούν όχι μόνο στέγαση, αλλά και μακροπρόθεσμη ψυχοκοινωνική υποστήριξη, νομική προστασία και αναγνώριση της ικανότητας των γυναικών να αναλαμβάνουν δράση.

Συνολικά, η έλλειψη στέγης των γυναικών στην Πορτογαλία συνεχίζει να υποτιμάται και να μην αναγνωρίζεται επαρκώς. Οι κατακερματισμένες υπηρεσίες, τα ανεπαρκή πολιτικά πλαίσια και η συστημική διάκριση εμποδίζουν τις κατάλληλες παρεμβάσεις.

Μια συστημική, διαθεματική και με επίγνωση στο τραύμα προσέγγιση — που στηρίζεται σε πολιτικές με έμφυλη οπτική και ανατρεπτικές ως προς το φύλο, σε ολοκληρωμένες λύσεις στέγασης και φροντίδας, σε αξιόπιστη συλλογή δεδομένων, με δημόσια χρηματοδότηση και ισχυρές πρωτοβουλίες υπό την ηγεσία της κοινότητας — είναι απαραίτητη για τη δημιουργία ενός περιεκτικού και αποτελεσματικού πλαισίου για την καταπολέμηση της αστεγίας των γυναικών.

6.6. ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΒΗΜΑΤΑ

Επίπεδο πολιτικής

- Είναι απαραίτητο να ενσωματωθούν, προσεγγίσεις με έμφυλη οπτική, επίγνωση στο τραύμα που είναι διαθεματικές, στο ENIPSSA 2025–2030⁶³ και στις σχετικές πολιτικές στέγασης, υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, με σαφείς επιχειρησιακές οδηγίες για την εφαρμογή τους.
- Θα πρέπει να θεσπιστούν μηχανισμοί δέσμευσης και συντονισμού σε ολόκληρο το NPISA, τους δήμους, την κοινωνική ασφάλιση, την υγειονομική περίθαλψη και τις υπηρεσίες ICAD, στέγασης και ενδοσυντροφικής βίας, με καθορισμένες διαδρομές παραπομπής για να εξασφαλιστεί η συνέχεια της υποστήριξης.
- Το συνταγματικό δικαίωμα σε κατάλληλη στέγαση πρέπει να ενισχυθεί μέσω αυξημένων δημόσιων επενδύσεων σε προσιτή στέγαση και ισχυρότερης ρύθμισης των πιέσεων στην αγορά ενοικίασης.
- Θα πρέπει να θεσπιστούν βιώσιμοι μηχανισμοί χρηματοδότησης για την αντιμετώπιση της χρόνιας υποχρηματοδότησης των οργανώσεων που ασχολούνται με τους άστεγους, εξασφαλίζοντας τη σταθερότητα και τη συνέχεια των υπηρεσιών υποστήριξης.
- Παράλληλα, θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στη συστημική συλλογή δεδομένων που αναλύονται ανά φύλο και διαθεματικά, συμπεριλαμβανομένης της αναγνώρισης κρυφών και μεταβατικών μορφών αστεγίας στο πλαίσιο των μηχανισμών παρακολούθησης.

Επίπεδο υπηρεσιών

- Οι παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της αστεγίας πρέπει να θεσμοθετήσουν την περίθαλψη με επίγνωση το τραύμα και τα ψυχολογικά ενημερωμένα περιβάλλοντα, με την παροχή συνεχούς εποπτείας και την ανάπτυξη δεξιοτήτων.
- Οι εργαζόμενοι στην πρώτη γραμμή χρειάζονται στοχευμένη κατάρτιση σε πρακτικές με έμφυλη οπτική, και ανατρεπτικές ως προς το φύλο, στη μείωση της βίας, στην ένταξη των LGBTQI+ και στην ικανότητα αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας.
- Τα προγράμματα «Housing First» πρέπει να προσαρμοστούν στις πραγματικές συνθήκες των γυναικών, εξασφαλίζοντας μακροπρόθεσμη ψυχοκοινωνική υποστήριξη, φιλικές προς τα παιδιά κατοικίες και σχέδιο ασφάλειας για τις επιζώσες ενδοσυντροφικής βίας, διατηρώντας παράλληλα την εύκολη πρόσβαση στις υπηρεσίες («χαμηλό κατώφλι»).
- Η παροχή έκτακτης ανάγκης πρέπει να επεκταθεί ώστε να περιλαμβάνει ασφαλή καταφύγια/ξενώνες μόνο για γυναίκες και πιο ευέλικτα κριτήρια εισόδου σε υπηρεσίες που να φιλοξενούν γυναίκες με προβλήματα χρήσης ουσιών ή ψυχικής υγείας, μητέρες με παιδιά, μετανάστριες και τρανς γυναίκες.
- Οι πρωτοβουλίες που βασίζονται στην κοινότητα και καθοδηγούνται από ομοτίμους, ειδικούς θεραπευτές, απαιτούν βιώσιμη χρηματοδότηση και θεσμική αναγνώριση, προκειμένου να παρέχουν υποστήριξη με έμφυλη οπτική, ανατρεπτικές ως προς το φύλο, μειώνει τις βλάβες και λαμβάνει υπόψη το τραύμα.

⁶³ Presidência do Conselho de Ministros. Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2024, de 2 de abril. Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2025–2030. Εφημερίδα της Δημοκρατίας, 1.9 σειρά, αριθ. 64 (2 Απριλίου 2024). https://pessoas2030.gov.pt/wp-content/uploads/sites/19/2024/04/RCM-n.61.2024_02.04.pdf

Έρευνα και συμμετοχή της κοινότητας

- Απαιτείται η επένδυση σε συμμετοχική και ομότιμη έρευνα που να καταγράφει τις εμπειρίες γυναικών και ατόμων με διαφορετικές ταυτότητες φύλου που βιώνουν αστεγία.
- Απαιτούνται περισσότερα στοιχεία σχετικά με την κρυφή αστεγία και την σύνδεση μεταξύ της ενδοσυντροφικής βίας, της χρήσης ουσιών, της ψυχικής υγείας και δομικών παραγόντων όπως το μεταναστευτικό καθεστώς, ο ρατσισμός, ο σεξισμός και η ομοφοβία.
- Πρέπει να θεσπιστούν μηχανισμοί συν-κατασκευής, ώστε οι γυναίκες με βιωματικές εμπειρίες να διαμορφώνουν άμεσα τον σχεδιασμό, την παροχή και την αξιολόγηση των υπηρεσιών.
- Η συνεργασία μεταξύ του ακαδημαϊκού κόσμου, των φεμινιστικών οργανώσεων βάσης και των φορέων είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση των υφιστάμενων ελλείψεων δεδομένων και για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων λύσεων προσαρμοσμένων στο συγκεκριμένο πλαίσιο.

7. ΡΟΥΜΑΝΙΑ

Η Ρουμανία έχει πληθυσμό περίπου 19,1 εκατομμυρίων κατοίκων (στις 1 Ιανουαρίου 2024) και είναι κράτος μέλος της ΕΕ. Το πρόγραμμα INTERACT στη Ρουμανία υλοποιείται από τη Direcția de Asistență Socială și Medicală (Cluj-Napoca), τον κύριο τοπικό δημόσιο φορέα κοινωνικών υπηρεσιών και παροχών. Το παρόν κεφάλαιο παρέχει μια επισκόπηση της τρέχουσας κατάστασης των αστεγών στη Ρουμανία, με ιδιαίτερη έμφαση στις γυναίκες που βιώνουν την αστεγία, καλύπτοντας τους ορισμούς, το πολιτικό περιβάλλον, την υποδομή υπηρεσιών, τα υπάρχοντα κενά και τις βασικές προκλήσεις. ⁽⁶⁴⁾

7.1 ΑΣΤΕΓΙΑ ΣΤΗ ΡΟΥΜΑΝΙΑ

Η έλλειψη στέγης στη Ρουμανία ορίζεται από την Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη των Άστεγων και το αντίστοιχο σχέδιο δράσης. Περιλαμβάνει άτομα ή οικογένειες που ζουν στο δρόμο, διαμένουν προσωρινά σε φίλους ή γνωστούς, δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να νοικιάσουν κατοικία, διατρέχουν κίνδυνο

ΣΤΗ ΡΟΥΜΑΝΙΑ, ΟΙ ΚΥΡΙΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΤΗΣ ΑΣΤΕΓΙΑΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΕΙΝΑΙ Η ΦΤΩΧΕΙΑ, ΟΙ ΑΣΤΙΚΕΣ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΟ ΥΨΗΛΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΕΡΓΙΑΣ. ΆΛΛΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΕΙΝΑΙ, ΠΡΩΤΑ ΑΠ' ΟΛΑ, Η ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ, ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Η ΒΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ – ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ Ή ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΚΡΥΦΗ.

έξωσης, ή βρίσκονται σε ιδρύματα ή σωφρονιστικά καταστήματα από τα οποία πρόκειται να αποφυλακιστούν εντός δύο μηνών και δεν έχουν στέγη. Ο ορισμός αυτός ευθυγραμμίζεται με τον ορισμό του ETHOS Light.

Η έλλειψη στέγης στη Ρουμανία προκαλείται κυρίως από τη φτώχεια, τον αστικό συνωστισμό, την ανεργία, την κατάχρηση ουσιών, τα προβλήματα ψυχικής υγείας και την ενδοοικογενειακή βία. Οι πιο μειονεκτούσες άστεγες γυναίκες περιλαμβάνουν μετανάστριες, άτομα LGBTQIA+, ανύπαντρες μητέρες, επιζώσες εμπορίας ανθρώπων, θύματα ενδοοικογενειακής βίας, άτομα με προβλήματα κατάχρησης ουσιών ή ψυχικής υγείας και άτομα που αντιμετωπίζουν πολλαπλές ευαλωτότητες.

Το ρουμανικό νομοθετικό πλαίσιο στον τομέα της έλλειψης στέγης, ⁶⁵ [Εθνική στρατηγική για την κοινωνική ένταξη των αστεγών 2022-2027 και Σχέδιο Δράσης 2022-2027], ορίζει τους άστεγους ως άτομα ή οικογένειες που, για διάφορους κοινωνικούς, ιατρικούς, οικονομικούς, νομικούς λόγους ή λόγω καταστάσεων ανωτέρας βίας, ζουν στο δρόμο, διαμένουν προσωρινά σε φίλους ή γνωστούς, δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να νοικιάσουν κατοικία, κινδυνεύουν με έξωση ή βρίσκονται σε ιδρύματα ή σωφρονιστικά καταστήματα από τα οποία πρόκειται να αποφυλακιστούν εντός δύο μηνών και δεν έχουν στέγη. Ο ορισμός είναι σύμφωνος με το ETHOS Light.

7.2 ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΤΕΓΙΑ

Στη Ρουμανία, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συλλέγει δεδομένα με βάση αναφορές από φορείς κοινωνικών υπηρεσιών, σύμφωνα με τον νόμο αριθ. 292/2011 [Νόμος περί κοινωνικής πρόνοιας]. ⁶⁶ Οι φορείς αναφέρουν τον αριθμό των μοναδικών δικαιούχων χρησιμοποιώντας τα δικά τους δεδομένα/κριτήρια. Δυστυχώς, πολλοί άστεγοι δεν γίνονται δεκτοί ούτε χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες των κέντρων λόγω προβλημάτων PSU ή ψυχικών ασθενειών, με αποτέλεσμα να εξαίρούνται από τις στατιστικές. Κατά συνέπεια, τα διαθέσιμα δεδομένα δεν αντικατοπτρίζουν με ακρίβεια το πραγματικό εύρος του φαινομένου της αστεγίας στη Ρουμανία ή τους προβλεπόμενους τομείς παρέμβασης.

⁶⁴ Για την πλήρη έκδοση αυτής της συνοπτικής παρουσίασης, βλ. Εθνική Έκθεση INTERACT, παραδοτέο D.1.1 του έργου INTERACT (2025), αγγλική έκδοση, σ. 111–133.

⁶⁵ <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/minister-2019/strategii-politici-programe/6835-sn-incluziune-sociala-persoane-fara-adapost-2022-2027>

⁶⁶ https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/Asistentia-sociala-2018/Legea_asistentei_sociale_18012018.pdf

Δεν υπάρχουν επίσημα εθνικά ή τοπικά συγκεντρωτικά στοιχεία σχετικά με τον αριθμό των αστέγων γυναικών που αντιμετωπίζουν πολλαπλές ευαλωτότητες στη Ρουμανία. Ωστόσο, κάθε κέντρο αστέγων τηρεί τα δικά του στατιστικά στοιχεία σχετικά με τους δικαιούχους.

Μπορούμε λοιπόν να συμπεράνουμε ότι τα διαθέσιμα στοιχεία από τις ρουμανικές αρχές δεν αντικατοπτρίζουν με ακρίβεια την πραγματική έκταση του φαινομένου της έλλειψης στέγης στη χώρα και τις τοπικές περιοχές όπου πρέπει να στοχεύσουν οι παρεμβάσεις.

Η απουσία ενός ενοποιημένου πλαισίου διαχείρισης δεδομένων σε εθνικό επίπεδο περιορίζει την ικανότητα κατανόησης της πλήρους έκτασης και πολυπλοκότητας του φαινομένου της έλλειψης στέγης, εμποδίζοντας την αποτελεσματική χάραξη πολιτικής και την κατανομή πόρων.

ΟΙ ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ ΣΤΗ ΡΟΥΜΑΝΙΑ ΣΥΧΝΑ ΣΤΕΡΟΥΝΤΑΙ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΥΠΟΨΗ ΤΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΟ ΦΥΛΟ, ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΗΝ ΑΝΕΠΑΡΚΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ. Η ΑΠΟΥΣΙΑ ΑΣΦΑΛΩΝ, ΣΤΑΘΕΡΩΝ ΚΑΙ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΩΝ ΜΗΧΑΝΙΣΜΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΔΙΑΙΩΝΙΖΕΙ ΤΗΝ ΕΥΑΛΩΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΖΕΙ ΤΙΣ ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΎΝΤΑΞΗΣ

7.3. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΤΕΓΟΥΣ

Στη Ρουμανία, οι υπηρεσίες για τις άστεγες γυναίκες είναι σχετικά περιορισμένες σε σύγκριση με τις υπηρεσίες για άλλες μειονεκτούσες ομάδες. Ωστόσο, υπάρχουν διάφορες πρωτοβουλίες που αποσκοπούν στην υποστήριξη των γυναικών που έχουν ανάγκη και εστιάζουν στην παροχή καταλύματος, ασφαλών χώρων, υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής επανένταξης. Οι κοινωνικές υπηρεσίες δημιουργούν και συντονίζουν κέντρα για άστεγους σε τοπικό επίπεδο, ενώ υπάρχουν και πρωτοβουλίες που διοργανώνονται από ΜΚΟ.

Παρά τις υπηρεσίες που διατίθενται στις γυναίκες στη Ρουμανία, εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη ολοκληρωμένης και ευρείας υποστήριξης, ιδίως στις αγροτικές περιοχές. Υπάρχει επίσης ανάγκη για πιο μακροπρόθεσμες λύσεις που εστιάζουν στις συστημικές αιτίες της έλλειψης στέγης, όπως η φτώχεια, η έλλειψη προσιτής στέγης και το κοινωνικό στίγμα.

Στη Ρουμανία, η αντιμετώπιση της έλλειψης στέγης ατόμων με PSU περιλαμβάνει μια λεπτή αλληλεπίδραση μεταξύ της μείωσης της βλάβης και των προσεγγίσεων που βασίζονται στην αποχή. Η ισορροπία μεταξύ των δύο προσεγγίσεων μπορεί να είναι περίπλοκη και οι φορείς υπηρεσιών να υιοθετούν διαφορετικές θέσεις. Ενώ ορισμένα καταφύγια έκτακτης ανάγκης ή υπηρεσίες για άστεγους στη Ρουμανία μπορεί να έχουν πολιτικές που βασίζονται στην αποχή, άλλα μπορεί να υιοθετούν πιο ευέλικτες προσεγγίσεις, ιδίως εκείνα που ακολουθούν το μοντέλο μείωσης της βλάβης.

Έχουν καταβληθεί προσπάθειες για την ενσωμάτωση των ζητημάτων IPV, PSU και ΜΗ στις πολιτικές για τους άστεγους. Οι προσπάθειες αυτές αντιμετώπισαν προκλήσεις λόγω των περιορισμένων πόρων (έλλειψη χρηματοδότησης και ικανότητας των τοπικών αρχών και των ΜΚΟ να παρέχουν ολοκληρωμένη φροντίδα), του διεπιστημονικού συντονισμού, του στίγματος και της έλλειψης ευαισθητοποίησης. Οι προκλήσεις αυτές ενσωματώνονται σταδιακά στις πολιτικές για τους άστεγους, αλλά η διαδικασία αυτή παραμένει σε εξέλιξη.

Η πρόοδος στην εφαρμογή του HF και άλλων πρωτοβουλιών για τη στέγαση στη Ρουμανία είναι περιορισμένη. Αν και η ενσωμάτωση της φροντίδας με επίγνωση το τραύμα και της μείωσης της βλάβης στις υπηρεσίες για τους άστεγους αποτελεί τομέα προτεραιότητας στη Ρουμανία, βρίσκεται ακόμη σε φάση ανάπτυξης και δεν έχει ακόμη εφαρμοστεί σε όλες τις υπηρεσίες της χώρας.

7.3.1 ΚΕΝΑ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ

Τα εμπόδια στην πρόσβαση των αστέγων γυναικών στη Ρουμανία στις υπηρεσίες είναι πολυδιάστατα και συνδέονται στενά με κοινωνικούς, πολιτισμικούς, νομικούς και οικονομικούς παράγοντες⁶⁷. Η υπέρβαση αυτών των προκλήσεων απαιτεί τη βελτίωση της διαθεσιμότητας των υπηρεσιών και την αντιμετώπιση των υποκείμενων κοινωνικών ανισοτήτων και δομικών ζητημάτων που συμβάλλουν στην έλλειψη στέγης των γυναικών. Είναι σημαντικό να ενσωματωθούν η νομική βοήθεια, οι κοινωνικές υπηρεσίες, η ψυχολογική υποστήριξη και οι κοινοτικές πρωτοβουλίες, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι άστεγες γυναίκες θα λάβουν την απαραίτητη βοήθεια.

⁶⁷ Όπως αναφέρεται στην εθνική έκθεση INTERACT, αγγλική έκδοση, 2025, σ. 126.

Τα κενά στην τρέχουσα παροχή υπηρεσιών για τις άστεγες γυναίκες στη Ρουμανία είναι σημαντικά, από την περιορισμένη χωρητικότητα των καταλυμάτων και την έλλειψη υπηρεσιών με έμφυλη οπτική έως την ανεπαρκή νομική βοήθεια και τα προγράμματα κοινωνικής επανένταξης. Για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των κενών στην παροχή υπηρεσιών για τις άστεγες γυναίκες στη Ρουμανία, απαιτείται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση που περιλαμβάνει τη συνεργασία μεταξύ δημόσιων φορέων, ΜΚΟ, φορέων υγειονομικής περίθαλψης, νομικών υπηρεσιών και της κοινότητας.

Υπάρχουν διαπιστωμένα κενά στην προβλεπόμενη και στην πραγματική παροχή υπηρεσιών, με πιο αξιοσημείωτες διαφορές στις αγροτικές περιοχές σε σύγκριση με τις αστικές περιοχές της Ρουμανίας.

7.3.2 ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Η απόφαση αριθ. 29/2019⁶⁸ καθορίζει ελάχιστα πρότυπα ποιότητας για τις κοινωνικές υπηρεσίες που απευθύνονται σε ευάλωτες ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των αστέγων. Τα πρότυπα αυτά ορίζουν τα κριτήρια για την πιστοποίηση και τη λειτουργία των κέντρων διαμονής και των καταλυμάτων διανυκτέρευσης, με στόχο την εγγύηση της ασφάλειας, της αξιοπρέπειας και της κατάλληλης φροντίδας. Τα πρότυπα αυτά είναι απαραίτητα για τη διασφάλιση ενός επαρκούς και υψηλής ποιότητας πλαισίου κοινωνικής προστασίας για τα ευάλωτα άτομα.

Παρόλο που υπάρχουν κανονισμοί και πρότυπα, η εφαρμογή τους ποικίλλει σημαντικά μεταξύ των διαφόρων περιοχών της χώρας, ανάλογα με τους τοπικούς πόρους και τη διαχείριση των κοινωνικών υπηρεσιών. Σε πολλές περιπτώσεις, τα καταφύγια αστέγων δεν διαθέτουν επαρκή χρηματοδότηση ή εξειδικευμένο προσωπικό, και οι συνθήκες διαβίωσης είναι συχνά κακές. Έτσι, παρόλο που υπάρχει ένα σχετικά σαφές νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο, η εφαρμογή και η τήρηση αυτών των κανονισμών στην πράξη είναι προβληματική. Στις αγροτικές περιοχές, η ανισότητα είναι ακόμη πιο έντονη, με πολλές υπηρεσίες να υπολείπονται των προβλεπόμενων προτύπων.

Η συνεχής παρακολούθηση και επιβολή αυτών των προτύπων ποιότητας, παράλληλα με πρωτοβουλίες ανάπτυξης ικανοτήτων, είναι απαραίτητες για τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών και τη διασφάλιση της ευημερίας των αστέγων που επωφελούνται από αυτές.

7.3.3 ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Η κατάσταση της διεπιστημονικής συνεργασίας ποικίλλει σημαντικά σε τοπικό επίπεδο⁶⁹. Ενώ σε ορισμένους δήμους η συνεργασία είναι καλά ρυθμισμένη και λειτουργική για όλους τους ενδιαφερόμενους, σε άλλες περιοχές εξακολουθούν να δημιουργούνται ολοκληρωμένα δίκτυα υπηρεσιών.

Τα υφιστάμενα εμπόδια στη συνεργασία μεταξύ των θεσμών και στην εφαρμογή των πρωτοκόλλων αυτής της συνεργασίας, πρέπει να ξεπεραστούν με τη βελτίωση και την ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ αυτών. Η ανεπαρκής συνεργασία μεταξύ των θεσμών, θεωρείται επίσης εμπόδιο στη διαδικασία κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης των αστέγων. Η δημιουργία ενός συστήματος καταγραφής και παρακολούθησης των αστέγων απαιτεί επίσης συνεργασία μεταξύ δημόσιων φορέων και ΜΚΟ.

⁶⁸ <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/54-politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/5427-20190225-ordin-29-2019>

⁶⁹ Όπως αναφέρεται στην εθνική έκθεση INTERACT, αγγλική έκδοση, 2025, σ. 124.

Δεδομένης της πολυπλοκότητας των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι άστεγοι, η συνεργασία μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών φορέων πρέπει να ενισχυθεί σε όλους τους τομείς παρέμβασης του προγράμματος INTERACT (IPV, PSU, MH), ώστε να επιτευχθεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση του φαινομένου.

Supported by the
European Union

7.4 ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ INTERACT ΣΤΗ ΡΟΥΜΑΝΙΑ

Το INTERACT σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την εξελισσόμενη στρατηγική της Ρουμανίας για την αντιμετώπιση της έλλειψης στέγης.

- Προωθεί μια ολοκληρωμένη, με έμφυλη οπτική και με επίγνωση στο τραύμα προσέγγιση, η οποία είναι ζωτικής σημασίας για τη βιώσιμη υλοποίηση του προγράμματος INTERACT.
- Υποστηρίζει εξειδικευμένες υπηρεσίες για γυναίκες με σύνθετες ανάγκες.
- Διευκολύνει τη συνεργασία μεταξύ των φορέων και τη συμμετοχή της κοινότητας, η οποία θα είναι καθοριστική για την αποτελεσματική καταπολέμηση της αστεγιάς και την υποστήριξη των αστέγων γυναικών στην ανάκτηση της ανεξαρτησίας και της αξιοπρέπειάς τους.
- Παρέχει εργαλεία ανάπτυξης ικανοτήτων και πρακτικές βασισμένες σε αποδεικτικά στοιχεία που μπορούν να προσαρμοστούν στις διαφορετικές τοπικές συνθήκες της Ρουμανίας **και τα τοπικά πλαίσια της Ρουμανίας.**
- Βελτιώνει την κατανόηση και την ορατότητα του φαινομένου της έλλειψης στέγης των γυναικών και ενημερώνει για πιο αποτελεσματικές, παρεμβάσεις που λαμβάνουν υπόψη τις έμφυλες διαστάσεις.

7.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η εθνική εστίαση του προγράμματος INTERACT στη Ρουμανία θα πρέπει να είναι η προώθηση της συντονισμένης συλλογής δεδομένων και της υποβολής εκθέσεων και πολιτικών που λαμβάνουν υπόψη το φύλο και αναγνωρίζουν τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι άστεγες γυναίκες στην αναζήτηση στέγης και υπηρεσιών υποστήριξης. Πρέπει επίσης να τονιστεί η ανάγκη για φροντίδα με επίγνωση στο τραύμα, κατά την αντιμετώπιση των ψυχολογικών επιπτώσεων της ενδοοικογενειακής βίας, ένας συνήθης παράγοντας που συμβάλλει στην αστεγιά. Σε τοπικό επίπεδο, η εστίαση πρέπει να είναι στην προώθηση μιας ολιστικής προσέγγισης διαυπηρεσιακής συνεργασίας για την αντιμετώπιση της έλλειψης στέγης και τη συμμετοχή της κοινότητας, καθώς αυτό είναι καθοριστικό για την αποτελεσματική καταπολέμηση της έλλειψης στέγης και την υποστήριξη των γυναικών που αντιμετωπίζουν έλλειψη

7.6 ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΒΗΜΑΤΑ

Επίπεδο πολιτικής

- Ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης εθνικής πολιτικής για την έλλειψη στέγης που να ενσωματώνει ορισμούς με έμφυλη οπτική και ευθυγραμμισμένους με το ETHOS
- Δημιουργία ενός συντονισμένου, με έμφυλη οπτική, εθνικού συστήματος συλλογής δεδομένων.
- Καθιέρωση επίσημων πρωτοκόλλων και νομικών πλαισίων για τη διευκόλυνση της διατομεακής ανταλλαγής δεδομένων και της διεπιστημονικής συνεργασίας.
- Εισαγωγή προτύπων ποιότητας για τις υπηρεσίες για τους άστεγους σε εθνικό επίπεδο, με την υποστήριξη τακτικής παρακολούθησης και αξιολόγησης.

Επίπεδο υπηρεσιών

- Προσαρμογή των κριτηρίων επιλεξιμότητας στις υπηρεσίες και τη νομοθεσία, ώστε να αντικατοπτρίζουν καλύτερα την πραγματικότητα των αστέγων γυναικών.

Επέκταση των υπηρεσιών που είναι ειδικά προσαρμοσμένες στο φύλο, με επίγνωση στο τραύμα και τη μείωση της βλάβης, ιδίως για τις γυναίκες με πολλαπλές ευαλωτότητες και σύνθετες ανάγκες.

- Ενίσχυση της διεπιστημονικής συνεργασίας μεταξύ των σχετικών δημόσιων και ιδιωτικών φορέων στον τομέα.
- Επένδυση στην ανάπτυξη του εργατικού δυναμικού για την ανάπτυξη ικανοτήτων σε προσεγγίσεις φροντίδας και μείωσης της βλάβης που λαμβάνουν υπόψη το φύλο και το τραύμα.
- Υποστήριξη υπηρεσιών και πρωτοβουλιών που διοργανώνονται από ομοτίμους και στις οποίες συμμετέχουν γυναίκες με εμπειρία από την αστεγία στο σχεδιασμό και την αξιολόγηση των υπηρεσιών.
- Διευκόλυνση της δημιουργίας κινητών πολυεπιστημονικών ομάδων που μπορούν να προσεγγίσουν γυναίκες που βρίσκονται σε απομακρυσμένες ή συνθήκες κρυφής αστεγίας.
- Ανάπτυξη υπηρεσιών υποστήριξης για γυναίκες που βγαίνουν από την αστεγία.

Έρευνα και συμμετοχή της κοινότητας

- Υποστήριξη συνεχούς έρευνας και συλλογής δεδομένων για τη βελτίωση της κατανόησης των δυναμικών του φαινομένου της αστεγίας, με έμφαση στις εμπειρίες των γυναικών.
- Συμμετοχή γυναικών με βιωματική εμπειρία στον σχεδιασμό και την αξιολόγηση των παρεμβάσεων.
- Προώθηση της ευαισθητοποίησης μεταξύ των ενδιαφερόμενων μερών και του κοινού, με στόχο τη μείωση του στιγματισμού και την ενθάρρυνση της κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης των άστεγων γυναικών
- Δημιουργία κοινοτικής υποστήριξης για τις γυναίκες που βγαίνουν από την αστεγία.

8. ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ

Η εθνική έκθεση INTERACT παρέχει μια συνοπτική αλλά ολοκληρωμένη ανάλυση της αστεγίας σε έξι ευρωπαϊκές χώρες- εταίρους, επισημαίνοντας τόσο τις εθνικές ιδιαιτερότητες όσο και τις κοινές διαρθρωτικές προκλήσεις που διαμορφώνουν τις εμπειρίες των γυναικών που βιώνουν την αστεγία. Αν και τα κοινωνικά, πολιτικά και νομικά πλαίσια διαφέρουν μεταξύ των χωρών-εταίρων, προκύπτουν σαφώς ορισμένα οριζόντια ευρήματα.

Πρώτον, η **έλλειψη προσεγγίσεων με έμφυλη οπτική** συνεχίζει να εμποδίζει την αποτελεσματικότητα των συστημάτων πρόληψης και υποστήριξης της αστεγίας. Παρά τα υφιστάμενα νομοθετικά και πολιτικά πλαίσια, οι συγκεκριμένες ανάγκες των γυναικών — ιδίως εκείνες που σχετίζονται με την έμφυλη βία, με την ευθύνη φροντίδας, την προβληματική χρήση ουσιών και την ψυχική υγεία— συχνά δεν αναγνωρίζονται ή αντιμετωπίζονται επαρκώς. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την κατακερματισμένη παροχή υπηρεσιών, την περιορισμένη προσβασιμότητα και τα συστημικά εμπόδια για τις γυναίκες που αντιμετωπίζουν πολλαπλές και αλληλένδετες ευαλωτότητες.

Δεύτερον, **οι μηχανισμοί συλλογής δεδομένων και υποβολής εκθέσεων** παραμένουν ασυνεπείς και ελλιπείς σε όλες τις χώρες. Η κρυφή έλλειψη στέγης, η οποία επηρεάζει δυσανάλογα τις γυναίκες, σπάνια καταγράφεται στις επίσημες στατιστικές. Η απουσία συντονισμένων, αναλυτικών κατά φύλο και διαθεματικών δεδομένων υπονομεύει τη χάραξη πολιτικών βάσει τεκμηριωμένων στοιχείων και αποκρύπτει την πραγματική έκταση του φαινομένου.

Τρίτον, **τα συστήματα παροχής υπηρεσιών** συχνά κυριαρχούνται από επείγουσες ή βραχυπρόθεσμες παρεμβάσεις και όχι από βιώσιμες λύσεις που βασίζονται στη στέγαση. Ενώ σε ορισμένα εθνικά πλαίσια εισάγονται προσεγγίσεις όπως το «Housing First», η θεραπεία με επίγνωση στο τραύμα και τη μείωση της βλάβης, η εφαρμογή τους δεν είναι ενιαία. Η διεπιστημονική και διατομεακή συνεργασία παραμένει σε μεγάλο βαθμό άτυπη, συχνά εξαρτώμενη από ατομικές πρωτοβουλίες και όχι από τυποποιημένες δομές και πρωτόκολλα.

Παρ' όλα αυτά, όλες οι χώρες εταίροι επιδεικνύουν **πολλά υποσχόμενες πρακτικές και αυξανόμενη δυναμική** προς πιο ολοκληρωμένα, με έμφυλη οπτική και επίγνωση στο τραύμα μοντέλα παρέμβασης. Οι προσπάθειες για την προώθηση της διατομεακής συνεργασίας, την επέκταση των λύσεων και παρεμβάσεων που καθοδηγούνται από ομοτίμους και βασίζονται στην κοινότητα, και την ανάπτυξη ευέλικτων διαύλων υποστήριξης, δείχνουν δυνατότητες για την αντιμετώπιση των πολύπλοκων και αλληλεπικαλυπτόμενων πραγματικοτήτων της αστεγίας.

Συνολικά, τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για:

- **ενισχυμένο συντονισμό** μεταξύ εθνικών, περιφερειακών και τοπικών ενδιαφερόμενων μερών,
- **συστηματική συλλογή δεδομένων** και ανάλυση με βάση το φύλο,
- **θεσμοθετημένα πρότυπα ποιότητας** για τις υπηρεσίες αστέγων,
- **βιώσιμα και δίκαια** πλαίσια **χρηματοδότησης** για οργανώσεις που υποστηρίζουν άστεγες γυναίκες, και
- **ευρύτερη ενσωμάτωση πρακτικών με επίγνωση το τραύμα, τη μείωση της βλάβης, και με έμφυλη οπτική** σε όλα τα επίπεδα πολιτικής και παροχής υπηρεσιών.

Η ποικιλομορφία μεταξύ των χωρών-εταίρων του INTERACT καθιστά τη συνεργασία ιδανικό πεδίο δοκιμών για την ανάπτυξη ενός **ευέλικτου μοντέλου παρέμβασης για τους άστεγους**, το οποίο μπορεί να προσαρμοστεί σε πολλαπλά πολιτικά, πολιτισμικά και υπηρεσιακά πλαίσια. Αν και οι εθνικές προτεραιότητες και οι τομείς εστίασης διαφέρουν, η κοινή δέσμευση για διατομεακότητα, φροντίδα με επίγνωση στο τραύμα και πρακτικές με έμφυλη οπτική, παρέχει μια ισχυρή βάση για τις επόμενες φάσεις του έργου INTERACT και τη συμβολή του στην εξάλειψη της έλλειψης στέγης των γυναικών.