

요약

위기관리, 시설보호, 주거·고용지원 포함 노숙자 연속적인 지원체계 구축 ‘급선무’

노숙인시설 서비스·전문성 부족해 노숙인 시설전전 ‘회전문 현상’

2013년 현재 서울의 노숙인규모는 공식적으로 약 7천 명으로, 전국 노숙인의 40% 정도를 차지하고 있다. 특히 일시보호시설과 자활시설에서 생활하고 있는 노숙인은 전국의 70%에 달한다.

2012년 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」이 시행되면서 기존의 노숙인쉼터와 부랑인복지시설을 일시보호시설, 자활시설, 재활시설, 요양시설로 개편했지만, 기존의 단순보호에 치우쳤던 문제점을 해소하지 못하고 있다.

현행 노숙인정책은 ‘응급구호방·일시보호시설→자활시설→탈노숙’ 또는 ‘응급구호방·일시보호시설→재활시설→자활시설→탈노숙’의 과정을 통해 노숙인을 사회에 복귀시키는 데 목표가 있다. 시설별로 입소 노숙인을 지역사회에 복귀시키기 위하여 건강 및 의료, 재활 및 자활 프로그램, 일자리 등의 자활기회 등을 제공하고 있다. 그러나 시설의 서비스와 전문성이 부족하여, 많은 노숙인이 여러 시설을 옮겨 다니면서 생활하는 등의 회전문현상이 나타나고 있다.

이러한 문제는 일시거처인 노숙인복지시설이 노숙인의 욕구를 충족시키기에는 지원서비스의 양과 질, 프로그램의 전문성 측면에서 부족하기 때문에 발생한다. 노숙인의 자활·자립에 필요한 공공일자리와 취업 프로그램은 임금이 적고, 안정적이지 못해 지역사회에 복귀하는 데 도움이 되지 못하고 있다. 게다가 서울시의 공공일자리 지원과 임시주거비 지원이 결합되면서, 노숙인이 시설에 입소하지 않고 쪽방·고시원을 전전하는 등의 부작용이 나타나고 있다. 노숙인의 지역사회 복귀를 위해서는 우선적으로 저렴주택이 필요하지만, 노숙인이 공공일자리 수입으로 부담할 수 있는 공공임대주택과 지원주택이 부족하거나 없는 실정이다.

서울의 노숙인규모는 1만여명... 만성적 노숙인은 최대 2,400명

2007년~2014년 노숙인종합지원시스템의 원자료를 분석한 결과, 전체 노숙인규모는 1.0만 명~1.1만 명으로 추정되며, 1인당 평균 2.7개소~3.6개소의 시설을 이용하고 있는 것으로 나타났다. 이 가운데 시설 입·퇴소를 반복하며 생활하고 있는 만성적 노숙인은 최소 10%(약 1000명)에서 최대 22%(약 2,400명) 정도인 것으로 추정된다.

2회 이상 시설을 이용한 노숙인의 3/4은 시설퇴소 후 동일 유형의 시설로 재입소하고 있었고, 동일 시설로 재입소하는 경우도 1/3에 달하였다. 특히 시설이동 노숙인 가운데 64%는 자활 시설에서 자활시설로 이동하였다. 또한 만기퇴소한 노숙인 중의 72%, 탈노숙한 사람 중의 42%가 노숙인복지시설로 재입소하는 것으로 나타났다.

이용하고 있는 시설별로 노숙인의 규모를 추정한 결과, 자활시설을 이용하는 노숙인은 5,030명 정도, 재활시설을 이용하는 노숙인은 1,100명 정도로 나타났다. 그리고 자활시설에서 재활시설로 이동한 노숙인이 약 510명, 재활시설에서 자활시설로 이동한 노숙인이 약 540명이다.

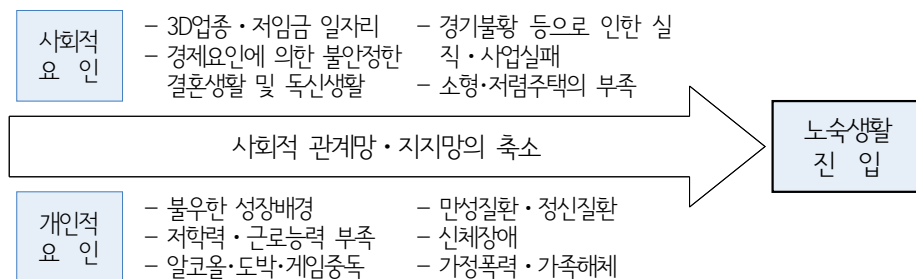
일시보호시설과 요양시설은 이용자규모를 파악할 수 있으나 시설 간 이동규모는 추정하는 것도 불가능하였다. 기타 쪽방, 고시원, 요양병원을 이용하는 노숙인은 2,420명 정도로 추정되나, 시설을 이용하는 것을 기피하는 노숙인이 많다는 점에서 그 규모가 더 클 가능성이 높다.

장애 등 개인적 요인, 실직 등 사회적 요인이 복합 작용해 노숙 시작

시설노숙인과 탈노숙인에 대한 심층면접조사 결과, 사회적 요인과 개인적 요인이 복합적으로 작용하여 노숙생활에 진입하고 있다는 것을 알 수 있었다. 개인적 요인으로는 불우한 성장배경, 저학력·근로능력 부족, 알코올·도박·게임중독, 만성질환·정신질환, 신체장애, 가정폭력·가족해체 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노숙생활에 영향을 미치는 사회적 요인은 3D업종·저임금 일자리, 경제요인에 의한 불안정한 결혼생활 및 독신생활, 경기불황 등으로 인한 실직·사업실패, 소형·저렴주택의 부족 등이었다. 이들 요인이 복합적으로 영향을 미

쳐 사적 관계망과 공적 지지망이 축소되면서 노숙생활에 진입하는 것으로 분석되었다. 다시 말해 개인적·사회적 위기에 직면하였을 때 도움을 요청할 수 있는 사람이나 조직이 없으면, 노숙생활에 진입하고 있었다.

노숙에 진입할 때 발생한 경제적 손실이나 건강악화, 사회관계의 단절, 노동능력의 약화 등은 개인의 의지나 노력만으로는 회복하기 어렵다. 따라서 노숙위기에 처한 시점, 노숙진입의 초기부터 공공의 적극적인 지원이 필요하고, 지역사회로의 복귀과정 및 생활유지에도 지속적으로 지원할 필요가 있다.

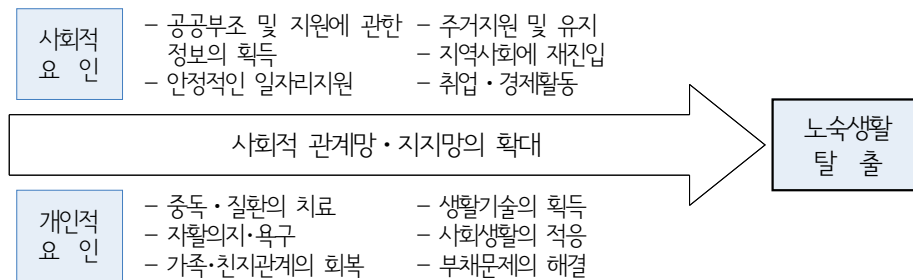


[그림 1] 노숙생활 진입요인

주거지원, 새 사회관계 형성, 관계 복원 등이 노숙에서 탈출 도와

노숙생활 진입요인과 마찬가지로 노숙생활에서 탈출하는 데에는 개인적 요인과 사회적 요인이 복합적으로 영향을 미치고 있었다. 개인적 요인으로는 중독·질환의 치료, 자활의지·욕구, 가족·친지관계의 회복, 생활기술의 획득, 사회생활의 적응, 부채문제의 해결 등이 영향을 미치고 있었다. 그리고 공공부조 및 지원에 관한 정보의 획득, 안정적인 일자리지원, 주거지원 및 유지, 지역사회에 재진입, 취업·경제활동 등의 사회적 요인이 노숙생활에서 탈출하는 데 영향을 주었다.

특히 공공임대주택, 민간임대주택, 임시주거비 등의 주거지원은 탈노숙을 촉진하며, 주거 및 일자리 지원에 대한 정보, 새로운 사회관계의 형성 및 단절된 관계의 회복은 지역사회로의 이주를 촉진하고 있었다.



[그림 2] 노숙생활 탈출요인

주거우선정책, 노숙 악순환·회전문 차단에 효과적 ‘정책 확대 시급’

노숙인에 대한 심층면접조사 결과, 저렴주택 확보 욕구가 가장 높은 것으로 나타났다. 노숙 인복지시설 직원에 대한 의견조사 결과에서도, 탈노숙 및 사회복귀를 위해서는 주거확보가 우선되어야 한다는 의견이 43%를 차지하였다. 주거우선정책은 노숙의 악순환 및 회전문현상을 막는 데 효과적인 정책이므로, 향후 가장 중요한 노숙인정책으로 다루어질 필요가 있다.

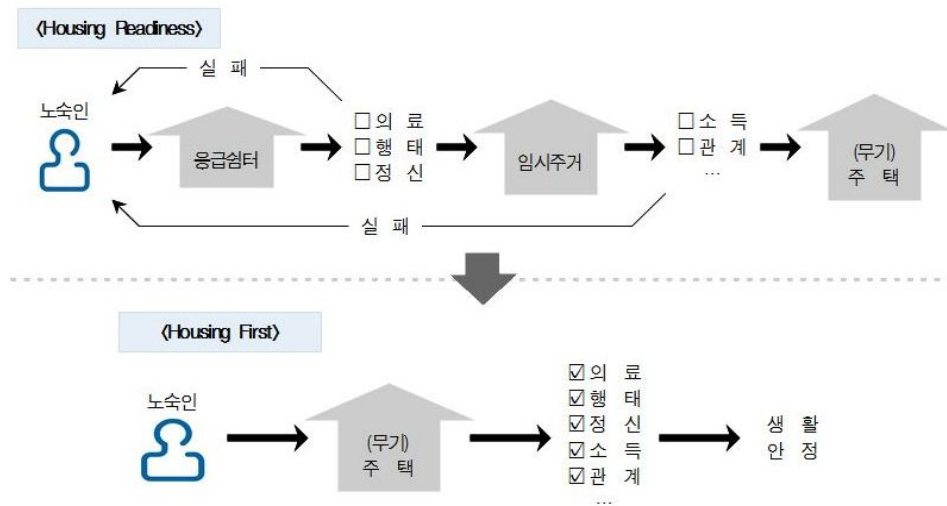
[표 1] 노숙인이 가장 필요로 하는 지원

(단위 : 명, () 안은 %)

구 분		시설노숙인	탈노숙인	전 체
1순위	주거지원	17 (42.5)	19 (63.3)	36 (51.4)
	일자리지원	19 (47.5)	11 (36.7)	30 (42.9)
	의료지원	4 (10.0)	-	4 (5.7)
	계	40(100.0)	30(100.0)	70(100.0)
2순위	주거지원	6 (31.6)	5 (35.7)	11 (33.3)
	일자리지원	13 (68.4)	4 (28.6)	17 (51.5)
	의료지원	-	5 (35.7)	5 (15.2)
	계	19(100.0)	14(100.0)	33(100.0)

영국은 노숙인의 치료·재활보다 주거의 지원과 안정에 더 많은 초점을 두고 정책을 시행하고 있는 것으로 나타났다. 2000년부터 호스텔과 쉼터의 규모를 확대하고 있는데, 무기거주가 가능한 쉼터가 전체 쉼터의 3/4을 차지하고 있다.

미국에서는 주거우선모델이 1990년 초에 등장하기 시작하였는데, 뉴욕시에서 공식적으로 최초로 도입된 이래 40개 이상의 도시에서 주거우선정책이 시행되고 있다. 뉴욕의 주거우선정책인 Pathways Housing First는 홈리스에게 주거를 우선적으로 제공한 후에 정신 및 신체건강, 약물남용 치료, 교육 및 고용서비스를 결합한 프로그램을 지원하고 있다.



[그림 3] 주거준비 모델과 주거우선 모델

미·영 등 선진국은 ‘노숙인정책을 관리에서 해결로’ 패러다임 전환

영국은 2002년에 「홈리스법」을 제정하여 중앙정부의 지역사회·지방정부부 산하에 홈리스국을 설치하였다. 이 부서는 노숙인 예방정책 및 지방정부의 노숙인관련 전략을 총괄하고 있는데, 주거우선 모델에 입각하여 지속거주가 가능한 주택을 지원하는 데 중점을 두고 있다. 또한 임차유지팀(Tenancy Sustainment Team: TST)을 만들어 최대 1년까지 탈노숙인에 대한 사례관리를 하고 있으며, 노숙위기가구에는 별도의 기금을 마련하여 사전에 적극적으로 개입하고 있다.

미국에서는 2000년에 탈노숙전국연합(NAEH)이 노숙현상을 10년 내에 ‘종결’시키는 방법에 대한 계획을 발표하였다. 이 계획은 노숙문제와 상황을 ‘관리하는 것에서 해결하는 것으로’ 패러다임을 전환하는 단초를 제공하였다고 평가되고 있다. 10개년 계획에 따라 기존의 홈리

스대책과 함께 노숙의 예방을 위한 Close the front door, 재노숙의 방지를 위한 Open the back door 등의 전략이 시행되고 있다. 또한 주택도시개발부(HUD)의 ‘연속적 보호’ 프로그램에 의해 지역사회의 차원에서 협력을 통한 홈리스 지원체계가 구축되어 있다.

시설 유형별로 서비스 프로그램 특성화하고 전문성 강화 바람직

노숙인의 자활·자립을 위해서는 거리노숙인의 위기관리부터 시설보호, 주거지원, 재활·의료 지원, 고용지원이 연속적으로 이루어지는 체계를 구축할 필요가 있다.

이를 위해서는 현재 직원 중심으로 운영되는 종합지원센터와 노숙인복지시설의 현장팀(CAT)에 별도의 전문인력을 채용하여 아웃리치 활동에 전문성을 부여하여야 한다. 그리고 ACT(Assertive Community Treatment)팀과 연계하여 노숙인의 특성에 따라 시설보호, 주거지원 등을 받을 수 있도록 하는 체계를 마련하여야 한다. ACT팀은 2개로 분리하여 하나는 치료 및 건강에 주안점을 두고, 다른 하나는 자활의지·능력과 일자리에 주안점을 두고 운영할 필요가 있다. 특히 주거를 지원받은 노숙인에 대한 사후관리 및 사례관리를 위해 동주민센터 직원이 포함된 ACT팀이 운영될 필요가 있다.

지역사회에 복귀한 사람을 위해 임차유지팀(TST)을 창설하여 독립생활을 지원할 필요가 있다. TST팀은 시설퇴소자, 임시주거지원 수혜자, 긴급주거지원 수혜자, 병원퇴원 노숙경험자 등의 지역사회 재정착을 위한 주거탐색 및 유지 서비스를 제공하는 데 초점을 두도록 하여야 한다. 최소 6개월~최대 2년 동안에 가계유지, 사회생활, 건강 및 고용 등의 생활지원 서비스를 제공하고, 이를 위해서는 개인 및 가구원별 자활계획을 수립·추진하는 것이 기본이 되어야 한다.

또한 현재의 노숙인복지시설은 노숙인의 특성과 욕구에 맞는 시설체계를 갖추고 있다고 보기 어렵다. 따라서 노숙인이 자신의 욕구에 따라 시설에 입소하기 위해서는 시설 유형별로 서비스 및 프로그램을 재정비 또는 특성화할 필요가 있다. 특히, 대규모 요양시설에는 기존의 수용·관리하는 방식에서 벗어나, 제대로 된 요양서비스가 제공될 수 있도록 운영을 개선하는 것이 필요하다. 그리고 재활시설은 전담 사례관리자가 없어 알코올중독, 정신질환 등이 있는 노숙인에 대한 전문적 서비스를 지원하는 데 한계가 있으므로, 정신보건 전문요원 등의 자격요건을 부과할 필요도 있다.

자활의지 노숙인에 공공임대주택·지원주택 제공하고 주거비도 보조

자활의지가 강한 노숙인에 대해서는 저렴한 공공임대주택과 생활지원서비스가 집중적으로 제공되는 지원주택을 제공할 필요가 있다. 지원주택은 독립생활이 어려운 노인·장애인을 대상으로 하는 지원주택, 여성을 위한 지원주택, 모자 또는 부자가정을 위한 지원주택 등으로 유형화하여 민관협력 시범사업을 통해 추진할 필요가 있다.

서울형 주택바우처의 보조대상을 개선하여 민간임대주택 임차를 지원할 필요도 있다. 현행 서울시 거주기간이 1년 이상인 자격조건을 시설노숙인 등이 지역사회에 복귀하는 경우에는 기간에 상관없이 제공할 수 있도록 개선하면 될 것이다.

주거상실 위험이 있는 가구에 대해서는 적기에 상담 및 정보를 제공할 수 있도록 주거문제 상담이 전문화되어야 한다. 그리고 긴급한 상황에서 3개월 이내로 이용할 수 있는 공공임대주택을 확보하여 운영할 필요가 있다. 병원에서 퇴원하거나 시설에서 퇴소하는 노숙인이 재노숙하는 것을 방지하기 위해 임대료를 지원하는 등의 종합적이고 실질적인 주거확보계획을 수립·시행하는 것이 필요하다.

노숙인 집계조사 기준 명확화...종합지원망에 이용자 정보입력도 의무화

노숙인의 규모를 파악하기 위해 분기별로 실시하는 일시집계조사의 기준을 명확히 하여야 한다. 서울시가 일시집계조사를 공식적으로 활용하고 있으므로 조사원의 주관적 판단을 배제하기 위해 아웃리치 활동의 범위를 넓히고, 동시에 조사매뉴얼을 구체적으로 마련할 필요가 있다.

노숙인종합지원시스템은 이용자 또는 생활자의 정보를 입력하는 것이 의무사항이 아니어서 정보가 누락되거나, 입력을 하지 않는 기관·시설도 있다. 그리고 입력내용에 관한 명확한 기준이 없어서 정확한 정보가 수집되지 못하고 있고, 노숙생활 진입부터 탈출까지의 경로를 파악하는 것이 거의 불가능하다.

우선 일선현장에서의 혼란을 방지하기 위해 서울시가 노숙인종합지원시스템의 운영기관을 공식적인 문서로 지정할 필요가 있다. 노숙인생활시설뿐만 아니라 종합지원센터의 응급구호방,

일시보호시설 및 요양시설의 모든 이용자의 정보를 입력하도록 의무화하여야 한다. 또한 노숙인 이용 및 지원현황을 쉽게 분석할 수 있도록 분류기호 체계 및 내용을 개선하고, 정기적인 시스템 점검을 통해 오류를 최소화하여야 한다.