해외출장(유럽) 요약

부서 : 도시사회연구실
과제코드 : 2018-ER-19
출장자 : 장**
작성일 : 2018년 8월 1일
게시요망일 : 2018년 8월 6일

제목 : [해외출장노트] 유럽의 커뮤니티 케어 사례 조사를 위한 영국 및 덴마크의 중앙정부 및 지방정부 간담회 참석

※ 서울연구원은 2012년 10월부터 해외출장보고서를 발췌, 요약하여 공개하고 있습니다.

1. 출장 목적

- 수탁과제로 수행중인 '해외사례와의 비교를 통한 한국형 커뮤니티 케어 개념 정립 및 추진방향 연구'와 관련하여 영국과 덴마크의 커뮤니티 케어 사례 조사를 위해 양국의 보건 및 복지부, 킹스턴시, 코펜하겐시, 민간 서비스 제공기관 방문 및 관련 자료 수집

2. 출장 내용

1) 영국 보건복지부 (Department of Health and Social care) 방문

① 보건정책 분야

- 영국의 보건정책은 National Healthcare System (NHS)로서 중앙정부의 소관으로 이루어지며 짐. 1948년에 설립되었으며 일반세금으로 운영됨 . 2013/14년 기준으로 인력은 약 130만명이며 예산은 1100만파운드로 운영됨. 1차진료, 급성질환에 대한 진료는 무료로 제공되며 치과진료 및 처방 약품은 이용자 부담 비용이 부과됨
- 세금을 기반으로 한 공공서비스로 적절한 비용의 유지, 의료서비스의 질 관리 등이 가장 큰 현안임.

<그림 1 영국 보건의료서비스 체계>

② 사회적 돌봄 (Social Care)분야

- 사회적 돌봄은 지방정부의 책임 하에 운영됨. 사회적 돌봄에 소요되는 비용은 기본적으로 지방정부의 세금(Council Tax)로 자체 충당하며, 중앙정부에서는 지역별 인구의 규모, 고령화 상태 등을 종합적으로 고려해 포괄보조금을 지급함.
- 효율적인 커뮤니티 케어의 운영을 위해 자료를 공유하는 것이 바람직하나 현재 중앙정부 차원에서는 서로 다른 데이터 베이스를 가지고 있으므로 향후 장기적으로 통합 데이터 베이스의 구축을 목표로 하고 있음

2) 서비스 질 관리기관 (Care Quality Commission) 방문

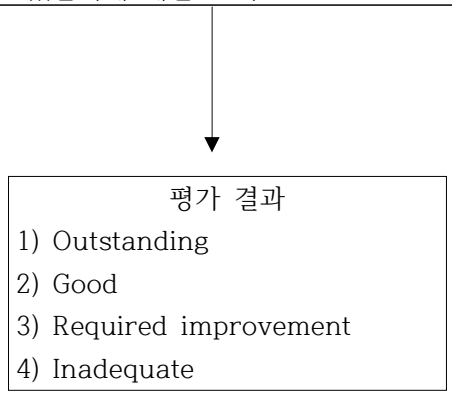
① CQC 기관 소개

- CQC는 돌봄 (Care)서비스의 질 관리를 위해 설립된 기관으로 보건의료, 사회적 돌봄을 제공하는 모든 기관들은 반드시 CQC에 등록하여 CQC로부터 주기적인 평가를 받아야 함.
- CQC에서 관리하는 서비스 제공기관은 총 50,000여개로서 1차의료 기관, 병원, 성인돌봄기관을 포함하고 있음.

② CQC 평가

- 2-3년 주기로 케어 제공기관의 서비스를 조사하고 평가하여 게시함. 평가시 중요한 기준은 Safety, Effeciveness 등 5개의 이러한 기준을 통해 총 4등급으로 평가를 함.

Safety	환자의 안전에 대한 고려
Effectiveness	주어진 자원을 효율적으로 사용하고 있는지에 대한 고려
Caring	사용자들을 대할 때 친절함, 진정성, 존엄성을 가지고 대하는지에 대한 고려
Responsiveness	사용자의 욕구에 대해 적극적으로 대응하는 정도
Wel-led	제공기관의 지배구조가 적절한 리더십을 가지고 효율적인 관리를 하고 있는지에 대한 고려



<그림 2 CQC 평가 기준 및 결과>

- Inadequate의 평가를 받은 경우 6개월간 어떻게 향상시켜야할지에 대한 가이드라인을 알려주고 6개월 후에 다시 재평가를 받아야함.
- 지속적으로 개선이 되지 않을 경우 해당 서비스 제공기관을 폐업시킬 수 있으며 이러한 경우는 지방정부가 해당 기관의 운영에 개입하여 환자들의 돌봄을 임시적으로 담당할 수 있음. 그리고 이에 대해 등록 취소 및 형사 고발 등의 조치를 취할 수 있음

3) 킹스톤 지역 지방정부 (Kingston Council Borrough)

① 사회적 돌봄에서 지방정부의 역할 및 목표

- 지방정부는 돌봄서비스와 관련해서 적절한 정보를 제공하고 서비스가 필요한 사람에게 모든 가능한 서비스를 제공받도록 보장하고 있음. 또한 비공식 돌봄 종사자들에게 필요한 지원을 제공하고 돌봄 사용자들을 학대와 위험으로부터 안전하게 지키는 것을 목표로 함.
- 전화케어 등 예방적 서비스, 장기적 개인 돌봄, 가족 및 친구 돌봄자들에 대한 지원, 사회적 욕구의 충족, 요양기관 희망자의 경우 요양기관 선정에 대한 정보 및 도움 제공 등의 서비스를 제공함

② 서비스 제공절차

- 최초 신청자의 신청 혹은 GP의 추천 및 주변 혹은 구역 간호사 (District nurse), 사회복지사 등의 추천을 통해 신청함
- 신청 후 시정부 소속의 사례관리자의 주도로 GP, 사회복지사, 지역간호사 등의 전문가 팀을 통해 신청자의 욕구 사정
- 욕구 사정 후 제공되는 서비스의 종류와 양을 결정하고, 이에 대해서 사례관리가 최종적인 책임을 짐. 개인 예산제를 통해 개인이 서비스를 자율적으로 구매하여 사용하나, 필요할 시에는 지방정부의 연계 서비스 (Brokage Service)를 제공함.
- 1달에 한 번씩 사례관리자, 사회복지사, GP들이 함께 회의를 열어 정보를 서로 공유함

<그림 3 돌봄 서비스 절차>

4) Age UK

- 2009년 설립된 영국의 사회단체, 기존의 Age Concern과 Help the Aged가 통합하여 현재는 영국 고령자를 위한 최대의 단체임
- 정보제공 및 상담: 노년층의 삶의 질 향상을 위한 정보와 조언 제공, 이 분야 예산은 1100만 파운드('16-17 기준), 연간 2만 4천건 전화상담을 운용 중, 전화상담을 통해 노인층이 어떠한 급여를 제공받을 수 있는지에 대한 정보를 제공함
- 보건과 돌봄: NHS, 지방정부와 연계해서 개인 중심 보건/돌봄 통합서비스 제공을 시도하고 있음(Person Centred Integrated Care). Primary care 팀에 Age UK의 자원봉사자와 스태프들이 참여하여 지역 공동체에서 돌봄과 필요한 지원을 제공하는 시스템
- 1차년도에는 콘월지역에만 적용, 2차년도에는 포츠머스를 비롯한 9개 지역, 2017년 3단계에서 4개 지역이 추가. 2016년 12월부터는 콘월지역에서 병원퇴원서비스를 제공, 고령자들이 병원

퇴원이후 재입원의 가능성을 줄이기 위해 노력 중

- 노인생활 향상: 노인인구를 위한 피트니스 클래스, 친구 맺어주기, E.ON 등의 에너지 회사와 협력해서 보일러교체, 연료비 보조 등 서비스를 실시
- 캠페인 및 연구: 노인 고독사 방지를 위한 캠페인, 사회적 돌봄에 대한 중요성에 대한 정치적 캠페인, 노인인구의 보건 및 돌봄서비스의 현황과 개선방안에 대한 연구 등을 수행

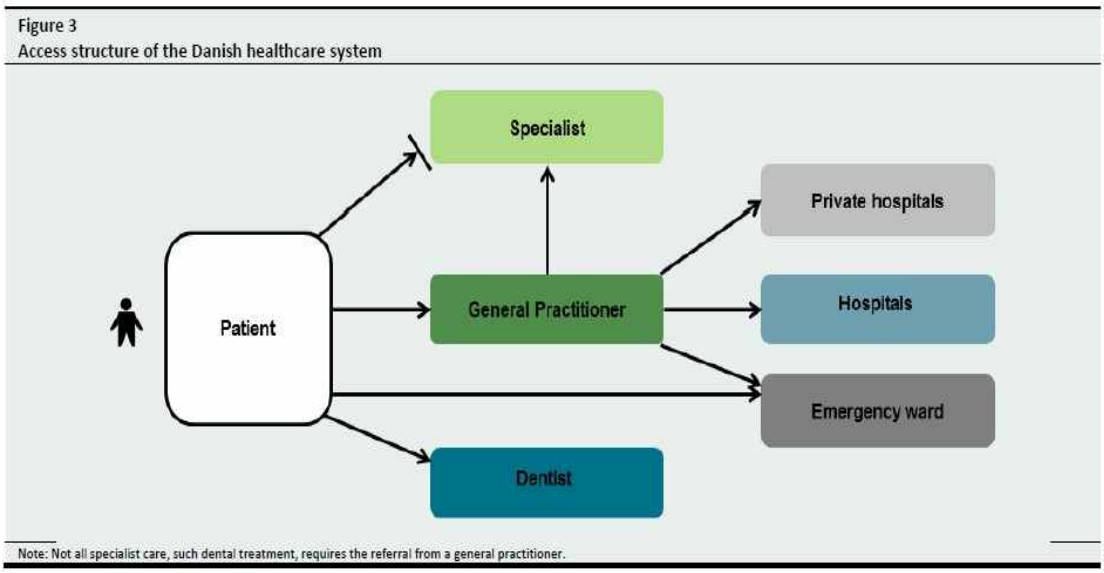
5) 덴마크 보건 및 노인돌봄부 (Ministry of Health and The Elderly Care)

① 부서 소개

- 기존에는 보건부와 복지부가 분리되어 있었으나, 이번 정권에 들어서서 복지부의 업무 중 어린이와 장애인 분야는 남기고 어르신 돌봄 분야는 분리해서 보건부와 통합함
- 덴마크의 보건의료는 Tax 기반으로 재정이 지원되며, 지방정부가 어르신 돌봄에 대한 재정을 지방세로 충당함
- 덴마크는 크게 5개의 광역단체, 98개의 기초단체로 분류되는데 광역에서 병원에 대한 실질적인 운영의 책임을 짐. 그리고 98개의 기초단체가 어르신 돌봄서비스를 제공함. 그리고 기초단체가 예방적 돌봄, 건강증진활동, 퇴원 후 재활, 어린이 및 중독자에 대한 돌봄등에서도 주된 역할을 수행함
- 어르신 돌봄과 관련해서 중앙정부는 지방에 포괄적 보조금 (Block grant)를 제공함

② 보건서비스의 구조

- 보건서비스는 GP를 중심으로 하여 GP를 통해서 사립병원, 국립병원의 전문의들과 만날 수 있으며 치과의료는 별도로 행해짐. 각 지역의 국립병원은 5개의 광역단체가 운영의 주체임
- 전문의를 만날 때는 30일 이내에 만날 수 있도록 대기 시간을 조정하고 있음



<그림 4 덴마크 보건서비스 구조>

③ 어르신 돌봄 서비스 구조

- 어르신 돌봄은 대부분 재가에서 행해짐. 2015년 기준으로 65세 이상 인구의 12%가 홈 케어 서비스를 제공받고 있음. 지방정부가 공급과 사례 관리의 주체이며, Practical Assistance, Personal Assistance, Food service 등을 제공함. 기본적으로 무료이나, Food service의 경우 사용자 부담이 있을 수 있음. 그러나 최대치가 설정되어 있고 평균생산비용을 넘을 수 없게 규정되어 있음.
- 요양기관 (Nursing Home)의 경우, 개인이 더 이상 물리적/정신적으로 자립할 수 없을 경우 24시간 의료진이 상주하고 있는 요양기관에 입소할 수 있음. 개인이 요양기관에 입소하는 것은 지방정부의 사정팀에서 판단하며, 간호 및 의료서비스는 무료이나 거주 기관에 대해 음식료 및 기타 사적인 비용은 개인이 부담함
- 지방정부는 또한 예방적 방문을 통해 개인이 독립적인 생활을 최대한 할 수 있도록 보장해야 함. 예방적 재가방문은 65-79세 사이에는 필요시 행하여 지고 80세 이상의 노인층에는 1년에 1회 의무적으로 방문해야 함.
- 정부는 서비스의 종류와 양을 결정하고, 사용자가 민간1개 공공1개의 공급자 중에서 택일할 수 있도록 선택권을 부여해야 함.
- 기본적으로 사회서비스기본법 (Social Service Act)에 기반해 서비스가 결정되고 구성됨.
- 노인요양 서비스의 제공과 운영은 기본적으로 지방정부의 책임이나, 중앙정부에서 일괄적으로 포괄 보조금 (Block Grant)을 제공함. 중앙정부의 포괄보조금은 지역의 인구 규모, 사회적 계층의 구성과 같은 구성을 고려하여 일괄적으로 제공되며 중앙정부에서 광역단체로, 그리고 기초단체로 각각 별도 지급됨. 포괄보조금은 지방정부의 어떠한 행위에 따라 제공되는 것은 아님

6) 민간서비스 제공기관 Attendo

① 기관 개요

- 1985년 설립된 스웨덴의 가장 오래된 서비스 제공기관이자 북유럽에서 가장 큰 기관
- 현재 핀란드, 노르웨이, 덴마크, 스웨덴 내의 약 100여개 지자체에서 서비스를 제공 중. 덴마크에서는 1995년부터 서비스 제공을 실시함
- 특히, 덴마크 내 Vejle, Kolding, Greve, Gribskov 및 Copenhagen 등 7개 지자체에서 서비스 제공

② 주요업무

- 요양형 주택 운영: 노년층이 24시간 재택케어 서비스를 제공받으며 지낼 수 있는 요양형 주택 운영 (덴마크에서는 3개의 요양기관 (Nursing Home)을 운영 중)
- 돌봄서비스: 간호 및 식사. 청소, 세탁 및 저녁 및 야간 서비스 등
- Attendo는 노인 뿐만 아니라 장애인 돌봄, 보육센터 운영 등을 통한 아동 돌봄 등 다양한 수요자 대상 서비스 제공
- 서비스개발: 서비스 제공과정에서 신규서비스 개발, 서비스 전달방식 개선 및 관련 데이터 수집, 관련 정책 포럼에 참여 및 정책제안 등 실시
- 돌봄 필요인이 장애인 및 65세 이하인 경우 지방정부의 Social Service 부서 (SOF)와 협업하며, 65세 이상인 경우는 지방정부의 보건 및 어르신 돌봄부서 (SUF)와 주로 협업함

7) 덴마크 코펜하겐 시청

① 지방정부의 제공서비스

- 재가돌봄 (Home care)
- 재활서비스 (Rehabilitation Service)
- 예방적 건강증진 활동 (Preventive Health Promotion)
- 지역간호사 (District Nurse)
- 약물 및 알콜 중독자에 대한 돌봄 및 치료 (Treatment of Drug and Alchol Abuse)

② 커뮤니티 케어 운영 내용

- 욕구사정의 경우 코펜하겐 전체를 5개 구역으로 나눠 구역 당 20명씩, 100명의 관리자들이 존재하고 이들이 직접 신청자의 가정을 방문해 신청자의 욕구를 조사하고 판단함
- 사례 관리자 100명은 현재 전원 간호사 출신으로 구성되어 있으며 시청에 직접적으로 고용되어서 일하고 있음
- 최초 욕구사정시 예전에는 사례관리자 및 전문가들로 구성된 팀이 실제 조사 후 10일 이내에 서비스 제공 여부를 결정하고 서비스의 종류와 시간을 결정하였음
- 2016년 이후로는 최초 신청자 신청시 사례관리자, 작업치료사, 간호사 등이 함께 나가 최장 6주의 임시적, 단기적 서비스를 제공하면서 이러한 서비스 이후에도 지속적인 서비스가 필요한 신청자를 대상으로 향후 서비스의 종류와 시간에 대해서 결정을 내림
- 홈케어의 서비스 이용자는 약 12,000여명이며 Practical Help만 받는 사람들이 약 42%, Personal care를 받는 사람이 8%, 두 개의 서비스를 모두 받는 사람이 50%에 이름.
- 요양기관과 재가요양의 중간단계로 고령자 주택이 있으며 크게 2가지 형태가 있음. 독립적인 생활을 하며 24시간 스태프가 대기 중인 주택(엘더보리)과, 스태프가 없는 주택이(프라이에보리) 있으나 현재 이러한 주택의 사용자는 감소하고 있는 중이며 향후 새로운 형태의 고령자 주택 건설을 추진하고 있음

8) 덴마크 아동 및 사회복지부 (Ministry of Children and Social Affair)

- 중앙정부는 주로 정책의 분석 및 지방 사업의 총괄적 관리, 입법과 관련된 업무들을 처리함
- 지방정부는 실제적인 서비스 제공 (데이케어센터 운영, 소외아동에 대한 지원, 공립학교 운영, 장애인 케어 제공)을 담당함
- 지방정부 세원은 주로 소득세 (국세로서의 소득세 이외에 지방정부에서의 소득세가 별도로 존재함), 재산세 (Property land Tax), labour market contribution (모든 고용자가 내는 일종의 고용보험과 유사한 세금으로 세율은 8%임)
- Citizen-Controlled PA: 케어가 필요한 사람이 케어 어시스턴트를 고용할 때 그 비용을 모두 지방정부가 담당함
- 서비스의 질에 대해 불만이 있을 경우 이를 감시하는 정부 위원회 (National Board)가 존재함. 독립기관과 같은 형태로 사용자의 불만에 대해서 서비스의 질을 감시하는 역할을 수행함
- 새로운 종류의 케어가 도입될 필요가 있는지 결정하는지는 중앙정부가 결정권을 가지고 있음

3. 한국형 커뮤니티케어 수립에 유럽사례의 정책적 시사점

커뮤니티 케어는 케어가 필요한 사람들이 자신의 주 거주지에서, 독립적으로 생활을 영위할 수 있도록 도와줌으로서 개인이 인간다운 삶을 영위할 수 있도록 사회가 지원해 준다는 의미를 가지고 있음

돌봄서비스의 제공과정에서 지방정부가 가장 중추적인 역할을 하며 중앙정부는 이를 지원하는 역할을 담당함

현장을 방문해서 욕구사정을 진행하는 사례관리자에게 돌봄서비스의 시간과 종류를 결정하는 권한을 부여하고 이에 대해서 책임을 지도록 함

통합서비스의 제공을 위해서 지역의 보건의료 종사자와 돌봄서비스 종사자 간의 지속적인 정보교환과 교류가 강조됨

1) 자신의 주 거주지에서 독립적이고 정상적인 삶을 영위할 수 있도록 지원함

① 덴마크의 경우 고령자주택 역시 하나의 시설로 인식하여 최근 들어서는 이러한 형태의 주택보다도 기존의 집에서 지속적으로 주거할 수 있는 환경을 조성하는 것을 목표로 하고 있음

② 또한 지역간호사의 예방적 방문을 통해 사전에 문제가 일어날 소지를 미리 점검하고 차단하는데 많은 노력을 기울이고 있음. 80세 이상의 노인에 대해 1년 1회씩 의무 방문을 실시함

2) 서비스의 연계와 관리에는 지방정부가 핵심적인 역할을 하며 중앙정부는 지원하는 역할을 수행함

① 서비스 관리의 핵심이라고 할 수 있는 사례관리자는 모두 지방정부 소속이며, 욕구사정과 서비스의 종류, 시간에 대해서 사례관리자가 결정할 수 있는 최종적인 권한을 가짐

② 돌봄서비스는 지방정부의 자체 재정에 의해서 운영되며, 중앙정부는 인구규모, 인구의 사회적 구조에 따라 포괄보조금을 일괄적으로 지급함

③ 영국과 덴마크 모두 이용자가 사례관리자의 결정에 불만이 있을 경우 중앙정부 차원의 위원회 등 기구에 이의를 제기할 수 있는 절차를 가지고 있음

3) 보건 복지 통합서비스 제공을 위한 노력

① 영국과 덴마크 모두 전자적인 시스템을 통해서 보건과 복지서비스의 데이터베이스를 통합하는 것은 현재로서는 불가능하며, 장기적으로 이를 위해서 시스템 구축을 위해 노력하고 있음

② 그러나 양국 모두 각 지역별로 해당 지역의 구역간호사, GP, 사회복지사, 사례관리자 등이 정기적으로 모여서 정보를 교환하고 함께 논의하는 구조를 가지고 있음. 참여자와 회

의 주기 등은 지역마다 조금씩 상이하나 오프라인에서 함께 만나고 논의하는 형태의 미팅은 지역 단위에서 활성화되어 있음

자료제공 및 문의처 :
도시사회연구실 장** 부연구위원(2149-****)