

Welfare  
Issue  
Today

2015  
6. 27  
vol. 27

# 복지이슈 Today

## 편집인의 글

3 사회복지시설 평가 : 사회복지가 아닌 A4복지? / 홍주희

## 이슈

4 [이슈 ①] 사회복지시설 평가의 현안과 쟁점 / 정무성

5 [이슈 ②] 사회복지시설 평가 개선방안 : 설문조사결과를 중심으로 / 임정기

6 [이슈 ③] 서울형 평가의 필요성과 그 의의 / 윤희숙

7 [이슈 ④] 사회복지시설 평가 : 현장에서 바라본 관점 / 최성숙

8 [이슈 ⑤] 평가를 위한 평가는 그만둬야 : 실무자 입장 / 정은숙

9 [이슈 ⑥] 지역복지의 '이루는 과정' 을 평가하는 과제 / 기현주

## 이슈와 통계

10 꺼져가는 아이의 울음소리와 '사람 중심 서울, 마을 중심 서울' 의 미래 / 정재훈, 문채영

## 해외동향

12 [미국] 동성결혼 합법화 : 연방대법원의 최종 선택은? / 문세경

13 [핀란드] 지방정부는 서비스 제공, 중앙정부는 평가 / 신영규

14 [독일] 사회복지기관의 보편적 상시평가 시스템 / 권민정

15 [프랑스] 프랑스 아동·청소년 보호시설의 현황과 평가 / 이은주

16 [일본] 복지서비스 제3자 평가제도의 의미와 한계 / 박지선

17 [일본] 일본 사회복지법인 개혁안의 쟁점과 딜레마 / 이성환

18 [스웨덴] 환자와 가족의 편에 서는 보건사회 서비스 조사단 / 이재연



서울복지재단  
Seoul Welfare Foundation

# 복지이슈 Today

## 편집위원회

김혜정(서울시복지재단 연구개발실장, 장애인직업재활학 박사, 편집위원장)  
김승연(성균관대학교 사회복지학과 겸임교수, 사회복지학 박사)  
김형용(동국대학교 사회학과 교수, 사회복지학 박사)  
안철홍(서울시복지재단 전략경영본부 기획조정팀 차장)  
윤희숙(서울시복지재단 연구개발실 선임연구위원, 경영학 박사)  
정재훈(서울여자대학교 사회복지학과 교수, 사회복지정책학 박사)  
홍주희(서울시복지재단 연구개발실 연구위원, 예방의학 박사)

## 집필진

권민정(독일 보쿰대학교 박사과정)  
기현주(서울시복지재단 지역복지본부 복지공동체팀 팀장)  
문세경(오하이오주립대 사회복지학 박사과정)  
문채영(서울여자대학교 사회복지학과 석사과정)  
박지선(우송대학교 사회복지아동학부 초빙강사, 보건복지학 박사)  
신영규(핀란드 헬싱키대학교 사회학과 박사과정)  
윤희숙(서울시복지재단 연구개발실 선임연구위원, 경영학 박사)  
이성한(일본복지대학 사회복지학 박사과정)  
이은주(서강대학교 생명문화연구소 전임연구원, 사회학 박사)  
이재연(서울시여성가족재단 성평등팀 전임연구원)  
임정기(용인대학교 사회복지학과 교수, 사회복지학 박사)  
정무성(숭실대학교 사회복지학부 교수, 복지행정학 박사)  
정은숙(서울시노인종합복지관협회 사무국장)  
정재훈(서울여자대학교 사회복지학과 교수, 사회복지정책학 박사)  
최성숙(서울시사회복지관협회 회장)

## 사회복지시설 평가 : 사회복지가 아닌 A4복지?

최근 이슈가 되었던 어린이집 아동학대 사건을 떠올려 보면, 아동학대가 발생했던 인천 어린이집의 경우 95점이라는 매우 높은 점수로 평가인증을 통과하였다고 한다. 평가인증이 유명무실했던 셈인데, 이런 현상이 어린이집 평가인증만의 문제는 아닌 것 같다. 서울시 사회복지시설의 경우, 3년마다 돌아오는 시설평가, 매년 상하반기 실시되는 지자체의 지도점검, 3~5년마다 돌아오는 지자체의 위탁심사 등 중복적이고 과도한 평가 등으로 사회복지의 본질을 벗어나고 있으며, 평가의 목적과 성격, 평가절차와 방법, 평가주체와 평가단, 평가지표, 평가결과의 활용 등 다양한 측면에서 문제가 제기되고 있다. 이번 호 「복지이슈Today」에서는 이대로는 안된다는 자성의 목소리를 내고 있는 사회복지시설 평가에 대해 조망해 보고자 한다.

이슈1에서는 사회복지시설 평가와 관련된 현안과 쟁점을 총체적으로 살펴보았으며, 가장 시급히 이루어져야 할 해결책으로 평가의 지방분권화, 평가팀 간의 편차해소와 평가위원의 전문성 향상, 서비스의 질을 측정할 수 있는 방안 마련을 역설하였다. 이슈2에서는 2014년 사회복지사를 대상으로 시행된 설문조사 결과를 바탕으로 사회복지사들이 인식하는 평가제도의 타당성과 신뢰성을 가늠해 보았다. 이슈3에서는 도입예정인 서울형 평가를 앞두고, 전국단위 중앙평가의 문제점을 제시하고 서울형 평가는 지역사회 안에서의 사회복지시설의 역할과 성과, 책임을 부각시켜야 함을 강조하였다. 이슈4와 이슈5에서는 서류중심, 결과중심의 평가로 인한 사회복지사의 과도한 업무 부담을 현장의 시각으로 자세히 들여다 보았다. 이슈6에서는 지난 3년간 서울시 지역복지사업에 대한 성과평가에서 중요하게 다뤄져야 할 것으로 지역복지를 이루는 과정을 뽑았다. 이슈와 통계에서는 서울시와 전국의 혼인율과 출산율의 비교분석을 통해 전국보다 높은 혼인율에도 불구하고 출산율이 낮은 실태를 제시하면서, 서울시의 대표적 사업인 마을 만들기 사업의 지속가능성을 위해서는 출산율을 끌어올리는 것의 중요성을 강조하고 성인지적 관점에서의 대책 마련을 촉구했다. 해외동향에서는 사회복지시설 서비스의 질적 향상 및 개선을 도모하기 위한 각국의 평가 관련 정책을 소개하였다. 외부 감독관청이나 관련 단체에서 따로 개입하지 않고 일괄적인 기준을 가진 전문 품질인증기관에 의뢰하여 시설평가의 객관성을 확보한 독일의 사례와 함께 공정하고 중립적인 민간의 제3자 기관이 복지서비스의 질을 평가하는 일본의 제3자 평가제도가 눈여겨 볼만하다.

사회복지시설 평가가 가지는 긍정적인 측면은 분명히 존재한다. 다만 현재와 같은 평가방식을 고수한다면 이제까지 쌓아온 긍정적인 성과는 유지될 수 없으며 단지 평가대상자에게 서류작업만을 강요하는 A4<sup>1)</sup>복지로 전락할 수 있다는 점이 문제이다. 특히 서울시의 경우 사회복지시설의 서비스가 이미 상향평준화되었고 유사평가가 넘쳐나는 상황에서 현재의 평가 틀은 단지 과다경쟁, 과다부담만을 불러와 점점 신뢰성과 타당성을 기대하기 어려워지게 될 것이다. 이번호로 인해 사회복지시설 평가의 바람직한 방향이 제시되어, 사회복지시설이 지역주민의 든든한 복지지킴이로 거듭날 수 있기를 기대한다.

1) 서울시사회복지사업회, 서울시사회복지관협회(2015) 사회복지시설평가 개혁을 위한 정책토론회 : 사회복지시설평가 이대로는 안된다.

## 사회복지시설 평가의 현안과 쟁점

사회복지시설 평가는 1999년부터 3년 단위로 꾸준히 진행되어 왔다. 서울시는 복지부의 전국평가 이전인 1997년 사회복지관 평가를 실시하여 중앙정부평가의 모델이 되기도 하였다. 평가를 통해 전국적으로 사회복지시설의 서비스가 표준화되고, 종사자의 처우 향상 및 시설 환경의 개선을 유발하는 등의 가시적 성과가 있었다. 그럼에도 불구하고 평가는 이해관계자 모두를 만족시킬 수 없기 때문에 논란이 끊이지 않았다.

피평가자 입장에서 평가는 늘 부담일 수 밖에 없다. 그래서 평가에 대한 변화와 혁신 요구가 끈질기게 이어졌다. 2012년에는 현장실무자를 중심으로 '평가를 혁신하자'는 온라인 모임이 결성되어 평가로 인한 격무에 시달리던 실무자들의 많은 공감을 얻었다. 복지부도 현장 목소리를 반영하기 위해 제6기(2014~16) 평가에서는 지표를 단순화시키고, 지표개발을 앞당겨 발표하고, 문서 업무를 줄이기 위해 사회복지시설 정보시스템을 활용하는 방안을 마련하였다.

그러나 현재의 사회복지시설 평가는 아직 해결해야 할 문제가 많다. 사회복지시설은 지방정부의 다양한 요구를 수용하여야 하고, 지역특성에 맞는 프로그램을 운영하여야 함에도 불구하고 전국 단위의 평가는 이러한 지역적 특성을 충분히 반영하지 못하고 있다. 한때는 사회복지재정의 지방분권화에 따라 사회복지시설 평가도 시도와 분담하는 체계를 확대해 나갔다. 그러나 일명 도가니사건 이후 평가는 다시 중앙환원되어 사회복지협의회 사회복지시설평가원을 중심으로 실시되었다. 앞으로 제7기 평가에서는 평가의 지방분권화를 적극 재고해 보아야 한다.

둘째로 평가팀간 편차와 평가위원의 전문성 결여는

평가에서 늘 문제가 되고 있다. '사회복지시설평가사' 제도를 도입하여 평가의 전문인력 풀을 확보할 필요가 있다. 이는 평가를 주관하는 주체가 교육프로그램을 제공하여 인력을 육성하고 소정의 자격증을 부여하는 방식으로 실현할 수 있다. 자격을 부여받은 인력만 평가에 투입하되, 지역별 평가팀은 단일팀으로 하거나 최소화하여 편차가 발생할 소지를 차단해야 한다. 나아가 공무원이 평가위원이 아닌 참관인으로서만 참여하는 것을 권장하고 싶다. 업무에 바쁜 사회복지전담 공무원이 며칠 걸리는 평가에 전념하기는 현실적으로 어려운 실정이다.

셋째로 서비스의 질을 측정할 수 있는 방안을 마련해야 한다. 사회복지 환경의 급격한 변화에 따라 공급자 중심의 복지에서 수요자 중심의 복지로 패러다임이 전환되고, 인권을 중시하게 됨에 따라 사회복지시설 평가도 수요자들에게 사회복지서비스 선택의 기회를 제공하고, 서비스의 질적 수준을 향상시키는 방향으로 틀이 마련되어야 한다. 이용자들의 서비스 만족도와 욕구들이 정확하게 측정되어 사회복지시설 프로그램에 반영될 수 있도록 해야 한다.

사회복지시설 평가는 앞으로도 계속 진화되어야 한다. 현장의 목소리를 귀담아 들으면서 시설에서 제공되는 서비스의 질이 제고될 수 있는 방향으로 평가체계가 마련되어야 한다. 2016년도부터 사회복지시설 평가는 사회보장정보원(현, 보건복지정보개발원)에서 시행하는 것으로 예정되어 있기 때문에 사회복지시설 평가의 새로운 시대가 열릴 것이다. 평가주체에 따라 평가체계가 급변하는 것은 바람직하지 않지만, 혁신적인 변화를 통해 발전적인 평가체계 마련의 계기가 되기를 기대한다.

글 \_ 정무성

## 사회복지시설 평가 개선방안 : 설문조사결과를 중심으로

사회복지시설 평가제도가 도입된 지 15년이 지났다. 3년에 한 번씩 받는 의무평가도 다섯 주기를 거쳤다. 이제 사회복지시설 평가제도에 대한 당사자들의 엄중한 평가가 필요하며, 향후 현장 사회복지사의 목소리가 반영되는 평가제도를 만들기 위해 더욱 노력해야 할 때라고 본다. 서울시사회복지사협회는 2014년 서울시 사회복지관 종사자 301명을 대상으로 현행 평가제도에 대한 인식을 조사하고 이 결과를 바탕으로 논의가 필요한 내용을 정리하였다.

먼저 사회복지시설 평가제도의 필요성과 기능 및 효과성에 대한 조사 결과를 보면, '사회복지시설 평가제도가 필요하다'(46.9%)는 응답이 절반 가까이 되었으나 평가받은 횟수가 많을수록 평가 필요성에 대해 부정적이었다. 평가의 목적은 '복지시설의 질적 수준'(43.9%)을 위해서라는 응답이 가장 높았으나 현행 평가지표가 서비스 질을 평가하는데 타당한가에 대해서는 부정적 입장이 73.1%나 되었다. 또한 평가결과가 (서비스) 질적 수준과 일치하는지를 묻는 질문에 대해서도 부정적 입장이 74.1%나 되었다. 평가제도가 업무향상이나 근무행태나 기관의 개선에 도움이 되었는지에 대해서도 부정적 인식이 높았다. 즉, 기관의 서비스 질 향상을 위해 평가제도는 일정한 필요성이 있다고 보았으나, 현행 평가제도는 효과가 크지 않다고 본 것이다.

이제 우리는 평가를 통해 진정으로 무엇을 얻고자 하는지에 대해 진지하게 성찰해야 한다. 설문조사에 응답한 사회복지사들은 현행 평가제도의 가장 큰 문제점으로 평가로 인한 정신적 스트레스와 신체적 스트레스를 들었다. 결과를 납득할만한 타당성이나 평가의 변별력이 부족할 뿐 아니라, 평가 수행과정에서 현장의견이 제대로 수렴되지 못하고, 평가위원간의 편차가 큰 점도

이런 스트레스를 부르는 요인으로 꼽혔다.

필자는 무엇보다도 현행 평가제도로는 실제 서비스 질을 제대로 측정할 수 없기 때문에 정당성에서 의심을 받을 수 밖에 없다고 본다. 결국 평가의 타당성과 신뢰성이 현장에서 설득력을 얻지 못하고 있기 때문에 평가제도가 현장의 서비스 질 개선이라는 본래의 목적 달성에 별로 도움을 주지 못하고 있는 셈이다.

사회복지관 근무자들의 직업에 따라 응답 차이가 있는 점도 주목된다. 기관의 상급자는 후배 사회복지사가 평가제도와 관련하여 어떤 어려움을 겪고 있는지 살펴보고, 평가제도의 문제 및 대응과 관련하여 소통할 수 있는 장치를 마련할 필요가 있다. 평가제도가 사회복지사들을 업무에서 소외시키고 결국 소진되지 않도록 해야 할 것이며, 평가 결과가 운영자에게만 종속되지 않도록 하는 것이 필요하다. 평가가 상처를 남기는 것이 아니라 자부심과 역량강화를 위한 발판이 되며, 직장 공동체 의식을 함양할 수 있는 기회가 될 수 있도록 해야 할 것이다.

평가제도는 사회복지사가 좀 더 신명나게 일하고, 그 결과로 서비스의 질이 향상될 수 있도록 변해야 한다. 이를 위해서 사회복지사가 진정으로 무슨 역할을 하는 인력이고, 그 업무의 특성은 무엇이며, 이를 정당하게 평가받기 위해서는 어떤 방법이 필요한지에 대한 우리의 공유된 의식을 마련해야 할 것이다. 무엇보다도 환경과 맥락 속에서 유동적이고 개별화된 내용들을 어떤 방법을 통해 승인받느냐를 진지하게 고민하고 만들어내야 할 것이다. 평가대상으로서의 요구가 아니라 평가제도의 한 주축이 되는 당사자로서 스스로 대안을 마련해야 할 때다.

글 \_ 임정기

### ▶ 관련자료

서울시사회복지사협회, 서울시사회복지관협회(2015) 사회복지시설평가 개혁을 위한 정책토론회: 사회복지시설평가 이대로는 안된다.

## 서울형 평가의 필요성과 그 의의

1999년부터 현재까지 보건복지부에서 주도한 전국단위 평가는 사회복지시설의 운영 효율화 및 서비스 질의 제고를 이끌어내고 지역별·시설종별 균형적 발전을 가져왔다는 점에서 의의를 찾아볼 수 있다. 그러나 초기에 지향했던 평가 목적이 현재 여러 한계에 봉착했다는 점 또한 드러나고 있다.<sup>1)</sup>

전국단위 중앙평가 시행에서 문제점으로 지적되는 요소들은 몇 가지로 유형화할 수 있는데 첫째, 3개년 사업의 사후평가를 위해 많은 문서작업이 필요하다는 점, 둘째, 전국 시도, 시군구, 읍면동에 위치한 복지시설 간 특징이 매우 다름에도 불구하고 전국 표준화 서비스 기준에 따른 평가지표로는 서비스 대상과 지역 특징을 반영한 평가가 수행되기 어렵다는 점, 셋째, 1회성 평가로 인해 평가의 책임성이 유지되기 어렵다는 점, 넷째, 평가 결과 등급만 공개될 뿐 실질적 개선을 이끌어내는 피드백이 부족하다는 점 등을 들 수 있다.

이러한 문제의식은 사회복지시설 평가에 대한 사회복지사의 인식조사 결과<sup>2)</sup>에서도 비슷하게 나타났다. 평가지표의 부적절성(73.1%), 평가결과에 대한 기관위상 불일치성(74.1%), 평가과정에서 현장의견 미수렴의 불합리성(75.4%), 이용자 욕구를 제대로 평가에서 반영 못함(74.1%) 등 평가체계 개선을 요구하는 목소리가 높았다. 평가방식 보완을 묻는 문항에서는 현장면담(20.9%), 지역사회조사(18.6%) 등이 높은 순위를 차지했으며, 평가영역의 중요도 측면에서도 서비스(36.2%), 지역사회연계(26.9%) 순으로 응답했다. 향후 평가 개선 방향으로는

행정업무감소(22.6%), 기관특성이 반영된 평가지표 개발(20.6%) 등이 높게 꼽혔다.

이러한 점을 종합하여 볼 때 서울형 평가는 이제 시의적으로 당면과제라고 생각된다. 물론 중앙평가를 보완하느냐, 대체하느냐에 따라 서울형 평가는 달라질 수 있다. 그동안 서울시는 보건복지부의 평가목적 및 평가체계 절차를 이행하면서 동시에 서울시 특성화지표(2005년부터 2012년까지 서울시복지재단에서 위탁평가 수행(2013년 이후 서울시로 이관))를 개발 적용하고 보완해왔지만 지금은 더욱 혁신적인 서울형 평가의 준비와 실행이 필요하다고 본다.

평가에서 중요한 점은 평가목적과 결과 활용이다. 그동안은 시설의 사업 목적과 계획대비 결과에 평가 초점을 두었다면, 시설 설립 목적과 기능을 수행하기 위해 그 조직이 어떤 계획과 과정을 거쳐 결과가 나타나고 있는지도 함께 살펴보아야 할 것이다.

그동안 평가기준이 대상자 중심의 서비스 제공에 머물렀고, 시설이 위치한 지역 안에서의 역할과 성과, 책임은 간과했던 것이 사실이다. 현재 서울시복지재단에서 연구 중인 지역사회중심으로의 사회복지시설의 평가체계 개발 연구<sup>3)</sup>는 이점에 초점을 두고 진행하고 있다. 복지시설이 지역사회 안에서 노력하고 성과 내는 과정을 어떤 방법으로 살펴보아야 하는지, 시설 관리와 사업에서 어떤 요소들이 중요한 기준인지 등을 연구하고 있다. 향후 이 지면을 빌어 소개할 수 있기를 기대한다.

글 \_ 윤희숙

1) 한국사회복지행정학회(2014) 2014 한국사회복지행정학회 춘계학술대회 자료집.

2) 서울시사회복지사협회, 서울시사회복지관협회(2015) 사회복지시설평가 개혁을 위한 정책토론회 : 사회복지시설평가 이대로는 안된다.

3) 윤희숙, 정은하, 김세림(2015 발간예정) 지역사회복지 중심으로의 사회복지시설 평가체계 개발, 서울시복지재단.

## 사회복지시설 평가 : 현장에서 바라본 관점

서울시가 1996년 최초로 사회복지관 평가제도를 도입하고, 보건복지부가 1999년부터 전국의 사회복지시설을 대상으로 평가를 시행한 지 15년이 지났다.

평가제도를 통해 사회복지시설 운영의 투명성, 서비스의 질 향상이라는 긍정적인 성과가 있었음은 사실이나, 현장에서는 평가준비에 따른 불합리하고 과도한 행정업무로 인해 본연의 기능을 수행하기 힘든 심각한 상황이 계속되고 있다.

그동안 평가제도에 대한 수많은 논란과 문제해결을 위한 대안들이 제시되어 왔으나, 정책적인 제도보완은 미루고 오히려 현장의 과도한 경쟁 탓으로 책임을 전가하는 분위기마저 있어 평가에 대한 불만의 목소리가 높다.

1999년 최초로 전면 평가가 실시된 이후, 2000년 한국사회복지행정학회가 주최한 '사회복지 평가제도의 진단과 개선 방향' 학술대회 주제발표<sup>1)</sup>내용에는 평가지표 변별력 제고, 평가주체 일원화, 평가담간 격차 해소, 기관 평가중심에서 프로그램평가 중심으로의 개선이 제시되었다. 이와 함께 평가제 정착을 위한 선결요건으로 예산 지원의 현실화, 근무환경의 개선, 보수교육의 강화를 제시하였다. 정부의 적절한 예산지원이 이루어지지 않는 상태에서는 평가를 규제의 연장수단으로 받아들일 가능성이 있음을 구체적으로 지적하였다. 2001년 한국사회복지관협회가 주최한 '사회복지관의 발전 및 정착 방안' 주제발표<sup>2)</sup>에는 '평가를 통해 사회복지관의 책임성이 검증되면 자연스럽게 지역사회로부터 신뢰가 높아질 것이고, 사회복지관에 소속된 전문가들에 대한 인식도 좋

아져 사회적 후원이나 지지가 향상될 것'이라는 내용과 함께 정부예산 지원 현실화, 사회복지사 처우개선을 선결과제로 지적하였다.

그로부터 15년이 지난 2015년 1월 28일에는 사회복지시설평가제도 개혁을 위한 정책토론회<sup>3)</sup>가 열렸다. 토론회는 현장 사회복지사를 대상으로 한 설문조사와 FGI 결과를 바탕으로 진행되었다. 요약하면 현장 사회복지사들은 평가 필요성과 본질적 기능에 동의했지만, 평가가 기관의 시설 개선이나 업무능력 향상에는 별 기여를 하지 못했다는 부정적 인식이 많았다. 또한 현장 실무자들은 과도한 행정업무와 이로 인한 사회복지사의 소진을 가장 어려운 점으로 응답했다. 지역주민의 욕구에 기초한 사회복지 실천을 위해 전문교육과 훈련을 받은 사회복지사들이 정작 평가지표에 일치하는 행정서류를 잘 작성해야만 실력을 인정받는 비윤리적이고 부당한 상황이 발생하고 있는 것이다.

이렇듯 지난 15년간 학계에서의 논의와 현장의 목소리는 계속 반복되고 있는데도, 서울시는 또다시 평가개선을 이유로 새로운 평가제도를 도입하겠다고 한다.

안정된 운영과 질 높은 서비스를 제공하기에는 턱없이 부족한 인력과 예산으로 어려움을 겪고 있는 현실 속에서, 평가체계 개선에 대한 기대보다는 새로운 업무 부담에 대한 우려가 앞서는 것이 솔직한 심정이다.

서류중심, 결과중심, 감시와 통제의 수단이 아닌 서비스의 질을 향상시키고 실천과정을 점검하고 성과를 인정하는, 그래서 서류가 아닌 사람이 중요해지는 정상적인 평가를 받는 날이 오기를 기대한다.

글 \_ 최성숙

1) 한국사회복지행정학회(2000) 한국사회복지행정학회 추계학술대회 자료집.  
 2) 한국사회복지관협회(2001) 한국사회복지관협회 세미나.  
 3) 서울시사회복지사협회, 서울시사회복지관협회(2015) 사회복지시설평가 개혁을 위한 정책토론회 : 사회복지시설평가 이대로는 안된다.



## 평가를 위한 평가는 그만둬야 : 실무자 입장

서울시노인종합복지관 종사자들에게는 올해가 즐겁게 일만 할 수 있는 해가 아니다. 우선 3년마다 실시하는 보건복지부 주관 전국평가를 위해 총력을 기울여야 한다. 연초에 발표된 '2015년 노인종합복지관 운영 계획'에 따르면 다음연도부터 연1회 서울시 평가를 실시한다는 계획이 담겨 있어서 그것도 미리 준비해야 한다. 서울시 평가는 다음연도 인센티브(운영비)의 기준이 되는 지라 특히 신경이 더 쓰이는데, 매년 평가를 실시한다는 계획이 발표됨에 따라 서울시노인종합복지관 종사자들은 해마다 총력을 기울이는 평가 준비를 해야 할 수 밖에 없는 환경에 놓이게 된 것이다.

국내에서 사회복지시설 평가는 운영 효율화와 서비스의 질을 높이는 것을 목적으로 하며, 사회복지시설이 사회적 책임성을 입증하고 전문성을 향상시키는 기회로 작용하고, 사회복지분야의 패러다임 변화를 이끌어내는 중요한 역할을 하고 있다고 알려져 있다. 그러나 현장실무자들은 평가준비에 바쁘고 지쳐있으며, 평가가 끝난 후에는 평가준비 작업으로 인해 지연되어 있던 기관 사업을 진행하느라 거의 소진 직전 상황으로 내몰려 있는 것이 현실이다.

서울시내 대부분 노인복지관들은 투명한 운영과 전문성 향상 노력을 통해 서비스 품질을 높여왔다고 자평한다. 외부적으로도 운영 및 서비스 수준이 상향평준화되어 있다는 인정을 받고 있다고 본다. 그렇기에 총력을 기울여서 평가 준비를 하느라 시간과 정력을 소모하는 것이나 기관들의 경계를 나누고 점수를 매기는 것이 굳이 필요한 것인지에 대해 현장 사회복지사들은 의문을 가지고 있다. 평가의 회차가 쌓이고, 평가를 통해 기관 간 경쟁이 심해질수록 이런 의문은 더욱 심해지고 있다.

서울시는 지난 2012년 서울시복지재단에 의뢰하여 평가 담당 실무자 경험을 바탕으로 서울시노인복지관 평가개선방안 연구를 실시한 바 있다. 당시에도 어려운 평가지표와 복불복 평가위원, 평가준비로 인해 모든 직원

이 동원되고 매몰되어야 하는 평가 준비과정 등 때문에 노인복지관 본연의 사업이 지연되고 있다는 지적이 있었다. 또한 평가 결과의 대외적인 과급효과가 생각보다 매우 커서, 평가 점수가 낮게 나오고 자치구와 운영 법인으로부터 이점이 각인되면 운영 지원조차 순조롭게 이루어지지 않는다는 지적이 있었다. 무엇을 위해 평가를 받는다는 근본적 질문이 현장 종사자들 사이에서는 끊이지 않는다. 평가를 위한 평가는 사회복지사에게 직업적 회의감과 정체성 혼란의 문제마저 불러올 수 있는 것이다.

노인복지관 평가는 평가지표의 개선과 평가위원 교육 및 관리의 문제 뿐 아니라 평가 수행 중에도 어르신을 대상으로 한 서비스의 손실이 발생하지 않도록 배려하는 것이 필요하다. 현장에서는 사회복지기관들이 경쟁보다는 공생관계를 지향하며 많은 것을 공유할 수 있도록 하는 것을 기본 방향으로 평가제도를 개선해 줄 것을 요구하였으나, 아직까지 평가운영방법의 개선은 없다고 볼 수 있다. 각 기관은 여전히 수시로 감사나 평가를 받고 있으며, 이중 상당수는 중복적이라는 게 현재 가장 큰 문제이다.

노인복지관에서 제공하는 다양한 노인복지서비스는 '어르신이 행복한 100세 서울'을 지향하며 양과 질에서 많은 변화를 거듭하였다. 프로그램의 운영방법, 서비스의 질, 예산집행 내용 등을 이제는 노인복지관을 이용하는 모든 어르신들이 직접 감시하고 현장평가를 실시하고 있다. 고령친화 환경 속에서 서비스 당사자인 노인들이 노인복지관 운영에 직접 참여하고 있는 현실에서 서류를 통한 행정적인 평가는 평가를 위한 평가로 전락할 수 밖에 없다.

노인들의 변화되는 욕구에 맞추어 서비스를 받는 노인들과 서비스 제공자인 사회복지사, 노인복지관의 전문인력들이 함께 인정하고 노인복지 발전을 위해 의견을 내는 평가가 되어야 할 것이다.

글 \_ 정은숙



## 지역복지의 ‘이루는 과정’을 평가하는 과제

복지공동체팀 사업에서 올해 가장 큰 화두는 성과평가다. 지난 3~4년간 실시해온 지역복지영역(지역사회를 대상으로 복지를 실천)의 다양한 사업에 대한 평가가 필요하다. 내·외부 요구가 높아지고 있기 때문이다. 서울에서 마을공동체, 지역복지와 연관된 사업을 실행하고 있는 곳이라면 대부분 비슷한 고민을 하고 있을 것이다. 매년 사업을 계획하는 7월 즈음이면 작년 사업은 어땠는지, 이 사업이 어떤 방향으로 지속할 수 있을지 고민하는데 올해는 그 고민의 깊이가 여느 때 보다 훨씬 더 깊다. 달라진 복지환경도 그 고민에 한 몫을 하고 있지만, 무엇보다 ‘지역복지를 이루는 과정을 잘 남기고 싶다’는 사업 본래 취지를 얼마나 잘 담아냈던가 하는 반성이 더 크다.

지역복지 영역에서는 특히 사업성과를 어떻게 측정할 것인지, 또 어떻게 가시적으로 보여줄 수 있을지에 대한 고민이 많을 수 밖에 없다. 정책사업으로 추진하는 사업(마을공동체 관련, 복지공동체 또는 복지생태계 관련)들은 예산투입 대비 비용효과에 따라 사업지속 여부가 결정되는데, 장기 계획 아래 천천히 그 성과가 드러나는 지역복지 영역의 특성상, 매년 가시적인 성과를 드러내기란 여간 어려운 일이 아니기 때문이다.

마을공동체지향복지관 사업(이하 ‘마을지향복지관’)을 예를 들어보자. 당초 마을지향복지관은 지역사회 복지관들이 지역중심으로, 주민참여중심으로 일할 수 있도록 돕자는 취지로 시작했다. 사업추진 2년차였던 작년(2014)에 성과지표를 처음 개발하면서 ‘성과가 무엇인가에 관해 오랜 논의를 거쳤다. 결국 복지관 일꾼의 변화와 주민, 지역사회와의 관계변화를 주요 키워드로 꼽고, 기존 연구에서 사용하던 자아효능감 척도, 주민참여단계 척도 등을 활용하여 사업의 정량성과지표를 구성하고, 주민에게 개방한 복지공간 운영과 주민의 참여(관계망) 확대 등을 정성지표로 구성하여 1차 조사를 진행했다. 올해까지 조사

를 진행한다면 변화추이를 볼 수 있겠지만, 1차 조사의 피드백은 사업결과를 정량으로 보기보다는 추진과정이 잘 드러나도록 보완해야 한다는 것이었다.

임대지역에서 주민주도형 경제모델을 만드는 사업(이하 ‘경제모델사업’)에서는 각 사업단이 직접 참여하여 사업성과지표를 결정하는 ‘참여형 성과지표 개발’을 진행했다. 사업에 참여하는 주민 당사자가 사업성과지표를 직접 작성하고, 지표에 맞춰 사업을 진행하는 방식의 주민 참여도가 매우 높은 시도였다. 특히 주민참여를 통한 상향식(Bottom-up) 의견수렴과 사업진행을 지향하는 사업일수록 사업의 실제 진행 과정을 평가할 수 있는 지표가 필요하다. 이런 시도는 여전히 진행 중인데, 더 많은 축적과 다양한 활용이 필요하다.

지난 3년간, 서울에서는 마을공동체라는 이름으로, 혹은 복지공동체나 복지생태계와 같은 새로운 이름으로 지역복지사업이 다양하게 펼쳐졌다. 마을공동체를 이루는 과정은 지역의 약자에게 의도적으로 권한을 주는 과정이기도 하다. 상호존경과 성찰, 관심과 참여가 핵심이다. 이런 과정을 통해 핵심자원에 접근하지 못하던 사람들에게도 자원 접근과 통제의 권한이 생긴다. 그렇기 때문에 마을공동체를 이루는 과정의 성과를 측정한다면, 마을 연계망이 강화되었는지, 주민들이 문제해결방안에 대해 합의하였는지, 문제 해결을 위해 서로 협력했는지 등을 포함해야 한다. 이는 지역복지를 이루는 과정과 서로 다르지 않다.

이러한 맥락에서 시행 3~4년차에 접어드는 마을공동체 사업과 지역복지 분야 사업들이 평가지표를 함께 만들고 서로 나누어 적용하는 일은 전혀 어색하지 않다. 지역복지가 이루어지는 과정을 평가하는 지평이 다양한 시도를 통해 더욱 확장되기를 바란다.

글 \_ 기현주

### ▶ 관련자료

충남발전연구원(2015) 마을만들기를 위해 알아야할 28가지

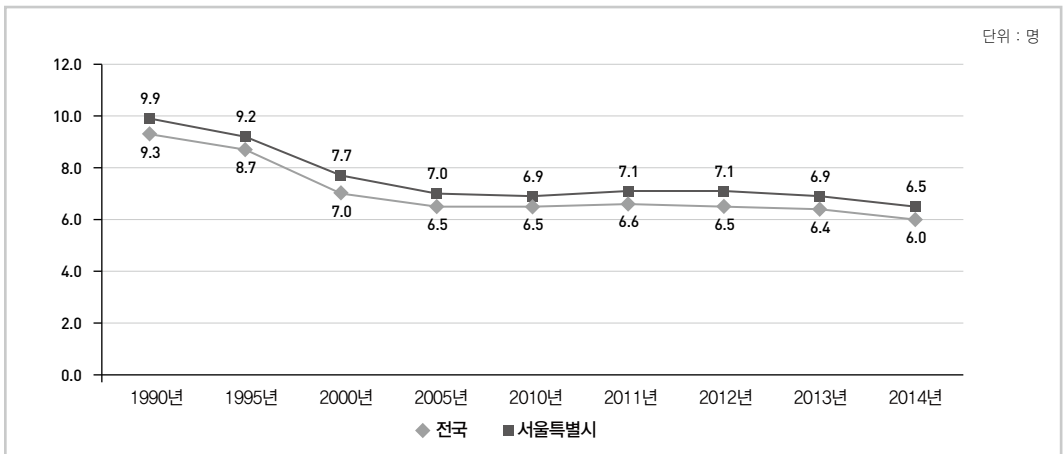
## 꺼져가는 아이의 울음소리와 ‘사람 중심 서울, 마을 중심 서울’의 미래

최근 통계청 발표 ‘2014 혼인·이혼 통계’를 보면 전국적으로 혼인율이 역대 최저를 기록하였다. 1990년 인구 1천명 당 혼인인구 수를 의미하는 조혼인율이 9.3이었는데, 2014년 6.0으로 하락한 것이다. 이는 지난 20여 년에 걸친 조혼인율의 지속적 하락을 보여준다. 이른바 결혼 적령기 인구가 감소하고 혼인 관련 가치관도 변화하였으며 고용불안 등 어려운 경제 사정이 혼인을 하락의 원인으로 볼 수 있다.

그렇다면 서울시의 경우는 어떠한가? 혼인을 하락 추세에서 서울시도 예외는 아니다. 다만 서울시 혼인율은 전국 평균보다 약간 높은 흐름을 보인다. 같은 기간 서울시 조혼인율은 9.9에서 6.5로 하락하였다(그림 1). 그렇다면 전국 평균과 비교해 약간 높은 경향을 보이면서도 지속적 하락세를 유지하고 있는 혼인율이 ‘사람 중심 서울, 마을 중심 서울’이라는 서울특별시 비전에 주는 시사점은 무엇인가?

‘혼인 없는 출산’의 사회적 낙인 효과가 강한 한국사회 규범에 비추어 혼인을 저하는 곧장 출산을 저하로 이어진다. 한국사회의 저출산은 반등 기미가 보이지 않는 40여 년에 걸친 사회적 현상이다. 1970년 출생아 수가 100만 명을 넘겼고 합계출산율이 4.53이었다. 그러나 1985년에 합계출산율이 1.66을 기록하면서 적정출산율 2.0 이하로 하락한 이후 출산율은 단 한 번의 회복 기미도 보이지 않은 채 2005년 1.08의 최저점을 찍은 후 계속 1.2 수준을 맴돌고 있다.<sup>1)</sup>

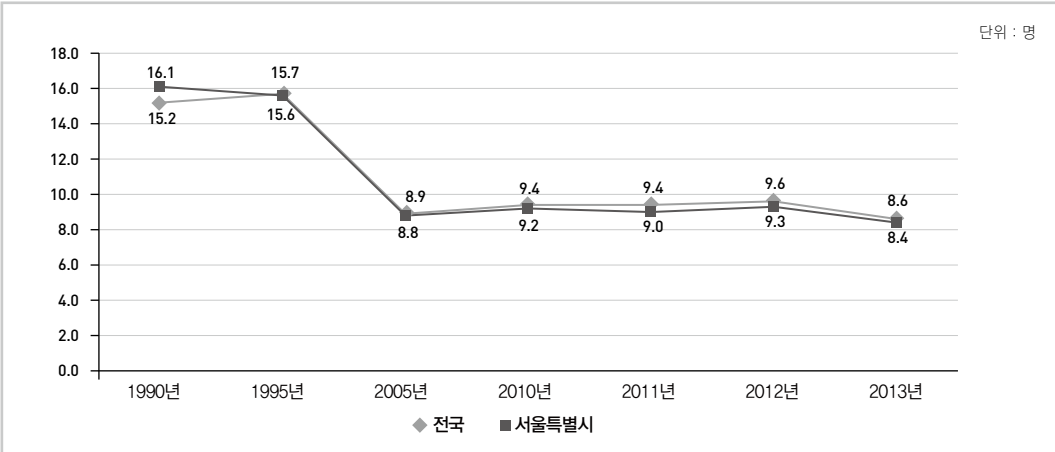
그런데 전국 평균보다 서울시에서 태어나는 아기 숫자가 더 적다. 전국적으로 출산율이 급락하기 시작한 1995년과 2005년 사이에 서울시도 동일한 수준의 출산율 하락 현상을 보였다. 그 후 서울시 출산율은 전국 평균과 비교할 때 지속적으로 낮은 수준을 보였다. 전국 조출생율이 2010년 9.4에서 8.6으로 하락하는 사이 서울의 조출생율은 9.2에서 8.4로 하락하였다(그림 2). 이



[그림 1] 연도별 조혼인율 추이 비교(전국과 서울특별시)

\* 출처 : 국가통계포털 '시도/인구동태건수 및 동태율(<http://kosis.kr/>)를 토대로 재구성  
\* 조혼인율 : 인구 천명당 혼인비율

1) 통계청(2014) 출생통계(잠정), 국가승인통계 제10103호 출생통계.



[그림 2] 연도별 조출생율 추이 비교(전국과 서울특별시)

\* 출처 : 국가통계포털 '시도/인구동태건수 및 동태율' (<http://kosis.kr/>)를 토대로 재구성  
 \* 조출생율 : 특정 인구집단의 출산수준을 나타내는 기본적인 지표로서 1년간의 총출생아 수를 당해연도의 연앙인구로 나눈 수치를 1,000분비로 나타낸 것

는 2013년 현재 서울시의 가입여성 1인당 합계출산율이 2013년 0.968임을 의미하기도 한다.<sup>2)</sup> 같은 해 전국 합계 출산율은 1.19이다.

전국 평균에 비해 서울시의 혼인율은 높는데 출산율이 낮은 현상은, 혼인 연령대의 젊은 세대가 서울로 몰리지만 본격적으로 출산을 하는 30대가 되면 서울의 높은 주거비용을 감당하지 못하여 경기, 인천 등 수도권으로 이동하는 경향과 연결된다.<sup>3)</sup> 그 밖에 높은 교육비용, 일·가정양립 부담, 가치관의 변화 등의 저출산 요인을 열거할 수 있을 것이다. 그러나 여기서는 서울시 저출산 문제 자체를 논의하지는 않는다. 다만 전국보다 높은 혼인율에도 불구하고 출산율을 끌어올리지 못하는 상황에서 '사람이 마을을 만들고 마을이 서울을 만든다'는 비전이 지속가능성을 가질 수 있겠느냐는 이슈를 제기하고자 한다.

'사람·마을 중심 서울' 비전의 목표는 주민 중심 복지 체계에 기초한 마을공동체 조성이다. 이를 위해 서울시는 찾아가는 복지서비스, 통합서비스, 복지생태계 조성, 마을공동체 조성이라는 핵심 과제를 제시하고 있다. 마

에 복지 플래너·복지리더를 투입하고 민관협력 체계를 구축하며 동 단위 사례관리를 강화함으로써 조성되는 복지생태계를 토대로 마을공동체를 만들겠다는 야심 찬 계획이다. 그런데 이러한 비전과 핵심과제, 계획에서 '꺼져가는 아이 울음소리'를 되살리는 방안을 찾을 수가 없다. 어차피 젊은 사람들이 들어왔다 나갔다 하면서 서울 인구 자체는 유지된다고 보기 때문인가? '우리아이 복지 플래너'가 임산부 및 영유아 양육 가정을 방문하면 젊은 세대 출산 동기를 높일 수 있다고 생각하는가?

이제는 누구도 아이를 저절로 낳아서 기른다고 생각하지 않고 또한 그럴 수도 없는 사회가 되었다. 그런데 지속가능한 마을공동체 형성을 위하여 가장 기본이 되는 출산율 제고에 대한 관심과 비전을 '사람 중심 서울, 마을 중심 서울'에서는 찾을 수 없다. 마을만들기 기획자들 머릿속에 "아이들은 여자들이 저절로 낳아서 기르는 것이다"는 생각이 자리 잡고 있는 것은 아닐 것이다. 마을만들기 사업에 '성인지 관점'을 접목하여 여성과 남성이 함께 일·가정 양립을 하면서 아이를 낳고 키우는 비전을 제시할 때이다. 이미 많이 늦었다.

글 \_ 정재훈, 문채영

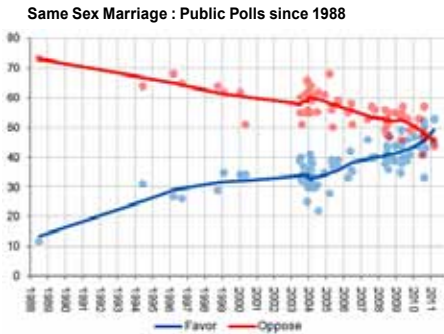
2) 통계청(2014) 서울시 통계자료([http://115.84.165.91/jsp/WWS00/outer\\_Seoul.jsp?stc\\_cd=100](http://115.84.165.91/jsp/WWS00/outer_Seoul.jsp?stc_cd=100)).

3) 서울시복지재단(2015) 복지가슈Today, 3월호(vol.24), p.10-11.

## 동성결혼 합법화 : 연방대법원의 최종 선택은?

동성결혼 합법화에 대한 미국 연방대법원의 최종 판결이 6월말로 다가왔다. 현재 36개 주가 동성결혼을 합법화했고, 연방대법원 판결 여부에 따라 연방정부 차원의 합법화도 가능한 상황이다. 대법관의 성향이 진보 4명, 보수 4명으로 팽팽히 갈려 있어서 아직 입장 표명을 유보한 앤서니 케네디 대법관이 최종 결정의 키를 쥐고 있는 것으로 언론은 전한다. 동성결혼을 보는 미국의 여론 추이는 장기간에 걸쳐 일정한 흐름을 보인다.

(그림 1)은 1988년부터 2011년까지 동성결혼에 대한 미국인들의 생각 변화를 보여주고 있다. 동성결혼 찬성 여론은 꾸준히 상승한 반면, 반대 여론은 하락해서 2010년을 지나면서 찬반 여론이 역전되는 것을 볼 수 있다.



[그림 1] 동성 결혼 여론 추이 (1988~2011)

자료 : Nate Silver, "Gay Marriage Opponents Now in Minority", FiveThirtyEight Blog

가장 최근에 조사된 USA 투데이 여론 조사를 보면, 응답자의 51%가 동성결혼을 강력 지지 또는 지지한다고 밝혀 반대한다는 응답(35%)보다 높았으며, 결정을 내리

지 못했다는 응답은 14%였다. 전통적으로 진보적인 미국 북동부 지역(64%)과 서부 지역(56%)에서 찬성률이 높았고, 보수적인 남부 지역의 찬성률은 43%로 낮았다. 또 이웃 또는 가까운 친구 중에 동성결혼 커플이 있다는 응답자가 절반 가까운 46%에 이르면서 동성결혼을 바라보는 미국인의 시각이 바뀌고 있는 것으로 보고되었다. 세대별로는 18~34세 연령대의 60%가 동성결혼을 지지한 데 반해 65세 이상 연령대에서는 찬성률이 40%를 밑돌았다.

동성결혼 문제는 미국 정치인들에게 피해갈 수 없는 이슈가 되고 있다. 2012년 대선 당시 오바마 대통령은 동성결혼 지지를 공식화했고, 미트 롬니 공화당 후보는 반대 입장을 분명히 했다. 동성결혼 문제는 2016년 차기 대선에 출마할 주자들에게도 선명성을 가를 주제로 떠오르고 있다. 민주당 힐러리 클린턴 전 국무장관은 동성결혼을 헌법상 권리로 보장해야 한다고 밝혔다. 공화당 릭 샌토럼 전 상원의원은 동성결혼식에 절대 참석하지 않겠다고 선을 그은 데 반해, 스콧 워커 위스콘신 주지사는 동성결혼은 개인의 선택 문제이며, 이미 친지의 동성결혼에 참석한 적이 있다고 밝히기도 했다.

공화당을 축으로 보수 인사들은 결혼은 남녀의 결합이라는 전통적인 결혼 가치관을 옹호한다. 민주당을 비롯한 진보진영은 결혼은 개인의 선택과 자유이며 시민권과 평등권에 해당한다고 주장한다. 현재 미국은 주별로 합법·비합법이 갈려 있는데, 연방대법원이 동성결혼 합헌 판결을 하면 주정부의 권한을 넘어서 전제 연방 차원의 동성결혼 합법화가 승인되는 것이다.

글 \_ 문세경

### ▶ 관련자료

Nate Silver, "Gay Marriage Opponents Now in Minority", FiveThirtyEight Blog, [http://www.usatoday.com/story/news/politics/elections/2016/2015/04/19/usa-today-suffolk-poll-gay-marriage-religious-freedom/25868539/](http://fivethirtyeight.blogs.nytimes.com/http://www.usatoday.com/story/news/politics/elections/2016/2015/04/19/usa-today-suffolk-poll-gay-marriage-religious-freedom/25868539/)

## 지방정부는 서비스 제공, 중앙정부는 평가

핀란드 사회서비스 전달체계는 기본적으로 한국과 다르다. 한국의 전달체계는 복지혼합(welfare mix) 개념을 바탕으로 하기 때문에 공공기관들뿐만 아니라 다양한 민간 주체들도 사회서비스 공급에 참여하고, 서비스 이용자들은 자신들의 욕구와 선호에 따라 이용시설을 선택한다. 한국에서 사회복지시설 평가는 이용자의 선택에 필요한 정보를 생산·제공한다는 점에서 매우 중요한 역할을 한다. 반면 핀란드 사회서비스는 대부분 지방정부 내 공공조직을 통해 공급되기 때문에 핀란드에서는 시설이 아닌 서비스 자체에 초점을 맞춘 사회서비스 평가가 주를 이룬다.

법률에 따라 핀란드 지방정부가 제공해야 하는 사회서비스는 사회복지상담, 긴급돌봄서비스, 재가서비스, 주거서비스, 시설보호, 가정돌봄서비스, 재활서비스, 아동 및 가족서비스, 장애인서비스, 노인돌봄서비스, 약물남용방지서비스 등이다. 전체 사회서비스 가운데 약 70%는 지방정부가 직접 제공하고, 30% 정도는 지방정부가 자원봉사단체나 민간 기업으로부터 구매하여 제공한다. 지방정부의 사회서비스 직접 제공 비중이 높기 때문에 핀란드 사회복지사 대부분은 지방정부에 고용되어 일한다. 한편 최근 고령화로 인한 노인돌봄서비스 수요가 늘어나면서 민간 조직이나 기업들을 통한 사회서비스 공

급 비중이 조금씩 증가하고 있다.

핀란드 사회서비스에 대한 모니터링과 평가는 중앙정부 차원에서 이루어진다. 국립보건복지연구원(National Institute for Health and Welfare ; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos)은 사회서비스 이용자, 서비스 공급량 및 비용에 관한 데이터를 수집하여 분석한다. 특히 연구원내 평가 전담 조직인 FinSoc(Finnish Evaluation of Social Services group)은 사회서비스의 효과를 측정하는 프로젝트를 수행함으로써 '근거 기반' 및 '목표 중심' 사회복지를 촉진시키고자 노력하고 있다. 가장 최근 프로젝트는 '성인 대상 사회복지 효과성 평가(Adult Social Work Effectiveness Evaluation, 2011-2012)'였다.<sup>1)</sup> FinSoc은 전국적으로 다양한 사회서비스 평가에 활용될 수 있는 평가 모형과 측정 도구를 개발하기 위한 프로젝트를 진행하고 있고, 서비스 이용자들의 관점에서 목표 달성에 관한 데이터를 수집하기 위해 인터넷을 이용한 온라인 설문조사 방식을 활용하고 있다.

핀란드 사회서비스가 보여주는 지방정부와 중앙정부의 역할 분담 방식과 효과성에 초점을 둔 평가 방식은 한국 사회서비스 발전을 위해 참고할 만한 사례가 될 수 있을 것으로 보인다.

글 \_ 신영규

### ▶ 관련자료

- 핀란드 Ministry of Social Affairs and Health 홈페이지 [http://www.stm.fi/en/social\\_and\\_health\\_services/social\\_services](http://www.stm.fi/en/social_and_health_services/social_services)
- 핀란드 National Institute for Health and Welfare 홈페이지 <https://www.thl.fi/fi/web/thlfi-en>
- Kananoja, Aulikki (2009) Practice—research in social work in Finland : Background factors and developments, National Institute for Health and Welfare, FINLAND
- Kivipelto, Minna (2013) Developing Measures for Adult Social Work Effectiveness Evaluation, National Institute for Health and Welfare, FINLAND

1) "Adult Social Work Effectiveness Evaluation (2011-2012)"는 FinSoc이 헬싱키(Helsinki), 세이나요끼(Seinäjoki), 투술라(Tuusula), 오스트로보트니아(Ostrobothnia) 등 4개 도시의 성인 사회서비스 프로그램들을 대상으로 효과성 평가를 실시한 프로젝트다. 본 프로젝트는 '개별 사례 평가 모형(Single-case evaluation design)'을 바탕으로 측정 도구를 개발하고, 'AVAIN'('열쇠'라는 의미의 핀란드어)이라는 인터넷 설문조사 홈페이지를 활용하여 10개월 동안 서비스 이용자들의 데이터를 수집함으로써 사회서비스 프로그램들의 목표 달성 정도를 도출하였다.

## 사회복지기관의 보편적 상시평가 시스템

독일 사회복지기관의 시설평가는 기본적으로 DIN EN ISO9001<sup>1)</sup>의 전문 품질경영 시스템에 의해 이루어진다. 시설평가가 아닌 회계감사 등의 경우도 마찬가지로 감사 감독관청 대신 사회복지기관 내의 담당 부서에서 실시한다. 이처럼 시설평가 및 회계감사를 외부 전문가들로 구성된 평가단을 통해 실시하지 않고 자체적으로 할 수 있는 이유는 독일 사회복지기관의 기본적인 운영방식에서 기인한다.

먼저 시설평가는 품질경영 시스템을 다루는 인증전문기관 중에서 사회복지기관, 병원, 어린이집과 같은 분야를 담당하는 proCum Cert GmbH이나 ZertSozial GmbH과 같은 기관을 통해 3년에 한 번씩 DIN EN ISO 9001의 기준에 의거하여 품질인증을 받는다. 사회복지시설의 일반적인 평가항목은 다음과 같다.

- 기관의 정책과 목적의 실현
- 고객만족의 증대/종사자 만족도
- 전반적인 수행능력의 향상
- 현장 변화에 따른 능동적이고 체계적인 변화
- 기관내 사업 진행의 투명성과 명확성
- 실수수정이 아닌 실수방지
- 시간 및 비용의 절감

회계감사 부분은 기본적으로 독일 사회복지서비스 전달 체계의 특징과 관련된다. 독일은 서비스 수급과정이 묵시적 바우처 시스템으로 이루어진다. 지자체에서 사회복지 프로그램 예산을 지급하고 프로그램 담당기관에서 서비스를 제공하는 한국과 달리, 서비스 수급자가 기관을 선택해서 찾아가면 재정을 담당하는 협회가 직접 기관으로 해당 서비스 비용을 제공하는 방식이다. 이 과정에서 서비스 이용자와 제공자<sup>2)</sup>, 재정지원자<sup>3)</sup>가 서비스 제공합의(Leistungsvereinbarung)를 위한 미팅을 갖고, 서비스 내용 및 비용을 결정한다. 서비스 비용 결정의 근거가 되는 '서비스제공합의에 관한 원칙(Regelsatz)'에 따라 비용 합의가 이루어진 후 서비스가 제공되기 때문에 서비스 제공 비용의 적절성은 이미 확보되었다고 판단하여 회계감사 대상에 포함되지 않는다. 따라서 기관 운영을 위한 비용처리 부분만 기관 법인의 회계부서에서 자체적으로 평가하면 되는 것이다.

앞서 언급했듯이 시설관련 평가는 전문 품질인증기관에 의뢰하고 회계감사는 사회복지기관 법인 자체의 회계 담당 부서에서 이루어지기 때문에 시설평가나 회계평가 모두 외부 감독관청이나 관련 단체에서 따로 개입하지 않는다. 독일의 이러한 보편적 상시평가 시스템은 전문 품질인증기관의 일괄적인 기준과 서비스 비용 결정의 적절성을 갖춰 평가의 객관성을 확보할 수 있도록 해준다.

글 \_ 권민정

### ▶ 관련자료

위키피디아 품질관리규격(Qualitätsmanagementnorm) <http://de.wikipedia.org/wiki/Qualit%C3%A4tsmanagementnorm>  
 사회복지시설 및 보건시설 품질인증기관(ZertSozial) [http://www.zertsozial.de/ueber\\_uns/index.html](http://www.zertsozial.de/ueber_uns/index.html)  
 건강·교육·사회 시설 품질인증기관(proCum Cert GmbH) <http://www.procum-cert.de/Dienstleistungen.138.0.html>  
 전문인력과 경영시스템의 인증에 관한 권한을 위임 받은 국제 기관(EQ ZERT GmbH) <http://www.eqzert.de/index.php/zertifizierung/176-zertifizierung-von-qualitaetsmanagementsystemen-in-pflegeeinrichtungen>

- 1) ISO 9001은 국제표준화기구에서 제정하고 시행하고 있는 품질경영시스템으로 DIN EN ISO 9001은 유럽연합의 독일에서 인정되는 품질경영 시스템을 말한다.
- 2) 보통 지역의 사회복지 서비스를 제공하는 카리타스(Caritas)나 디아코니(Diakonie)와 같은 기독교 관련 기관들
- 3) LWL과 같은 지역 사회복지 기금 조성 단체



## 프랑스 아동·청소년 보호시설의 현황과 평가

프랑스 아동·청소년 숫자를 연령별로 보면 0~9세가 약 800만 명이고 10~19세 역시 약 800만명 정도로 아동·청소년 인구가 전체 인구의 26% 수준인 약 1,600만 명이다. 이 중 가정형편이 좋지 않거나, 취약계층에 속하는 아동·청소년 숫자는 대략 200만 명으로 전체 아동의 12% 정도이다. 이들 대부분은 1인 기준 월 950유로(115만원)로 생활하는 절대빈곤층 가정 출신이다. 한 부모 가정의 30%가 여기 속하는데, 이중 50% 정도가 한 달에 760유로(약 90만원) 이하의 소득으로 생활하고 있다.

프랑스의 아동·청소년 정책은 일반 아동·청소년을 위한 예방지원정책과 취약계층 아동·청소년을 대상으로 하는 보호치료정책으로 크게 구분된다. 빈곤층이라도 가정에 문제만 없으면 각종 사회수당 지원을 통해 정상적인 환경에서 생활할 수 있다. 그러나 가족해체 등으로 가정의 보호가 어렵고 위태환경에 노출되어 있는 경우에는 아동을 부모나 가족으로부터 격리시켜 시설에서 보호한다.

2012년 프랑스의 아동·청소년 보호시설은 총 1,800여개로 5만4000명이 이곳의 보호를 받고 있다. 시설은 연령, 시설형태, 거주기간, 대상에 따라 구분된다. 1)사회적 아동주거시설(MECS) : 양육이나 교육을 책임질 성인이 없는 위기가정 아동·청소년을 보호하는 시설로, 시설 이용은 장기, 단기 모두 가능하다. 2)아동가정시설(les foyers de l'enfance) : 아동·청소년들이 위급한 상황에 처했을 때 즉각적인 보호지원을 하는 시설이다. 긴급 보호시설이기 때문에 위기요인이 해결이 되거나 아동의 심리적 안정이 회복되면 가정으로 복귀시키거나 경우에 따라 장기거주시설로 옮겨 지속적인 관찰을 한다. 3)사회적 유아원 : 3세 미만 아동을 대상으로 부모가 자녀를 키우기 힘든 상황에 처할 경우 부모가 직접 보호를 의뢰하거나 법의 결정에 의해 아동을 보호하는 시설이다. 4)아동마을 : 교육자를 중심으로 형제자매의 관계를 갖는

가정형태로 가족적 분위기와 가족연대와 같은 정서적 유대관계를 형성하면서 아동을 보호하는 시설이다. 5)위탁가정 : 주로 위기가정 청소년을 대상으로 일상생활과 교육 등을 제공한다. 다른 시설에 비해 단기 보호를 목적으로 하고 있다.

위 다섯 종류의 시설 중 가장 보편화된 시설은 사회적 아동주거시설로 전국에 1,115개소가 마련되어 있다. 아동가정시설은 211개소, 사회적 탁아소는 31개소, 아동마을은 21개소 등이며, 위탁가정은 385곳이 운영되고 있다.

아동·청소년 시설보호는 가정문제가 심각할 경우에만 제공되는 사회서비스이다. 보호가 필요하지만 문제가 심각하지 않을 때는 사회복지사의 가정방문 서비스로 문제를 해결하고 있어서 보호시설이 부족한 편은 아니다. 그럼에도 불구하고 시설운영 평가와 관련하여 몇 가지 문제점이 제기되고 있다.

첫 번째는 아동·청소년들이 시설에 거주하는 동안 부모와의 관계개선을 위한 효율적인 개입방법에 관한 것이다. 가정에서 문제를 겪는 아동들을 부모로부터 격리시켜 보호하지만 이들의 가정 복귀라는 최종목적을 위해서는 시설거주기간 동안 부모와의 관계개선이 이루어지는 효율적인 개선안이 필요하다는 것이다. 두 번째는 시설거주 청소년들의 일탈행동 재발방지를 위한 교육이 부족하다는 지적과 함께 보호시설 내부 교육프로그램의 필요성이 제기되고 있다. 세 번째는 위기 청소년들의 개별적 상황을 고려한 시설보호정책의 강화가 필요하다는 지적이다. 네 번째는 불법이주민 자녀를 포함하여 보호가 필요한 외국인 미성년자를 위한 시설보호의 확대이다. 마지막으로 아동·청소년 권리에 대한 시민교육이 필요하다는 문제가 제기되고 있으며, 이를 위해 정부, 관련기관, 전문가들이 개선안을 모색 중에 있다.



## 복지서비스 제3자 평가제도의 의미와 한계

일본에서 2001년부터 시작된 복지서비스 제3자 평가 제도는 사회복지법인 등 사업자가 제공하는 복지서비스의 질을 사업자나 이용자가 아닌 공정하고 중립적인 민간의 제3자 기관이 전문적이고 객관적으로 평가하는 제도이다. 일본의 개호서비스는 국가나 지방공공단체가 이용신청을 받아 이용자를 심사하고 결정하는 '조치' 방식에서 이용자가 사업자와 직접 상대하는 '계약' 방식으로 변했는데, 복지서비스 제3자 평가제도는 이런 변화에 따른 것이다.

변화된 평가제도의 목적은 크게 두 가지다. 첫째 이용자가 복지서비스를 선택할 때 기준이 되는 정보를 제공하는 것, 둘째 복지서비스 사업자가 서비스의 질적 향상을 위해 노력하도록 촉진하는 것이다. 평가대상은 고령분야(방문개호, 특별양호노인홈 등), 장애인분야(거택개호, 장애인지원시설 등), 아동가족분야(인가보육소, 아동양호시설 등), 보호분야(부인보호시설 등)이다.

제3자 평가는 사업소 조사와 이용자 조사로 구성되는데 각각의 조사결과를 기초로 복지서비스의 질을 종합적으로 평가한다. 사업소 조사는 자료조사와 방문조사를 중심으로 진행되며 이용자 조사는 이용자 가족에 대한 설문조사와 청취조사를 중심으로 진행된다. 평가항목은 각각의 광역 및 기초 지자체마다 독자적으로 만드는데, 도쿄도의 경우, 1)리더십과 의사결정, 2)경영에 대한 사회적 책임, 3)이용자 의향과 지역 및 사업 환경의 파악과 활용, 4)계획 책정과 착실한 실행, 5)직원과 조직

의 능력 향상, 6)서비스 제공 과정, 7)정보 보호 및 공유, 8)1-7에 관한 최근 1년간의 활동성과 등 8가지 영역으로 나누어 평가한다.

이 제도가 갖는 장점은 우선 누구든 홈페이지에 들어가서 평가결과를 볼 수 있다는 것이다. 복지서비스를 이용하고자 하는 시민은 각 사업자가 어떤 서비스를 제공하는지, 어떤 사업자가 자신과 맞는지를 선택할 때 하나의 지침으로 활용할 수 있다. 두 번째는 평가를 통해 서비스의 질적 향상에 기여할 수 있다는 점이다. 사업자 스스로 과제를 인식하는 계기가 되어 개선노력과 함께 이용자에게 더 나은 복지서비스를 제공할 수 있게 되는 것이다. 마지막으로 사업자의 자기평가만이 아니라 실제 복지서비스를 이용하는 이용자 조사가 이뤄짐에 따라 그들의 목소리를 듣고 반영할 수 있다는 점이다.

이처럼 제3자 평가는 서비스의 질적 향상 및 개선운동도모하기 위해 중요한 제도이긴 하지만 제도가 갖는 한계점도 적지 않다. 2014년 후생노동성 보고 자료에 의하면, 2012년 현재 평가를 받은 기관은 3,597곳이었다. 사회적 양호시설 중에서는 11.8%가 평가를 받았지만, 고령자 관련 시설 및 장애인 관련 시설은 각각 1.6%, 1.3%만이 평가를 받았다. 사회복지법에서 복지서비스 제3자 평가제를 의무로 정하지 않고 임의로 선택하도록 한 것이 평가율이 낮은 이유로 지적된다.<sup>1)</sup> 이 밖에도 평가기준의 표준화 문제, 이용자가 알기 쉬운 공표결과 방법, 평가자의 능력 향상 방안 등이 과제로 지적되고 있다.

글 \_ 박지선

### ▶ 관련자료

福祉サービス第三者評価事業、全国社会福祉協議会ホームページ <http://shakyo-hyouka.net/>  
 社会福祉法人の適正な運営の確保について、第5回社会福祉法人の在り方等に関する検討会資料, 厚生労働省, 2014. 1. 20.  
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokentekushibu-Kikakuka/0000035282.pdf>

1) 2012년부터 서비스 특성상 사회적 양호관련시설(아동양호시설, 유아원, 정서장애아단기치료시설, 아동자립지원시설, 모자생활지원시설)은 3년에 한번 평가를 받도록 의무화되었다.

## 일본 사회복지법인 개혁안의 쟁점과 딜레마

지난 1월26일 제198차 일본국회가 개최되었다. 이번 국회에서는 사회복지장과 관련된 현안들이 많이 다루어진 것이 특징이다. 내용을 들여다보면 사회복지법인개혁, 연금개혁, 국민건강보험의 운영주체를 지자체로 이전하는 관계법안 등 큼직한 개혁안들이 주요현안으로 등장했다. 특히 최근 사회복지법인들의 부적절한 운영과 불투명한 재정 문제가 도마에 오른 뒤 사회복지법인 개혁 법안이 주목을 받았다.

사회복지법인 개혁의 주요골자는 크게 3가지로 나눌 수 있다. 첫 번째는 사회복지법인의 공익성과 비영리성을 강화하는 것이다. 정확한 정보공개와 설명 의무화를 통해 사회복지법인의 역할을 명확하게 하자는 내용이다. 두 번째는 지역사회에 공헌할 수 있는 법적근거를 마련한다는 것이다. 법인 여유재산을 지역에 재투자하도록 의무화하고, 재투자계획을 시설평가에 반영한다는 내용이다. 세 번째는 법인의 운영조직을 강화하는 것이다. 법인의 재무규율을 강화하고 재정운영을 투명화하며 이사장의 권한과 의무 등을 조정해 효율적이고 안정적인 법인운영이 가능하도록 한다는 내용이다. 후생노동성은 이런 내용을 중심으로 가이드라인 작성 작업에 들어갔다.

이번 개혁의 목적은 두 가지로 해석할 수 있다. 첫 번째는 사회복지법인의 투명성을 강화하고, 공공과 민간의 서비스를 통합하고 보완하는 지역거점으로서의 역할을 명확히 한다는 것이다. 두 번째는 영리법인의 복지사업을 일정부분 규제하기 위함이다. 영리법인의 복지사업 참여로 인해 복지서비스의 질이 향상되고 다양화되는 긍정적인 요소가 있지만, 재정 양극화와 거대 법인들에 의한 독과점현상이라는 부작용이 일어나기도 했다. 따라서 비영리성과 재무규율을 강화하는 등의 개혁안을 통해 영리법인의 운영방식을 어느 정도 규제하자는 것이다.

후생노동성이 발표한 2000~2012년 사회복지법인 추이를 보면 법인 수가 17,146개소에서 19,810개소로 늘어났다. 그런데 공영법인이 30.8%에서 8.5%로 급격하게 줄었고 사회복지법인도 55.2%에서 45%로 감소한 반면 영리법인의 수는 6.1%에서 31.8%까지 증가했다. 영리법인은 대부분 개호관련시설에 진출하고 있다. 후생노동성에 따르면 영리 목적의 개호사업자는 2000년 30.3%에서 2012년 58.6%로 늘어났는데, 같은 시기 공영법인은 2.1%에서 0.5%로, 사회복지법인은 47.2%에서 23.6%로 감소했다.

후생노동성 사회보장심의회 복지부회는 규제강화보다 법인의 잠재능력을 최대한 발굴하는 것이 이번 개혁의 목적이라고 강조한다. 반면 영리법인 측은 자신들이 사회복지법인으로서 지역사회에 공헌해 왔으며 재무규율과 관련해서도 효율적인 운용을 위해 노력하고 있다고 강조한다. 나이가 재정자립도가 낮은 지자체의 경우 오히려 영리법인에게 위탁이나 협조를 요청하고 있고 영리법인들도 상생 방법을 찾고 있다고 주장한다. 따라서 이번 정부의 개혁안은 명백한 규제라는 것이다.

정부나 지자체에서는 복지서비스 욕구가 점점 다양화되는 상황에서 안정적이고 효과적인 복지서비스의 제공을 위해 영리법인의 역할을 간과할 수 없다. 따라서 공공영역과 영리법인이 공생할 수 있는 대안을 마련하는 것이 중요하다. 법인의 지역사회 공헌을 권고수준으로 설정하고, 지자체가 자체 권한과 조례를 통해 대응해 나가도록 하는 방식이 중요하다. 그리고 중장기적으로 지역사회와의 신뢰관계 안에서 법인 스스로 재투자할 수 있는 환경을 조성해야 하며, 사회복지법인들이 제공할 수 있는 서비스의 질, 이용가격 등이 균등할 수 있도록 차이를 줄여나가는 것이 중요하다.

글 \_ 이성환

### ▶ 관련자료

사회복지법인의 현황, 후생노동성 사회복지법인의 역할 등에 관한 검토회, 2013.9.27  
 사회복지법인 개혁안의 정리, 실버산업신문 2015.3.24일자

## 환자와 가족의 편에 서는 보건사회 서비스 조사단

2013년 6월 스웨덴 보건사회 서비스 조사단 (Inspektionen för vård och omsorg, Health and Social Care Inspectorate)이 설립되어 스웨덴 보건복지위원회 (Socialstyrelsen, the National Board of health and welfare)가 해오던 보건과 사회서비스 분야의 면허 활동 및 감시 업무를 넘겨받아 그 역할을 하게 되었다. 보건사회 서비스 조사단(이하 IVO)은 특정 기능 장애인을 위한 지원 및 서비스 법(Act concerning Support and Service for Persons with Certain Functional Impairments)에 따라 역할이 정해져 있다.

IVO는 주로 환자의 권리를 보장하기 위해 의료 및 의약 서비스를 모니터링하는데 특히 보건서비스 분야에서 벌어지는 부조리한 일을 다루다가 최근 그 범위가 사회서비스 분야로까지 확대되었다. 사라의 법(lex Sarah)과 마리아의 법(lex Maria)에 따라 서비스 수혜자 및 그 가족들이 불합리한 상황에 놓였을 때 불만을 접수하면 이를 처리한다. IVO가 감시하는 내용으로는 지방정부가 제공하는 비제도적 돌봄 서비스, 지방정부 내 사회 서비스 부서의 활동, 홈케어 서비스, 돌봄을 제공하는 주거 서비스와 같은 사회서비스가 있으며, IVO는 아동 및 청년, 가족, 성인을 위한 약물 의존 치료 서비스, 도움이 필요한 청년들이 머물 수 있는 쉼터를 1년에 2회 점검한다. 그 밖에 한 개인에 대한 조치 사항을 지방정부가 따르는지 아닌지를 감독하기도 한다.

현재 스웨덴의 총 6개 지역에서 450명의 감독관이 활동하고 있으며, 개인 환자와 그들의 가족으로부터 접수되는 불만과 사라의 법, 마리아의 법에 따른 보고를 담당하고, IVO와 정부 과제 등 총 20,000건을 감독하며, 3,300회의 점검을 위한 실사를 실행한다.

스웨덴 공공관리사무소는 2013년 설립 이후 IVO의 활동에 대한 평가를 진행하였는데, 그 결과 IVO는 설립 목적에 맞게 정책 감시 및 위험 분석을 통해 보건사회 서비스 제공자들에게 충분한 피드백을 제공할 수 있도록 시스템을 개선하였다고 평가했다. 그러나 더 나은 결과를 위해 IVO는 직원들을 대상으로 실제 서비스 평가가 이루어지기 전에 가이드라인을 제공하거나 다양한 실습을 통해 커뮤니케이션 능력을 높여야 한다고 조언하였다. 또한 IVO가 위기기반 분석을 할 수 있도록 정부는 위원회를 구성하고 환자의 불만을 바로 접수할 수 있는 기능을 마련해야 한다고 제안했다.

IVO를 통해 의료 및 사회서비스를 받는 개인과 그 가족들은 도움이 필요할 때마다 불만을 접수할 수 있고 그 불만이 실제로 전문가들에 의해 관리됨으로써 궁극적으로 환자와 가족의 권리 보장이 가능해진다. IVO가 지방정부의 서비스 감시도 함께 담당하고 있기에 실제 수혜자들에게 밀착된 감시체로서 역할을 할 수 있으며, 안전하고 양질의 서비스가 법과 제도에 따라 제공될 수 있도록 하는 것이다.

글 \_ 이재연

### ▶ 관련자료

스웨덴 공공관리사무소

<http://www.statskontoret.se/In-English/publications/2015---summaries-of-publications/the-establishment-of-the-swedish-health-and-social-care-inspectorate.-final-report-20158/>

스웨덴 보건복지위원회 <http://www.socialstyrelsen.se/>

스웨덴 보건사회 서비스 조사단 [www.ivo.se](http://www.ivo.se)

#### **복지이슈Today는**

지방자치단체의 복지정책 수립에 필요한 국내외 복지동향을 소개하기 위해, 2013년 4월에 창간된 월간지입니다.

- 본지는 서울시복지재단홈페이지 [www.welfare.seoul.kr](http://www.welfare.seoul.kr) (복지자료 → 복지이슈Today)에서도 보실 수 있습니다.
- 발간에 관련된 문의사항과 개선을 위한 의견이 있으시면 발간부서(연구개발실, 02-2011-0533, [juheehong@welfare.seoul.kr](mailto:juheehong@welfare.seoul.kr))로 보내주시기 바랍니다.
- 본지에 실린 내용은 서울시의 공식적인 견해와 다를 수 있습니다.



**서울시복지재단**  
Seoul Welfare Foundation

[www.welfare.seoul.kr](http://www.welfare.seoul.kr)

110-062 서울특별시 종로구 송월길 52  
Tel. 02)2011-0533 Fax. 02)2011-0520