

해외연수/출장 보고서

☐ 출 장 자	박은자, 정연
☐ 출 장 지	영국 런던 & 랭커스터시
☐ 출 장 기 간	2017년 6월 19일(월) ~ 2017년 6월 24일(토)
☐ 목 적	영국의 노인 대상 통합진료 및 보건의료복지 통합서비스 제공현황 조사
☐ 세부 활동사항	
○ 세부 활동 1. 날 짜: 2017년 6월 19일-6월 24일 2. 장 소: NHS Brent CCG, Wembley Center for Health and Care(런던) Lancaster University Center for Ageing Research(랭커스터), Hilcroft Nursing Home(랭커스터) King's College London, Cicely Saunders Institute of Palliative Care, Policy and Rehabilitation(런던) NHS North West London Whole System Integrated Care(런던) 3. 내 용: 영국의 노인 대상 통합진료 및 보건의료복지 통합서비스 제공현황	

I. 주요 논의 안건 및 내용

□ 잉글랜드의 보건복지 통합서비스 제공

- 잉글랜드에서는 보건과 복지서비스의 예산을 하나로 통합하고 지역내 자원의 활용을 독려하고 있음
- 'NHS England's 2014 Five year Forward View'에서는 각 지역에 맞는 다양한 통합 모형을 제시함
- Enhanced health in care homes: 케어홈에 있는 노인에게 통합된 서비스 제공
- Integrated primary and acute care systems: 일반의와 병원, 지역사회 서비스, 정신건강서비스를 하나로 통합하기 위한 모형
- Multispecialty community providers(MCPs): 병원 내에서만 받을 수 있는 전문가의 서비스를 지역사회로 내보내고자 하는 시도로, 서비스 제공자는 일차의료와 함께 지역사회 기반 보건/복지서비스를 제공함

□ 영국 North West London Integrated Care Pilot의 주요사업내용

- 당뇨환자 및 75세 이상 환자 대상 통합케어 프로그램으로 2011년 6월 시작됨
- 병원 입원을 줄이고 지역사회 다학제팀을 통한 전향적 케어 플래닝과 공급을 목표로 함
- 복합적 질환을 갖고 있는 환자들을 대상으로 전향적인 사례관리 실시
- 케어 세팅별로 환자상태와 케어 플랜에 대한 공유 정보시스템 구축

□ 영국 WSIC(Whole System Integrated Care) 프로그램의 목표, 모델, 진행경과

○ 추진배경

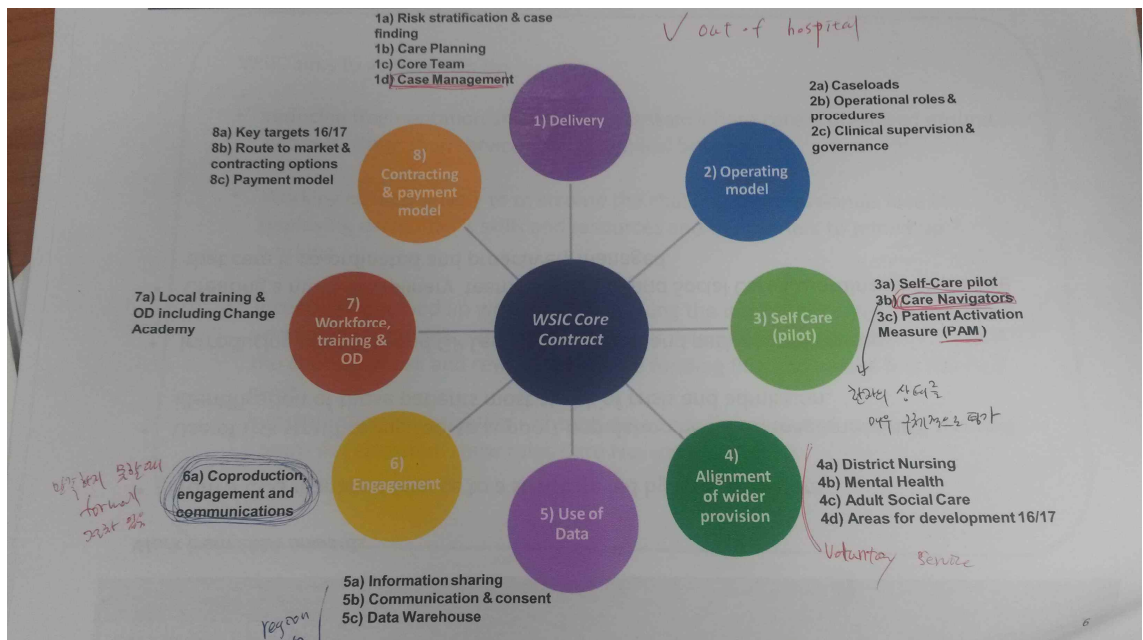
- 런던의 경우, 인구증가는 물론이고 인구 노령화와 이에 따른 복합적인 건강 니즈의 증가로 GP에 대한 요구수준이 전례없이 높아짐
- 건강불평등의 증가
- 보건의료재정 상황의 악화로 인해 지속가능하면서도 재정적으로 효과적인 GP 서비스에 대한 요구도가 증가함
- London CCG(clinical commissioning group)를 중심으로, 일차의료서비스의 수용력과 역량을 증가시키고자 하는 움직임이 증가함
- North West London지역의 8개 CCG가 연합하여 North West London Fina

ncial Stragety(2014~2019)를 실시하게 되었으며 그 일환으로 WSIC 프로그램이 시행됨

○ 목표

- 분절적 서비스를 줄이고, 서비스나 지리적 경계 중심이 아닌 환자 중심의 서비스 조직 시스템 구축
- 각 전문가들이 보유한 기술과 자원을 배치하는 과정에서 발생하는 여러 장애요인들을 극복하고 통합적 시스템 구축
- 'joined up working'을 보다 더 장려할 수 있도록 현재의 계약 및 비용보상 메커니즘에 대한 검토와 새로운 인센티브 모델 개발
- 데이터 및 임상기록에 대한 공유, 훈련 및 팀개발, Care navigator라는 직책 신설 등과 같은 핵심 기능요인들 시행

○ 모델(primary care model)



○ 진행경과

- 데이터 사용에 대한 consistency가 증가함
- case management를 위해 의뢰되는 사례의 건수 및 사례의 복잡성이 증가함
- 기존의 GP를 중심으로 한 전통적 케어모델(Enhanced Mainstream Care, EMC)과 Complex Patient Management Group(CPMG)를 중심으로 한 복잡한 사례 관리가 점차 차별화되기 시작함

- Patient Activation Measure에 따른 환자의 자가케어 개념과 Care Navigator 라는 제 3 섹터가 도입되면서 voluntary sector의 정보, 서비스 등에 대한 접근성이 증가함

□ WSIC에서의 CCG(Clinical Commissioning Group)의 역할

- 과거 PCT(primary care trust)가 제한적으로 가지고 있던 커미셔닝의 기능을 대폭강화하고, 커미셔닝 과정에서 GP가 더 많은 권한과 자율성을 가지게 됨
- CCG는 욕구사정, 전략형성, 서비스의 구매, 서비스의 평가 등 모든 영역에 관여하며 지역의 의사, 간호사, 보건의료 및 사회서비스 관련 전문가들로 구성됨
- NHS Commissioning Board가 CCG의 감독기관으로서 CCG가 환자에 대한 결과를 향상시키고, 공공투자에 대한 성과를 극대화하는데 책임을 지도록 함
- CCG는 응급, 긴급의료(urgent care), 외래서비스와 근무시간 외 서비스를 포함하며 관할 구역내 거주자 누구에게나 커미셔닝할 책임이 있음

□ WSIC의 도전과제 및 향후 계획

- 기본적으로 WSIC 가 지향하던 ‘whole system’은 급성기 병상에 대한 구조조정을 내용으로 하던 ‘shaping a healthier future’ plan을 보완하기 위한 성격을 띠고 있음.
- ‘shaping a healthier future’는 localisation, centralisation, integration을 주요원칙으로 하며, 이에 따라 NHS 내 수직적, 수평적 통합, 그리고 NHS와 지역당국간의 통합을 핵심요소로 함.
- 그러다보니 “불필요한 입원”을 줄이는데 가장 focus를 두게 됨.
- 따라서 health와 social care 간의 균형보다는 주로 NHS 중심의 의료모델을 바탕으로 함
- 이에 건강의 다양한 사회적 결정요인들-주거, 레저, 교통, 교육, 고용 등-에 대한 상대적 고려 부재, 1차 예방 및 조기개입의 내용 부실에 지적이 있음
- 그러나 현재까지 불필요한 입원을 막고 지역사회에서 건강을 유지한다는 원래의 목표를 그런대로 실현해나가고 있음
- 2016/17년의 경우, Non elective admission 266건의 감소와 50만 파운드의 절감 효과가 있었음
- 그러나 환자들의 실제적인 behavioral change까지 가는 데는 최소 2년이 더 걸릴

것으로 예상

- CPMG에 보다 더 많은 정신과 전문의, 사회서비스 전문가, care navigator가 포함될 필요 있으며, 개별 GP들간의 커뮤니케이션 향상 필요
- 또한 데이터 통합과 이에 대한 접근성 개선 필요
- 환자의 자가 케어 모델(PAM)에 대한 이해도 증진 필요

□ ‘Extensive Care model’의 주요 내용과 성과

- Integrated care Vanguard program의 일환으로 Fylde Coast에서 시행되고 있음
- 목적: 과거 질병별로 각각의 클리닉에서 환자 치료가 이루어짐에 따라 발생한 케어의 중복, 누락 등을 막고 불필요한 입원을 막고자 함. 하나의 클리닉 팀에 서로 다른 케어를 한데 모아 통합적 서비스 제공
- 대상: 동반상병이 여러개이거나, Extensive care program이 개발한 평가 도구로 평가했을 때 입원 위험이 높게 나온 경우, GP는 해당환자를 Extensive Care에 의뢰할 수 있음
- 일단 환자가 Extensive care 대상자로 확정되면, 다학제적 전문가들로 구성된 팀이 환자를 평가하고, 이후 환자와 상의하여 케어 계획과 목표를 짜게 됨.
- 일반적으로 환자들은 자신의 집에서 6주에서 12주에 걸쳐 케어를 받게 되며, 모든 케어목표를 달성하고 환자의 독립적 생활이 가능해지면 케어는 종료됨. 만약 환자가 케어목표 중 일부를 달성하지 못한 경우에는 케어 기간이 연장되며, 만약 환자가 어떤 목표도 달성하지 못했다면 케어대상자에서 빠지게 됨.
- 이미 미국과 북유럽 국가들에서도 비슷한 모델이 시행되고 있으며, 불필요한 입원을 막는데 효과를 거둔 것으로 나타남
- 임상전문가는 아니지만, 다학제적 팀의 구성원인 ‘Health Coach’들은 환자들이 기대목표를 달성할 수 있도록 지지하고 멘토링 하는 역할을 수행함.
- 아직까지 가시적인 재정절감 효과는 관찰되지 않음.

□ 기타 노인 대상 Vanguard program의 소개

○ Better Health in Residents in Care Homes(BHiRCH)

- 케어홈에 거주하는 노인들의 건강향상을 위한 프로그램 개발
- “Stop and Watch”
- “Care Pathway”
- SBAR(Situation-Background-Assessment-Recommendation“ communi-

cation tool

- Implementation package

○ PACE

- 영국, 벨기에, 네덜란드, 이탈리아, 핀란드, 폴란드의 6개국 공동연구
- 케어시설에서의 완화의료 제공의 효과에 대한 RCT 연구 진행
-

○ Namaste trial

- 너싱홈에 거주중인 초진행성 치매환자 대상 케어프로그램 개발

□ 영국 케어홈의 종류와 질 관리

- 영국의 케어홈은 크게 residential care home과 nursing care home으로 나뉜다.
- 의료적 케어에 대한 니드가 있는 경우에는 nursing care home으로, 그렇지 않은 경우에는 residential care home으로 가게 됨.
- nursing care home에서 받는 nursing 관련 케어는 NHS에서 무료로 제공되며, residential element는 자기부담 혹은 means-test에 기반한 지방정부 부담임
- 케어 질위원회(Care Quality Commission, CQC)가 서비스의 질 관리를 담당함.
- CQC는 영국의 독립적인 보건의료서비스/사회서비스 규제기관으로, 보건의료서비스와 사회서비스가 질 기준 및 안전기준을 충족하는지 확인하기 위해 서비스에 대한 모니터링, 감사의 역할을 수행함
- CQC에서는 기관에 대한 감사자료, 사용자 자료 등을 통해 케어의 질을 평가하고 우수, 양호, 개선요함, 부적합의 4개 등급으로 매년 평가를 시행함.
- 2016년 평가결과에 따르면 nursing care home의 1%가 우수, 58%가 양호, 37%가 개선요함, 4%가 부적합으로 평가됨.
- CQC 평가결과에 따라 최근 영국에서는 CQC 평가기준을 충족하지 못해 문을 닫은 케어홈이 늘어남.