

노인 돌봄서비스의 전달체계에 관한 연구: 공공부문 인력과 공급자의 관점을 중심으로

전 용 호
(인천대학교)

최근에 노인 돌봄의 필요성이 증대되면서 노인 돌봄서비스가 확충되고 있다. 그러나, 노인돌봄서비스의 전달체계에 대한 연구가 그 동안 충분히 이뤄지지 않았다. 본 연구의 목적은 노인돌봄서비스를 담당하는 공공부문의 인력(공무원과 연구자)과 민간 공급자들의 노인돌봄서비스 전달체계의 경험과 이슈를 파악, 분석하는 데 있다. 특히, 노인돌봄서비스 전달체계의 '통합성'을 중심으로 분석했다. 이를 위해 질적연구방법론을 채택해서 포커스 그룹 인터뷰를 실시했다. 본 연구 결과에 따르면, 노인돌봄서비스 전달체계의 분절성이 심화되는 것으로 나타났다. 그 이유는 기존의 전달체계를 활용해서 서비스를 확대 제공하지 않고, 새로운 서비스를 확충하면서 각각 새로운 전달체계를 구축했기 때문인 것으로 분석됐다. 이와 함께, 기관들 간에 서비스의 연계와 조정도 원활히 이뤄지지 않고, 노인돌봄서비스의 통합적인 전산시스템도 구축되지 않은 것으로 지적됐다. 이같은 전달체계의 난맥상으로 인해 이용자의 서비스 접근성 한계, 공급자와 공공기관의 업무 증가와 비효율성 등 각종 문제가 발생하는 것으로 나타났다. 이를 개선하기 위해, 통합적 전달체계 구축, 지방정부 역할 강화, 통합전산망 구축, 예방서비스 개발 등의 대안을 모색했다.

주요용어: 노인, 사회서비스, 전달체계, 통합성, 지방정부, 정보

본 논문은 '돌봄기능관련 복지사업 심층분석(최영준 외, 2013)'에서 연구자가 작성한 부분을 수정 보완해서 작성했다. 논문 초안은 2013년 사회정책연합 공동학술대회에서 발표됐다.

■ 투고일: 2015.4.30 ■ 수정일: 2015.6.5 ■ 게재확정일: 2015.6.18

I. 서론

1. 연구의 배경과 목적

2000년대 초반부터 한국사회는 저출산·고령화가 중요한 사회 이슈로 대두되면서 사회서비스가 대폭 확대되고 있다. 여성의 경제활동 참여 증가와 전통적인 노인 부양의식 약화, 가족의 기능 변화 등과 같은 '신사회 위험(new social risk)'에 대응하기 위해 사회서비스가 강조되고 있다. 특히, 한국 정부는 아동, 노인, 장애인, 다문화 가족 등을 위한 사회서비스를 확충하고 있다. 이를 위해 일부 사회서비스 시장의 진입장벽을 낮추고 민간 영리공급자의 참여를 허용해서 시장의 확대를 도모하고 있다. 공급자간 경쟁과 이용자의 선택 권한 강조를 통해 시장 매커니즘을 적극 활용하고 있다. 더욱이, 정부는 사회서비스 확대를 통해서 단순히 사회서비스의 공급 인프라 확충뿐만 아니라 새로운 일자리 창출과 사회서비스의 시장화와 산업화 같은 경제적 이익까지 적극 추구하고 있어 기존 한국 복지국가의 발전과는 사뭇 다른 양상이다.

한국에서 노인은 다른 집단에 비해 복지의 주요 대상에서 소외되는 경우가 많았고, 노인복지는 극빈층 중심으로 매우 제한적으로 이뤄졌다. 발전주의적 복지국가체제에서 노인은 경제 발전에 별 도움이 되지 못한다고 보거나 가족중심의 노인 돌봄을 당연시 여기는 사회적 분위기가 만연했기 때문이다. 재가의 노인돌봄서비스도 장기간 극빈층 노인 중심의 가정봉사봉사원파견사업이 주로 실시됐다. 이 서비스는 기본적인 수발 서비스를 제공하는데 그쳤고, 영세한 공급기관, 자원봉사 중심의 제공인력, 비체계적인 교육과 훈련 등 여러 측면에서 질 좋은 서비스를 기대하기 어려웠다(전용호, 2012; 김춘남 외, 2013a).

그러나, 2000년대 중반부터 노인돌봄서비스가 확충되면서 이전과는 확연히 다른 발전이 이뤄졌다. 바우처 제도가 사회서비스의 새로운 시스템으로 적극 도입되면서 지난 2007년부터 지금의 '노인돌봄종합서비스'가 제공되었고, 2008년 7월부터 '노인장기요양보험'이 실시되면서 노인돌봄서비스의 발전사에 획기적인 변화가 일어났다(강은나 외, 2014). 특히, 장기요양보험이 국가의 다섯번째 보편적인 보험제도로 도입되면서 국민 건강보험공단 중심의 중앙집권적인 새 전달체계가 구축됐고, 최근에는 독거노인의 고립과 고독사 등의 문제가 심화되면서 '노인돌봄기본서비스'가 전국 보편사업으로 시행되고

있다. 이처럼 노인을 위한 돌봄서비스가 확대 제공됨으로써 노인의 급증하는 욕구에 대응하는 새로운 제도적 시스템이 구축됐다.

새로운 제도와 서비스의 실시는 이를 현실화시킬 수 있는 전달체계의 확충이나 보강이 수반된다. 주지하듯이, 전달체계는 서비스의 제공과 이용, 사후 관리와 감독 등의 측면에서 이용자와 공급자, 공공기관 등의 다양한 이해관계자들이 직·간접적으로 접하면서 각종 행위가 이뤄지는 사회시스템으로 중요한 연구 주제다(하미승·이정순, 2011).

본 연구는 노인을 위한 돌봄서비스 전달체계에 대해 연구하고자 한다. 특히 전달체계의 중요한 원칙 중 하나인 ‘통합성’에 대해 분석하고자 한다. 왜냐하면, 복합적인 욕구를 가진 대상자에게 서비스 시스템이 통합적으로 구축되고 여러 기관간의 서비스 연계와 조정이 이뤄짐으로써 대상자들에게 서비스가 분절적이지 않고 통합적으로 제공되는 것은 매우 중요한 이슈이기 때문이다(성은미 외, 2012).

본 연구의 필요성은 이처럼 다양한 노인돌봄서비스가 확대되고 있지만 이와 관련된 전달체계에 대한 연구가 부족한데 있다(하미승·이정순, 2011; 선우덕 외, 2011, 2012a; 전용호, 2012; 유승현·이혜승, 2012; 김춘남 외, 2013). 기존연구는 최근에 확충된 노인 돌봄서비스의 전달체계를 대상으로 양적이나 질적인 연구방법을 채택한 ‘실증적인’ 연구가 충분하지 않고, 특히 전달체계의 주요한 원칙 중의 하나인 ‘통합성’을 중심으로 실시한 연구는 매우 부족하다(이미진·이태수, 2012).

이같은 기존연구의 한계를 극복하기 위해, 본 연구의 목적은 현장에서 노인돌봄서비스 업무를 수행하는 지방정부의 공공인력(공무원과 연구인력)과 민간의 공급자들이 노인돌봄서비스 전달체계를 어떻게 경험하고 평가하는지를 실증적으로 파악 및 분석하는데 있다. 특히, 전달체계의 통합성을 중심으로 통합적인 전달체계 시스템의 구축 여부와 기관들의 연계나 조정 등이 제대로 이뤄지는 지를 점검할 것이다.

본 연구에서 ‘노인돌봄서비스’는 주로 사회서비스로서 돌봄 관련 인력이 노인의 안부 확인 등 기본적인 서비스부터 신체수발과 가사수발 등의 요양서비스까지 다양한 형식의 직접적인 대인서비스로 정의하고자 한다. 이같은 정의에 따라, 노인장기요양보험, 노인 돌봄종합서비스, 노인돌봄기본서비스, 재가노인지원서비스 등을 주요한 연구 대상으로 삼고자 한다(<표 1> 참고). 물론 각 지자체에서 개발한 서비스도 있지만 전국적 현황의 체계적인 파악은 현실적으로 한계가 있으므로, 본 연구의 FGI 참석자들이 언급한 지자체 사업들만 함께 고려해서 연구하고자 한다.

본 논문은 다음과 같이 구성되어 있다. 첫째, 본 연구주제와 관련된 전달체계에 관한 이론적인 논의와 선행 연구를 살펴보고, 최근에 시행된 주요한 노인돌봄서비스의 특징을 점검한다. 둘째, 본 연구의 방법론을 제시하고 연구의 참석자와 수행 방법 등을 소개한다. 셋째, 본 연구의 결과로서 전달체계의 다양한 이슈와 그 개선방안이 논의된다.

II. 문헌 고찰

1. 노인 전달체계의 이론적인 논의와 선행연구의 고찰

서비스 전달체계는 매우 포괄적이고 복합적인 개념이다. 이를 좁은 의미로 규정하면 실질적인 서비스의 '집행체계'로서 사회복지서비스를 제공하는 인력과 서비스 이용자가 일정한 공간에서 대면 접촉을 통해 서비스를 제공 및 이용하는 사회적 조직체라고 볼 수 있다(성규탁, 1992). 그러나, 그 개념을 더 확대하면 '행정체계를 포함해서 규정할 수 있다. 사회복지서비스와 관련된 재정의 지원, 규제, 감독 등을 수행하는 공적인 (또는 독립적인) 체계와의 관계하에 서비스를 제공하는 시스템으로 볼 수 있다(김영중, 2010; 하미승·이정순, 2011: 56). 따라서, 전달체계는 서비스를 제공하는 현장수준의 민간이나 공공의 공급자뿐만 아니라 이들과 연관된 중앙정부와 지방정부를 망라하는 시스템이다.

노인복지서비스 전달체계가 중요한 이유는 이처럼 복지서비스를 이용하는 노인과 다양한 형태의 서비스를 제공하는 기관과 인력 등이 상호작용하면서 업무를 수행하고 서비스가 소비되는 등의 실질적인 절차이자 시스템이기 때문이다(선우덕 외, 2012a). 특히 노인 입장에서 전달체계는 서비스 이용을 위한 정보의 확보·접근부터 시작해서 공공기관이나 공급기관에 서비스 이용 신청을 해서 사정이나 조사를 받고, 적격자로 인정되면 공급자를 통해 서비스를 이용하는 등의 일련의 절차를 거치는 과정이자 시스템이다. 상대적으로 제도에 대한 인식이나 정보의 활용 능력이 낮은 노인에게 전달체계가 어떻게 구축되고 운영되는 지는 매우 중요한 이슈다. 마찬가지로, 공급자에게도 전달체계 시스템은 중요하다. 전달체계상에서 공급자는 정부의 지침이나 규정 등에서 제시한 역할을 수행해야 하기 때문이다. 가령, 요양보호사 같은 공급인력들은 정해진 시간 동안 노인

에게 직접 서비스를 제공하고, 사회복지사는 이용자와 공공기관 등과 관련된 비용 및 행정 업무를 처리하거나 요양보호 인력이나 케이스를 관리해야 한다(보건복지부, 2014, 2015).

선행연구에서 제시된 서비스 전달체계의 원칙은 통합성, 접근성(거리, 심리, 정보), 전문성(대상자의 특수성과 욕구에 대한 사정과 부합한 서비스 제공의 능력), 참여성(지역과 민간기관 등의 참여를 통한 서비스 질 개선), 책임성(담당자의 지속적인 서비스의 제공), 연속성, 충분성, 포괄성, 형평성, 연계성 등으로 매우 다양하다(서재호, 2008; 하미승·이정순, 2011, 선우덕 외, 2012a). 이같은 원칙들은 서로 배타적이지 않고 서로 밀접하게 연관되어 있다.

특히 본 연구의 주제인 통합성은 복합적인 개념으로 일반적으로 서비스 이용자의 입장에서 중요한 이슈로, 다양한 욕구를 가진 대상자가 필요한 다양한 서비스를 여러 관련 기관을 거치지 않고 최소한의 기관이나 인력을 거쳐서 서비스를 이용하는 것을 의미한다(박경숙·이화윤, 2014). 이같은 통합성은 다양한 형태로 이뤄질 수 있는데 ‘물리적인 통합을 통해서 같은 공간에서 복합적인 욕구를 가진 이용자가 다양한 서비스를 한꺼번에 제공받거나, ‘기능적인 통합을 통해서 공간에 관계없이 공급기관들 간에 유기적인 협조나 연계를 통해서 필요한 서비스를 함께 제공받을 수 있다(박경숙·이화윤, 2014: 239). 본 연구에서 통합성은 대상자의 다양한 욕구를 충족시키려면 전달체계의 구조가 통합적으로 구축되고, 기관들 간에 서비스의 조정과 연계가 효과적으로 이뤄지는 것으로 정의하고자 한다(성은미 외, 2012; 김영중, 2010; 박경숙·이화윤, 2014: 239).

그러나 이같은 다양한 원칙들을 충족시키는 전달체계를 구축 및 운영하는 것은 현실적으로 쉽지 않다. Gilbert와 Terrell(2005: 163-165)은 바람직한 형태의 전달체계 구축을 위해 경계할 사항으로 전달체계의 분절성(fragmentation), 불연속성(discontinuity), 비접근성(inaccessibility), 무책임성(unaccountability)을 지적했다. 첫째, 통합성과 종종 반대적인 의미로 활용되는 ‘분절성은 연관되는 서비스 제공기관들이 지역의 여러 곳에 산재되어 있고 각각 다른 스케줄로 운영되며 서비스가 중복되어 제공되는 경우를 말한다. 즉, 다수의 서비스 공급자가 존재하지만 그들간의 연계나 조정이 이뤄지지 않은 채 서비스가 제공되거나 유사한 서비스가 중복적인 형태로 제공되는 것을 의미한다(박능후·민소영, 2008). 비슷한 맥락에서 김영중(2010: 400)은 ‘파편상이라는 개념을 써서 “전달체계의 파편화는 비록 서비스 프로그램들이 전달체계 내에 존재하고는 있으나 이들간의

연계를 어렵게 하는 조건들이나 불확실성이 있음으로 발생한다. 프로그램들이 제각기 저마다의 대상 인구나 특정지역 등으로 쪼개어져 세분화되어 있을 경우, 이들 프로그램들을 연결하는 것이 어렵게 된다”며 “파편성의 결과로, 지역사회 내에서 유사한 서비스 영역들 간에도 중복된 프로그램들이 서로 연결되지 않은 채로 전달체계에 존재할 수 있다. 특정 문제나 욕구들에 서비스가 치우치게 하거나, 어떤 문제들에 대해서는 아예 서비스가 존재하지 않는 경향을 만들어 내기도 한다”고 설명했다.

둘째, ‘불연속성’은 지역의 서비스 제공기관들간에 이동할 교통수단이 부재해서 이용자가 이동에 어려움을 겪거나, 기관들간에 소개나 위탁(referral)을 하거나 소통할 수 있는 적절한 채널이 구축되지 못해서 이용자가 서비스 이용에 어려움을 겪을 경우에 발생한다(Gilbert & Terrell, 2005: 163-164).

셋째, ‘비접근성’은 공급기관까지의 물리적인 거리뿐만 아니라 복지서비스를 이용하는 데 필요한 여러 자격조건과 관련된다. 거주지, 나이, 수입 등의 자격조건들이 엄격히 설정되면 그 원인이 된다(Gilbert & Terrell, 2005: 163-164).

넷째, 무책임성은 이처럼 서비스 전달체계에 일부나 여러 가지 문제점이 있는데도 이용자가 이를 해결할 수 있는 수단이 없을 때 해당된다. 즉, 이용자가 서비스 전달체계의 이런 환경에 대한 의사결정에 영향을 미치지 못하거나, 전달체계와 관련된 주요한 의사결정자들이 이용자의 욕구나 이해관계에 둔감하거나 잘 반응하지 않을 경우에 무책임하다고 할 수 있다(Gilbert & Terrell, 2005).

그러나, 이같은 전달체계의 문제점을 개선하기 위해 노력해도 전달체계의 원칙들 간의 고유한 특징 때문에 문제 해결이 쉽지 않다(김영중, 2010: 401). 예를 들어, 접근성의 개선을 위해 대상자별로 특화된 서비스의 제공을 강조하면 오히려 전달체계의 분절성과 불연속성이 증가할 수 있고, 분절성과 불연속성의 개선을 위해 통합성을 강조해서 통합 센터 등을 만들다 보면 오히려 접근성에서 문제가 발생한다. 무책임성의 문제를 해결하기 위해 이용자의 의견을 반영하거나 의사결정 과정에서 영향력을 행사할 수 있는 시스템을 구축하다보면 오히려 분절성이나 불연속성이 증가할 수 있다(Gilbert & Terrell, 2005: 164). 따라서, 이 원칙들 간의 특성을 종합적으로 고려해서 전달체계의 문제점을 해결하려는 노력이 필요할 것이다.

기존의 선행연구들은 이같은 전달체계의 다양한 이슈들을 다뤘었다. 본 연구주제와 연관성을 고려해서, 노인을 위한 사회서비스 전달체계에 관한 최근의 선행연구들을

중심으로 살펴보면 다음과 같다. 먼저 박능후와 민소영(2008)은 재가노인복지서비스의 전달체계를 대상으로 실시한 연구에서 중앙정부의 다양한 팀에서 유사한 프로그램이 분절적으로 기획, 수행되면서 서비스의 중복 제공 문제가 발생할 가능성이 있고 서비스의 통합성과 연속성의 측면에서 문제가 발생하고 있다고 지적했다. 그러나, 제공되는 서비스의 양이 수요에 비해 적어서 중복문제는 제한적이고, 지역간 인프라에 따라 서비스 종류와 수준의 차이가 발생하고 있다고 분석했다.

오영희 외(2009)는 지자체의 예산 부족으로 노인장기요양보험의 등급외자 노인을 위한 서비스 양이 극히 제한적이고, 노인복지관에서 취약노인을 위한 프로그램도 매우 부족할 실정이라고 분석했다. 특히, 취약노인을 위한 영양개선서비스, 재활개선서비스, 주거개선서비스 등 다양한 예방서비스의 개발이 필요하다고 밝혔다. 지자체에서 보건복지서비스의 연계, 조정, 연락, 협력 업무를 전담하는 인력을 배치해야 한다고 주장했다.

하미순과 이정순(2011)은 수도권 소재 노인복지시설에서 근무하는 사회복지사들을 대상으로 노인복지서비스 전달체계의 효과성에 영향을 끼치는 변수에 대한 연구를 수행했다. 사회복지사들은 서비스의 포괄성, 전문성, 접근용이성, 담당공무원의 전문성의 순으로 전달체계의 효과성에 영향을 미친다고 생각하는 것으로 나타났다.

유승현과 이혜승(2012)은 노인장기요양보험과 지역의 보건복지서비스와의 연계성을 분석했다. 이들은 양 서비스간에는 구조적으로 연계가 잘 이뤄지지 않고 서비스의 중복과 사각지대가 발생하고, 그 원인으로 국민건강보험공단과 시군구의 연계전담 인력 부족, 정보 공유 시스템의 부재 등을 꼽았다.

김춘남 외(2013a)는 다양한 재가노인복지사업의 사업주체가 각각 독립적으로 관리되고 유사한 서비스가 복잡한 절차를 통해 제공되면서 행정적인 혼선과 불편이 발생하고 있으며 서비스의 유사와 중복의 가능성이 있다고 지적했다. 그들은 개별 노인이 이용하는 서비스를 통합적으로 관리하는 시스템이 필요하다며 지역차원에서 서비스를 조정, 연계, 통합할 수 있는 핵심 거점기관이 필요하다고 주장했다.

한편, 이미진과 이태수(2012)는 농촌지역 사회서비스의 통합성을 증진하기 위해 기관간의 연계가 중요한 변수라고 파악하고 충북지역 민간 공급기관과 공무원 사회복지담당자를 대상으로 그 실태를 질적연구로 분석했다. 이들은 기관간에 연계가 잘 이뤄지지 않고 있으며 그 원인은 실적위주 평가, 연계에 대한 낮은 인식 및 전문성 부족, 연계에 대한 제도적인 지원이 부족했기 때문이라고 지적했다.

2. 최근에 확대된 노인돌봄서비스와 그 주요한 특징

과거에 노인돌봄서비스는 주로 노인의 집에 방문해서 각종 가사수발과 신체수발 서비스를 제공하는 ‘가정봉사원파견서비스’, 입소 시설서비스로 무료와 실비로 제공되는 ‘요양 시설서비스’, 지역사회 노인들이 이용하는 ‘주간보호서비스’와 ‘단기보호서비스’ 등으로 매우 제한적이었다(Sunwoo, 2004). 지난 2003년을 기준으로, 전체 노인의 0.4%가 재가 및 지역사회 서비스를 이용했고, 노인의 0.6%가 양로원과 같은 시설서비스를 이용하는 등 전체 노인의 불과 1%만이 사회적 돌봄서비스를 이용했다(Sunwoo, 2004).

그러나, 2000년대 초반부터 급속한 고령화의 진행, 돌봄 필요 노인 인구의 증가, 여성의 노동시장 참여 증가, 효 의식의 약화, 노인부부와 단독가구의 증가 등의 각종 경제적 사회구조적 변화로 인해 노인 돌봄의 방임, 학대, 자살과 같은 각종 사회 문제가 대두됐다. 이같은 상황을 극복하기 위해 국가차원에서 노인 서비스 확충의 필요성에 대한 공감대가 점차 확산되면서 최근에 공적 제도에 기반한 노인 돌봄 서비스가 늘면서 ‘돌봄의 사회화’가 진행되고 있다. 특히 2007년에 노인돌봄바우처사업을 시작으로 2008년에 노인장기요양보험을 도입하면서 돌봄서비스의 사회화가 적극 이뤄졌다. 최근에는 독거노인을 위한 노인돌봄기본서비스를 전국적으로 실시했고 각 지방정부도 지역의 여건을 감안해서 노인돌봄서비스를 자체적으로 개발해서 제공하고 있다. 예를 들면, 경기도는 특화사업으로 2009년에 노인자살예방사업, 2011년에 365어르신돌봄사업, 2012년에 홀몸노인돌봄사업을 각각 실시했다(김춘남 외, 2013b).

표 1. 주요한 노인돌봄서비스 제도의 내용과 특징

명칭	시작 연도	재정 방식	이용 자격 대상	서비스 종류와 본인부담금	대상자 선정과 서비스 제공절차
노인 장기요양보험	2008	보험 (보험료, 조세, 본인부담금)	장기요양 1-5등급	재가서비스(방문요양, 방문간호, 복지용구, 주야간보호): 15% 시설서비스(노인요양시설, 노인요양공동생활가정): 20%	장기요양인정신청 및 방문조사 → 등급판정 → 장기요양인정서 송부 → 공급자와 개별 계약 → 서비스 이용
노인돌봄종합서비스	2007	- 조세 (국세, 지방세) - 바우처	- 장기요양등급외 A,B - 가구평균소득 150% 이하	- 방문, 주간보호서비스: 무료~48,000원 (27시간 9일) - 단기가사: 무료~42,000원(24시간 1개월) - 치매가족휴가지원서비스: 연 6일 이내 기준 무료~6,500원(일)	장기요양인정신청 및 방문조사 → 등급판정 → 읍면동 서비스 신청 → 담당자 조사 → 결정 통지 → 바우처카드발급 → 본인부담금 납입
노인돌봄기본서비스	2007		- 독거노인 - 기초연금수급자	장기적인 안전 확인 및 정서지원, 건강과 영양관리 등의 생활교육, 보건과 복지서비스 지원 발굴 및 연계: 무료	현황조사 위한 대상자선정 → 방문 현황조사 → 사업대상자 선정 요청 → 서비스 자격 결정 → 서비스 제공 → 사업대상자 관리
재가노인지원서비스	2010	- 조세 (지방세)	- 장기요양수급자 - 기초수급자 및 적절한 부양을 받지 못하는 자	일상생활지원, 정서, 주거환경 개선, 여가활동지원, 상담, 연계, 교육, 긴급지원 서비스: 무료	읍면동 주민센터 신청 → 시군 대상자승인 요청 → 시군 대상자 적격여부 확인 및 승인 → 재가노인지원센터 서비스 제공 →

자료: 보건복지부(2015).

최근에 전국적으로 실시되는 주요한 노인돌봄서비스는 노인장기요양보험, 노인돌봄종합, 노인돌봄기본, 재가노인지원서비스 등이다. 이 제도들의 주요한 특징과 내용은 <표 1>에 제시되어 있다. 구체적으로 살펴보면, 첫째, 노인장기요양보험은 소득 수준에 관계없이 장기요양 이용 가능 등급(1-5등급)을 받으면 누구나 서비스를 이용할 수 있다. 이 서비스는 국민건강보험공단이 서비스 이용 대상자의 선정과 기관 평가 등 전달체계 전반에서 주요한 역할을 수행하고 있다.

둘째, 노인돌봄종합서비스는 노인장기요양보험 보다 일찍 도입된 제도로서 바우처 제도로 운영되고 이용자가 본인부담금을 내야 한다. 노인장기요양보험의 등급판정과 연동해서 등급외 A,B를 받은 자 가운데 가구평균 소득 150%이하의 저소득층에게 제공된다. 노인장기요양보험과 노인돌봄종합서비스의 도입은 재정지원 방식에 커다란 변화를 초래했다. 기존의 보조금 지원을 통한 '공급자 지원' 방식에서 이용자에게 재정 지원이 이뤄지는 '수요자 지원' 방식으로 바뀌면서 이용자의 선택 권한 강화와 기관의 경쟁을 통한 서비스 질 제고를 기대했다. 노인장기요양보험은 서비스 이용자에게 각각 전체 비용의 85%(재가서비스), 80%(시설서비스)의 급여를 지원하고, 노인돌봄종합서비스는 바우처 제도로써 현금급여와 현물급여의 특징을 결합해서 제한된 범위 내에서 교환 가치를 갖고, 서비스 이용자의 소득 및 이용 시간 등에 따라 차등 지원된다.

셋째, 노인돌봄기본서비스는 독거노인들의 안부 확인 및 정서지원, 생활교육과 보건복지서비스 자원 발굴 및 연계 등을 위해 제공되는 서비스로서 소득, 건강, 주거, 사회적 접촉 등이 취약한 노인을 중심으로 제공되고 있다(보건복지부, 2014: 139).

마지막으로, 재가노인지원서비스는 구 가정봉사원파견서비스의 명칭이 변경된 것이다. 이 서비스는 노인을 위한 기본적인 안부부터 지역사회연계, 긴급지원사업, 예방적 사업, 사회안전망구축사업 등의 포괄적인 서비스를 제공하고 있다(보건복지부, 2014).

이처럼 노인돌봄서비스가 확대되면서 다양한 변화가 발생했다. 노인장기요양보험의 도입으로 자산에 관계없이 누구나 일정 조건을 충족시키면 이 서비스를 이용할 수 있게 됐다. 또, 이전에는 보조금으로 지역사회에서 독점적인 위치를 차지하면서 사실상 대상자를 선택하는 등 안정적 위치에 있던 공급기관들이 케이스 수와 제공시간에 따라 급여를 제공받는 경쟁적인 분위기가 형성됐다(김용득, 2008). 노인돌봄서비스를 제공하는 인력도 큰 변화가 발생했는데 정부 자격증제도로 요양보호사가 양성되면서 돌봄서비스의 핵심인력으로 부상했다. 그러나, 열악한 근무여건, 낮은 대우와 급여 등으로 업무를 기피하거나 이직하면서 요양 인력의 고령화와 부족이 심화되고 있다.

III. 연구방법론

본 연구는 노인돌봄서비스와 관련된 전문가와의 FGI를 실시해서 연구 주제를 분석했다. FGI에서 나타난 연구결과들을 분석하면서 제기된 이슈들과 연관된 문헌들을 고찰하면서 부각된 연구내용을 체계적으로 점검했다. 주지하듯이 질적연구방법론은 양적연구방법론에 비해 상대적으로 관련 연구주제에 대해 심층적이고 풍부하게 파악 및 분석할 수 있다(Bryman, 2004). 또, 연구자가 보고 싶은 특정측면을 연역적으로 접근하기보다는 FGI 참석자들의 자율성을 부여해서 그들의 입장에서 중요한 이슈를 제기하도록 이끌어내 연구자가 예상치 못한 이슈를 발견 및 분석할 수 있다.

앞에서 언급한 연구 목적처럼 노인돌봄서비스 전달체계의 이슈와 전달체계의 통합성을 파악 및 분석하기 위해 본 연구에서 정한 연구 질문은 다음과 같다.

첫째, 노인돌봄서비스 업무를 수행하는 지방정부의 공공인력(공무원과 연구인력)과 공급자는 현 노인돌봄서비스의 전달체계 시스템을 어떻게 경험하고 평가하는가?

둘째, 노인돌봄서비스의 전달체계는 통합적으로 구축되었다고 생각하는가?

셋째, 노인돌봄서비스 관련 기관들의 조정 및 연계는 잘 이뤄진다고 생각하는가?

Sampling의 측면에서, 본 FGI 연구를 수행하기 위해 노인돌봄서비스와 관련해서 최소한 1년 이상의 업무 경험이 있고, 노인돌봄서비스 업무를 수행하고 있는 전문가를 중심으로 대상자를 의뢰했다. 본 연구에서는 공공부문의 노인돌봄 업무를 담당하는 공무원이나 공공기관 종사 연구자와 민간부문의 서비스 제공기관 관리자를 중심으로 엄선했다. 공공부문 전문가들과의 인터뷰를 통해서 노인돌봄서비스의 행정체계의 관련자들이 거시적인 측면에서 경험하는 전달체계의 이슈들을 직접적으로 파악하고자 했고, 민간부문의 공급자들과의 인터뷰를 통해서 실제 현장수준의 집행체계에서 발생하는 미시적인 이슈와 경험과 의견을 청취하고자 했다. 인터뷰는 기존의 실증연구가 부족한 것을 고려해서, 세부 이슈를 자세히 묻는 구조화된 인터뷰(structured interview)보다 연구자가 느슨한 형태의 질문지를 가지고 이용자에게 발언의 권한을 충분히 주는 형식의 인터뷰(semi-structured interview)를 실시했다(Bryman, 2004).

본 질적연구의 한계성을 극복하고 엄격성을 확보하기 위해 무엇보다도 FGI 대상자의 엄격한 선정을 위해 노력을 기울였다. 앞에서 제시한 샘플링 선정 기준을 충족시킬 수

있고 객관적인 입장에서 이슈에 대해 말할 수 있는 신뢰성 있는 대상자를 선정하도록 했다. 또한, 비논리적인 연구 결과를 제시하지 않고 다른 연구자도 동일하거나 유사한 연구현상과 개념을 발견할 수 있도록 연구 결과를 기존의 문헌과 지속적으로 비교 분석하면서 자료 해석의 객관성을 유지하기 위해 노력했다. 아울러, FGI 참석자들의 발언을 수동적 무비판적으로 받아들이지 않고 다른 참석자들과의 의견도 비교 분석했다.

표 2. FGI 참석자의 주요 특징

구분	성별	연령	소속기관	지역	직책	기타
<그룹 1> 민간 부문 노인돌봄 전문가						
P1	남	40대	**노인복지관	경남	부장	사회복지사
P2	여	40대	**노인복지센터	대전	부장	사회복지사
P3	여	50대	**재가노인복지센터	강원	센터장	사회복지사
P4	여	30대	**노인복지센터	서울	과장	사회복지사
P5	남	40대	**노인복지관	경기	관장	사회복지사
P6	남	40대	**노인복지센터장	전북	센터장	사회복지사
<그룹 2> 공공 부문 노인돌봄 전문가						
P7	여	40대	**시 ****과	경기	주무관	공무원
P8	여	40대	**재단	서울	연구위원	박사
P9	여	40대	**재단	경기	연구위원	박사
P10	남	50대	**도 **과	경기	사무관	공무원
P11	여	50대	**시 **과	강원	사무관	공무원

본 FGI 참석자들의 주요한 특징은 <표 2>에 제시되어 있는 것처럼 민간부문의 전문가들은 현재 노인복지관이나 재가노인복지센터에서 근무하고 있었고 과장부터 센터장, 관장까지 주로 관리직의 직위에 있다. 모두 사회복지사 출신이었고 지역적으로도 서울, 경기의 수도권 지역뿐만 아니라 대전, 강원, 경남, 전북 등 다양한 지역의 전문가들이 참여했다. 공공부문의 전문가들은 현재 주무관과 사무관으로서 노인돌봄서비스를 담당 한 세명의 공무원과 공적인 복지 관련 연구기관의 박사급 연구자 두명이 참여했다. 공공 부문의 전문가들도 당초는 지역적인 인배를 해서 전국적으로 골고루 참여시키도록 했으나 섭외가 쉽지 않았다. 불가피하게 5명 가운데 4명이 수도권의 전문가가 참여했다.

본 연구자는 FGI를 직접 진행하면서 참석자들의 발언시 개입을 최대한 자제하고 눈을 맞추면서 최대한 진지하게 경청하는 자세를 취하고 고개를 끄덕이는 등의 방식을 통해서 공감을 표시했다. 이같은 자세는 FGI 참석자들과의 공감대를 형성하고 그들의 속내를 솔직히 밝히는데 도움이 된 것 같다. FGI 참석자들은 적극적으로 경험과 의견을 밝혔고, 공무원들은 주로 노인돌봄서비스와 관련된 거시적이고 제도적인 이슈들을 중심으로 의견을 피력한 반면에 공급자들은 현장 수준의 미시적인 문제를 중심으로 말했다.

연구 윤리적인 측면에서, FGI 시작 전에 참석자들에게 연구 참여동의서에 사인을 받았다. 즉, FGI 중간에 원하지 않으면 인터뷰를 중단할 수 있고 확보된 데이터에 대해 연구진 외에는 외부에 어떤 형태로도 그 내용을 공개하지 않을 것이라고 설명했고 모두에게 동의를 얻었다. 인터뷰 녹음의 필요성에 대한 설명과 동의도 구했다. 녹음된 자료에 대한 전사작업은 연구진의 연구보조원이 실시했고 연구보조원에게도 확보 자료에 대한 비공개성과 철저한 관리 등의 교육을 시켰다.

확보된 자료에 대한 분석은 질적연구 분석 프로그램인 아틀라스티아이(Atlas-Ti) 소프트웨어를 활용했다. 질적연구 방법론에서 자주 사용되는 '주제분석 기법(thematic analysis)'을 채택해서 FGI에서 제기된 주제와 이슈들을 중심으로 분석했다(Bryman, 2004; Creswell, 2013). 즉 연구질문과 관련성이 있거나 예상하지 못했지만 본 FGI를 통해서 제기된 주제들을 중심으로 코딩을 만들었다. 코딩은 3단계를 거쳐서 실시했다(Creswell, 2013). 처음에는 오픈코딩을 실시해서 확보된 원래 데이터만 가지고 반복적으로 읽으면서 여기에서 제기되는 내용에 집중해서 코딩을 실시했다. 다음으로 축코딩을 실시해서 개방코딩에서 만들어진 많은 코드들을 다양한 방식으로 연결하면서 의미있는 관계가 있는 개별코드들을 연결하려고 시도했다. 유사한 주제나 범주에 포함될 수 있는 코드들을 가지고 분류를 한 것이다. 마지막으로, 선택코딩을 실시했다. 축코딩을 통해서 산출된 범주들을 핵심범주들로 정하거나 상위 범주를 정하는 것으로 핵심 주제를 분명히 할 수 있다. 아울러, 전사작업에서 확보된 원래 데이터를 가지고 전체적으로 본 연구와 관련된 텍스트나 코딩을 꼼꼼히 읽었다(Bryman, 2004; Creswell, 2013).

IV. 연구결과

FGI 참석자들은 <표 3>에 제시된 것처럼 전달체계의 통합성에 관련한 이슈뿐만 아니라 훨씬 더 다양하고 광범위한 이슈에 대한 의견을 밝혔다. 참석자들은 현 전달체계의 주요한 문제점에 대해 조목조목 지적하고 그 개선 방안을 제시했다.

표 3. 노인돌봄서비스 전달체계에 관한 FGI 분석 결과

구분	범주	세부 하위범주들
분절성	돌봄서비스	중앙정부, 확대, 새 전달체계, 분리, 유사서비스, 개별화, 독거노인, 복잡성
	자체 개발서비스	지방정부, 소규모 인력, 부실 전달체계, 홀몸노인, 서비스 불만
연계와 조정	경쟁	비협조, 시장화, 바우처, 보험방식, 조세방식, 케이스 수, 수익
	기관	시군구, 국민건강보험공단, 공급기관
	업무	태도, 업무 과다, 등급외자, 의지, 인력 부족, 지속 관리
시스템	전산망	개별 전산망, 자체 전산망, 비호환, 통합 전산망, 점검
	정보	수급자, 소득수준, 가족, 개인정보보호, 정보 파악, 정보 공유, 주민센터, 정보 독점
어려움	이용자	접근성, 불편, 이용 지원, 혼란
	공급자	다른 업무, 다른 평가, 유사 업무
	공공 관리자	행정력, 관리, 감독, 모니터링
개선방안	통합	전달체계 정리, 단순화, 등급외자, 갈등, 노인돌봄기본서비스, 재가노인지원서비스, 노인돌봄종합서비스, 방문요양, 주간보호서비스, 전산 통합, 중립성
	지방정부	역할 강화, 지역격차, 자율성, 통제
	예방서비스	컨텐츠, 프로그램, 재가서비스, 운동, 건강

1. 노인돌봄서비스의 확대와 전달체계의 분절성 심화

이번 연구에서 가장 자주 언급된 사항은 다양한 노인돌봄서비스가 최근에 확대 제공되면서 전달체계의 '분절성'이 심화되고 있다는 점이다. FGI 참석자들은 전반적으로 기존 서비스의 전달체계와 연계 및 통합 등을 고려하지 않고 개별 서비스 사업마다 새로운 전달체계들을 계속 추가적으로 만들면서 전달체계가 복잡해지고 있다고 지적했다. FGI의 한 참석자는 “서비스를 전문화시켜 내겠다는 차원에서 사실 굉장히 다양한 서비스 체계들을 만들었거든요... (그런데) 이게 사실 기존에 있었던 기능이거든요. 기존에 있었던 기능들을 자꾸 빼가지고 새로운 시스템들을 자꾸 만들어 내거든요... 예전에 굉장히 종합적인 재가노인복지사업 자체를 사실은 수행을 해왔어요. 그런데 그게 노인돌봄사업이다, 기본사업이다, 원스톱지원사업이다, 장기요양사업이다 뭐다 하면서 자꾸 떨어져 나갔단 말이에요.”(P6)라고 말했다. 또, 참석자들은 “서비스 내용이 별 차이가 없다(P10)”며 서비스의 유사성에 대해 문제를 제기했다.

가령, 재가노인지원서비스는 예방서비스와 지역사회의 자원 연계 등 가장 포괄적이고 광범위한 서비스인데, 요양을 중심으로 하는 방문요양과 노인돌봄종합서비스, 독거노인의 안부를 확인하는 다양한 기본돌봄서비스 등으로 각각 분리 운영되고 있다. 물론 개별서비스를 독립시킴으로서 개별 서비스의 전문성을 강화시키는 측면도 있지만 포괄적으로 제공될 수 있는 서비스를 너무 개별적으로 분리시켜서 제공하고 있다는 의견이 주를 이뤘다.

표 4. 주요 노인돌봄서비스의 절차와 운영주체와 관련 기관의 역할

명칭	대상자 선정 절차	주요 운영 주체와 역할	핵심 운영주체와 주요한 특징
노인장기 요양보험 (보험방식)	- 국민건강보험공단에 신청 하면 공단 직원이 방문 사정 실시 - 등급판정위원회에서 이용 대상 결정	- 국민건강보험공단: 모니터링 및 공급자의 평가 - 시군구: 공급자의 시장 진출입 결정 - 공급자: 장기요양기관	국민건강보험공단 이 대상 자 선정과 서비스 제공의 모니터링, 공급자 평가 등 주요 역할 수행
노인돌봄 종합 서비스 (바우처 방식)	- 국민건강보험공단에 신청 해서 등급의 (A,B)를 받은 자가 읍면동에 신청 - 읍면동은 건강, 소득, 과거 서비스 이용 등 조사 - 단기가사서비스는 의골절 또는 중증질환수술자 제한, 의사소견서 필요 - 시군구요청 대상자 결정	- 시군구: 대상자 결정, 통지 - 시군구, 읍면동: 대상자관리, 공급자 관리, 바우처 관리 - 한국보건복지정보개발원: 바우처 카드 발급, 비용 지급 및 정산 등 - 공급자: 장기요양기관, 복지관 등, 서비스 제공 및 자체 모니터링	읍면동 이 대상자의 조사와 발굴, 대상자 및 공급자 관 리 등의 주요역할을 하고, 바우처 제도이므로 보건복지 정보개발원 이 카드 발급 과 비용 정산 등 역할 수행
노인돌봄 기본 서비스 (조세방식)	- 시군구와 보건복지개발정 보원이 독거노인 중 다른 재가서비스 미이용자 명단 확정 - 공급자가 제공받은 정보로 노인 방문해 현황조사 (6개 항목) - 시군구에 신청해 대상자 자격 요청하면 시군구가 대상자 결정	- 한국보건복지정보개발원: 독거노인지원시스템 관리 - 시군구: 공급자의 선정 및 지도 감독 - 독거노인종합지원센터: 공급자와 공급인력 관리 등 - 시도 거점수행기관: 시도와 모니터링, 평가실시 - 공급자: 복지관 등, 독거노인 현 황조사, 서비스 제공과 자체 모 니터링 등)	공급자 가 대상자 발굴 및 서비스 제공 등 실질적인 주요 역할을 수행하고, 독 거노인종합지원센터 와 시 도 거점수행기관 이 공급자 에 대한 각종 관리 업무를 수행함
재가노인 지원 서비스 (조세방식)	- 공급자나 읍면동에서 적합한 대상자 발굴해서 읍면동에 신청하면 읍면동에서 결정	- 시군구: 공급자 지도 감독 - 공급자: 재가노인지원센터, 복지관, 방문요양기관 병설 등, 대상자 자격관리 등	공급자 가 대상자를 발굴 및 서비스 제공까지 하는 등 실질적인 역할을 수행 함

자료: 보건복지부(2015)를 중심으로 저자가 수정함

실제로 <표 4>에서 세부적으로 제시된 것처럼 노인돌봄서비스의 전달체계의 분절적인 특징이 분명히 나타난다. 전달체계가 이처럼 분절적인 특징을 보이는 이유는 (1) 서로 다른 재원 방식, (2) 서로 다른 관리 및 운영주체, (3) 개별적인 전달체계 구축 등을 꼽을 수 있다. 노인돌봄서비스별로 전달체계가 각각 어떻게 구축 및 운영되고 있는 지를 살펴보면 그 분절적인 특성을 더욱 분명히 파악할 수 있다.

첫째, 노인장기요양보험은 보험방식으로 운영되고 '국민건강보험공단'이 대상자의 사정과 선정, 서비스 제공기관에 대한 평가, 재정 관리 및 운영 등의 전반적인 역할을 수행하는 가장 핵심 운영주체이다. 지방정부의 역할은 요양보호 인력의 관리 등으로 오히려 보험 도입 이전보다 축소되고 있다는 지적이 있다.

둘째, 노인돌봄종합서비스는 바우처 제도로 읍면동이 대상자 선정에 관여하고, 시군구와 함께 대상자 관리와 서비스 제공기관 관리 및 바우처 관리를 담당하는 등 주요한 역할을 수행하게 된다. 이 서비스를 이용하려면 국민건강보험공단에 신청해 사정받은 후에 등급외 A, B를 받으면, 읍면동에 다시 신청한다(단기가사 제외). 이 서비스는 평균가구소득 150%이하의 저소득층에게 제공되므로 읍면동은 소득과 건강상태 등을 고려해서 대상자를 조사한다. 시군구청이 대상자 여부를 보건복지정보개발원에 알리면 개발원은 바우처 카드 발급 및 송부와 바우처의 비용 정산 등을 책임진다(보건복지부, 2015).

셋째, 노인돌봄기본서비스는 조세방식의 서비스로 '서비스 공급자'가 핵심적인 역할을 한다. 서비스 공급자(생활관리사)는 보건복지정보개발원과 지자체를 통해 걸러진 독거노인을 직접 방문해서 현황조사를 실시하고 그 결과를 일괄 등록하는 등 실제적으로는 대상자 선정의 결정적인 역할을 수행한다. 또한 공급자는 시군구에서 승인한 대상자에게 서비스를 제공하고 자체적으로 모니터링하는 등 핵심적인 역할을 수행한다. 이와 함께, 독거노인종합지원센터(한국노인복지관협회 위탁운영)는 공급기관과 그 인력을 관리하고 서비스 제공 현황 등을 모니터링하고, 그 산하에 시도 거점기관들은 각 시도와 함께 공급자에 대한 모니터링과 평가를 실시한다(보건복지부, 2015).

마지막으로, 재가노인지원서비스는 중앙정부가 일반적인 가이드라인을 제시할 뿐 실질적인 역할은 지방정부와 공급자가 매우 중요하다. 왜냐하면 재가노인지원서비스의 재정은 지방세로만 구성되어 있기 때문이다. 각 재가노인지원센터에 지급되는 보조금의 액수도 지방정부에 따라 다르고 지방정부에 따라서 서비스 이용자격 조건을 다르게 제시할 수도 있다. 대상자가 선정되면 공급자들이 대상자들에 대한 서비스 제공과 사례 관리, 모니터링 등의 주요한 역할을 수행하고 시도나 시군구가 관리 감독을 한다.

이같은 전국 공통 사업 외에도 각 지방정부에서 자체 개발한 사업도 추가적으로 새 전달체계를 구축하는 경향이 있는 것으로 나타났다. 이는 중앙정부에서 시행하는 서비스의 보장성이나 급여량이 충분하지 않기 때문에 지자체에서 별도로 제도를 도입해서 시스템을 구축하는 것으로 보인다. 구체적으로 FGI결과에 따르면, 경기도 '노인자살

예방사업은 자체적으로 노인종합상담센터와 시군별로 노인자살예방센터(노인복지관)를 만들어 운영하고 있다(경기도, 2013). 그러나, 독거노인을 위한 ‘홀몸노인 돌봄사업’은 각 지역의 새마을회를 중심으로 실시하지만 별도의 관리 운영 기관이 없는 것으로 나타났다. 황경관과 김나연(2013)의 연구에 따르면, 노인자살예방사업은 노인돌봄기본 서비스와 유사해서 별도의 시스템으로 존치시키는 것보다 기본서비스로 연계나 통합이 적합한 것으로 지적됐다. 이와 함께, 부실한 전달체계의 구축으로 각종 문제가 발생하는 경우도 있는 것으로 나타났다. 경기도의 한 공무원은 “새마을 단체와의 협약을 통해서 홀로 사는 노인들의 안부를 살피도록 했다. 처음에 의욕만 있어서 홍보만 있고 밑에서 실질적으로 업무를 할 여건이 안 되었다”며 “무작위로 (봉사자와 노인대상자들) 연결 시키다보니까 서로 원하지 않는 경우도 발생하고 서로 싫어하거나 케어를 받는 노인이 꺼리는 경우도 많았다(P10)”고 말했다. 이처럼 지자체에서도 다양한 서비스와 사업을 늘리고 있지만 사업을 제대로 실시할 인력이 부족해서 부실한 전달체계가 구축되어, 오히려 노인 이용자에게 문제를 일으키는 가능성도 있는 것으로 보인다.

2. 서비스 연계와 조정의 문제

노인 돌봄 서비스가 확대되면서 지역사회복지 차원에서 공공과 민간의 관련 기관들간의 유기적인 협조와 지원을 통해서 노인의 욕구에 적합한 서비스를 ‘연계’하고 ‘조정’하는 업무가 중요해지고 있다. 특히 노인의 건강상태나 욕구의 변화에 따라 노인에게 적합하고 통합적인 서비스 제공을 위해 연계와 조정은 중요한 이슈다.

그러나, 본 연구의 FGI의 참석자들은 지역사회에서 관련 기관들간의 협조를 바탕으로 서비스의 연계나 조정이 잘 이뤄지지 않아서 분절적인 경향이 증가하고 있다고 말했다. 특히, FGI에서 두 가지 사항이 지적됐다. 지역사회의 공급자들 간의 케이스 확보 경쟁의 분위기 심화로 협조가 잘 이뤄지지 않고, 지방정부와 국민건강보험공단이 장기요양보험의 등급의자를 위한 연계 역할을 잘 수행하지 않는 것으로 나타났다.

먼저, 지역사회복지 차원에서 이뤄져야 할 공급자간의 노인 대상자의 연계는 노인 복지의 시장화와 재정지원방식의 변화 등으로 공급자간 경쟁이 치열해지면서 잘 이뤄지지 않는 경우가 있다고 밝혔다. 노인장기요양보험과 노인돌봄종합서비스의 바우처 제도가 시행되면서 공급기관들은 확보된 케이스 수와 서비스 제공 시간에 따라 수입이 결정된다

(fee-for-service). 따라서, 공급기관들은 경쟁에서 밀리지 않고 기관의 수익을 늘리기 위해 케이스 확보에 신경을 써야 한다고 말했다. 한 노인복지관 원장은 “(기관간) 협조가 이루어질 수 없는 구조를 사실은 정부에서 만든 것”이라며 “노인복지의 시장화가 되기 전에는 사실은 좀 이전에는 연계도 하고, 우리가 어려우면 가까운 기관에 보내기도 하고, 서로 협조도 하고, 같이 연합행사도 하고 그랬잖아요 그런데 이제 노인장기요양보험이나 바우처 서비스가 이제 확대되면서 고객이 곧 수익이 되는 거죠...그러니까 협조나 조율이 이루어질 수 없는, 어떻게 보면 무한경쟁의 시장경쟁에서 우리가 일을 하고 있기 때문에 그런 면에서는 복지의 협조성을 기대하는 것은 저는 이제 끝났다 이렇게 생각이 들어요 (P5)”라고 밝혔다.

문제는 연계와 조정의 부족이 노인돌봄기본서비스나 재가노인지원서비스와 같은 ‘조세지원 방식’의 서비스에서도 일부 발생하는 것으로 나타났다. 왜냐하면, 공급자들은 각 사업의 평가의 실적제시에 대비해서 일정 수의 노인 대상자를 확보해야 하거나, 공급 기관들은 조세 관련 서비스뿐만 아니라 노인장기요양보험이나 바우처 사업도 함께 겸업하는 경우가 많아서 조세에 기반한 서비스 이용자를 확보함으로써 이들이 장차 고령이나 질병 등으로 기능이 악화되면 바우처나 보험 제도의 ‘고객’이 될 수 있기 때문이다. 케이스의 의뢰나 공유를 통한 기관들간의 원활한 연계나 조정이 잘 이뤄지지 않고 자기 기관에만 대상자를 보유하려는 경향이 있는 것이다. 한 참석자는 “기본서비스는 시장에서 벗어나 있거든요 그런데...평가와 그 조직의 존속의 필요성, 그 이 두 가지가 상당히 기본서비스를 폐쇄적으로 운영하게끔 만드는 그런 계 좀 있는 것 같아요.”라며 “기본 서비스가 대상자를 확보해서 지속적으로 일정한 규모를 유지시키는 데에 지금 집중되어 있죠(P6)”라고 밝혔다.

두 번째로 FGI 참석자들은 노인장기요양보험의 등급외자를 위한 서비스가 잘 연계되지 못하고 있다고 지적했다. 이같은 연구결과는 기존의 연구(권진희 외, 2010; 선우덕 외, 2011)와 유사한 결과로, 장기요양보험 이용 가능 등급을 받았지만 의사소견서 미제출이나 본인부담금이 없는 등의 사유로 서비스 미이용자는 국민건강보험공단과 각 지방정부의 노인복지과가 등급외 서비스 연계의 의무가 있는데도 잘 이뤄지지 않고 있다는 것이다. 정부는 등급내자와 등급외자간의 서비스 연계의 필요성을 인지하고 이미 2008년에 ‘노인장기요양보험과 지역보건복지서비스 통합 연계 지침’을 발표했다(보건복지가족부, 2008: 6-8). 이 지침에 따르면, 노인장기요양보험의 등급외자들이 지역사회의 다양한

보건 및 복지서비스를 이용하도록 등급의 유형별로 서비스를 다르게 연계시켜야 한다. 노인장기요양보험법 제 17조에 명시된대로 시·군·구는 등급판정위원회가 개최된 이후에 등급외자의 명단과 그 사유 및 내용에 대한 정보 제공을 공단에 요청해야 하고 공단은 제공해야 할 의무가 있다. 각 시·군·구의 '노인복지 주무과'는 제공받은 정보를 취합해서 등급외자 유형별로 지역사회에서 필요한 서비스를 실질적으로 연계하고 전체적인 상황을 종합적으로 판단 및 결정하는 총괄부서로서 역할을 수행해야 한다(보건복지가족부, 2008). 시·군·구는 공단으로부터 정보 제공받은 지 1개월 이내에 연계상황을 공단에 통보해야 한다. 공단도 보완적으로 '만성질환자 사례관리사업'이나 '노인건강관리사업과 같은 건강증진을 위한 예방서비스를 자체적으로 연계, 제공해야 한다.

그러나, 이같은 연계 업무는 현장에서 제대로 이뤄지지 않고 그 실적도 공개되지 않는 것으로 나타났다. 국민건강보험공단의 내부자료에 따르면, 2012년 7월에 실시된 서비스 연계율은 37.52%로 등급외 판정자 41,682명 중 15,640명만 연계됐다(유승현·이혜승, 2012). 서비스 종류별로는 노인돌봄종합서비스 1,466명, 노인돌봄기본서비스 590명, 보건소 5,430명, 기타 630명이었고, 민간의 서비스는 8,575명이었다.

FGI 참석자들은 연계 미흡의 원인을 세 가지로 분석했다. 첫째, 공단이 '개인정보보호 법'이 시행됨에 따라 시·군·구에 등급외자에 대한 정보를 충분히 제공하지 않거나 시·군·구가 등급외자에 대한 정보 파악 등에 소극적이기 때문이라고 밝혔다. 개인정보보호 법이 강화되면서 지침대로 등급외자를 위한 원활한 정보 활용에 의한 연계가 어려운 상황이라고 밝혔다(유승현·이혜승, 2012). 둘째, FGI 참석자들은 시·군·구는 급증하는 업무에 비해 공무원 인력이 부족하고 지침에 대한 숙지가 부족해서 연계에 한계가 있다고 지적했다. 시·군·구 공무원들을 대상으로 시행된 한 연구결과에 따르면, 응답자의 31.0%가 공단에 등급외자 명단 등의 정보를 요청하지 않았고 27.6%가 등급외자 명단을 정리하지 않았으며, 20.7%가 노인돌봄종합서비스 업무를 관리하지 않은 것으로 나타났다(선우덕 외, 2011; 권진희 외, 2010). 기존 연구들은 지자체 공무원들이 다른 업무가 많아서 연계업무는 등한시켰다고 지적했다(권진희 외, 2010). 셋째, FGI 참석자들은 국민건강보험공단의 소극적인 업무태도를 부정적으로 언급했다. 공단 자체적으로 노인의 건강증진사업과 연계해야 하지만 기존 인정 업무의 과다와 인력과 의지 부족 등으로 등급외자를 위한 이용지원 사업이 한계가 있다(공단 내부자료, 2013). 공단은 지역사회 자원의 전수조사 및 지속관리를 통해 다양한 자원 연계를 해야 하지만 지역협의회 활동이 소수위원회에 한정되어 활성화는 요원하다. 공단은 이용자들이 자매결연을 통한 서비스에

만족도가 높음에도 공단 지사의 업무 부담으로 작용한다며 소극적이다(공단 내부자료, 2013).

3. 통합 전산망 부재와 정보 이슈

FGI 참석자들은 기관들간의 연계와 조정이 잘 이뤄지지 않는 등의 통합성의 부족과 관련해서, 노인돌봄서비스가 확충되면서 등급내자와 등급외자를 위한 노인돌봄서비스 전반을 아우르는 통합전산망이 구축되지 않고 개별사업마다 전산망이 각각 운영되고 있기 때문이라고 지적했다. 한 참석자는 “기본서비스 같은 경우에는 독거노인 관련된 전산이 따로 있고요 노인돌봄종합서비스 같은 경우에는 사회서비스 바우처 전산이 따로 있어요 이게 같이 볼 수 있는 호환이 전혀 안되기 때문에(P1).”라고 말했다.

실제로 전산망이 서비스별로 각각 운영되는 것으로 나타났다. (1)노인장기요양보험의 서비스는 국민건강보험공단 자체전산망, (2)바우처 제도인 노인돌봄종합서비스는 차세대전자바우처시스템, (3)노인돌봄기본서비스는 독거노인돌봄시스템(최근에 변경됨), (4)재가노인지원서비스는 사회복지통합전산망(이하 사통망)에서 각각 관리하고 있다(보건복지부, 2013). 이와 함께, 지방자치단체는 자체적으로 사업을 확충하지만 일부는 전산망을 통한 관리가 이뤄지지 않는 것 같다. 예를 들어, 경기도는 노인자살예방사업, 홀몸노인돌봄사업, 365노인돌봄사업 등을 실시했지만 전산망을 통한 체계적 관리는 아직 요원하다고 했다(유정원, 2012; 한국보건사회연구원, 2013).

이같은 통합적인 전산망 시스템의 미비로 지방자치단체의 공무원들은 개별 노인이 이용하는 서비스의 종류, 이용기간 등 기본사항을 쉽게 파악하기 어렵고, 각각의 전산망을 점검해야 하고 각각의 서비스 이용현황 등을 점검 및 모니터링하는 등 불편함과 업무증가 등 각종 비효율성이 초래되고 있다고 했다. 더욱이 각 지방정부는 노인돌봄서비스를 비롯한 사회서비스에 대한 체계적인 실태조사를 하지 않거나 구체적인 서비스 제공기관 및 이용자에 대한 세부적인 정보가 부재해서 각종 문제가 발생하고 있다(유정원, 2012).

한편, 노인돌봄서비스의 이용자가 늘고 공급자간 경쟁이 치열해지면서 ‘정보’가 중요한 이슈로 등장하는 것으로 나타났다. 특히 공급자 입장에서 노인의 정보 확인은 대상자 발굴과 연관되므로 중요한 이슈로 분석됐다. 왜냐하면 노인의 기초생활수급자 및 소득 수준, 연령, 가족상태, 서비스 이용 경력 등은 기본적인 정보이지만 서비스 이용의 자격

조건에 결정적인 영향을 끼치기 때문이다. 특히, 등급외자를 위한 노인돌봄서비스는 저소득층의 노인에게 주로 제공되므로 노인의 소득정보와 서비스 중복 이용 여부 등은 반드시 확인이 필요한 정보다. 그러나, 최근에 개인정보보호법이 강화되면서 공급자들이 노인 정보를 파악하기가 매우 어려워졌다고 밝혔다. 이전에는 주민지원센터나 보건소 등에 공문을 발송하면 노인 정보를 쉽게 파악해서 대상자 발굴 및 이용 지원을 할 수 있었지만 최근에는 공공기관들의 개인정보 보호가 강화되고 있다. 이를 극복하기 위해, FGI 참석자들은 공급기관들끼리 서로 협조해서 노인 정보의 파악을 시도하지만 용이하지 않다고 밝혔다.

특히, 앞에서 언급한대로 노인 정보가 공급자간 케이스 확보 경쟁이 치열해지면서 기관의 수익과 직결되는 공급기관들에게 매우 민감한 사항으로 제기되고 있다. 왜냐하면 노인의 데이터베이스에 접근이 가능한 공급자는 쉽게 대상자를 발굴해서 케이스를 늘릴 수 있기 때문이다. 가령, 노인돌봄기본서비스는 실질적인 정보의 확보와 관리 등을 한국 노인복지관협회 산하의 독거노인종합지원센터가 운영하는데 일부 경쟁 관계에 있는 공급자들은 정보의 불균형을 우려하면서 문제를 제기했다. 한 FGI 참석자는 “이건 어떻게 보면 정보를 굉장히 쉽게 얻고... 불평등한거죠... 이쪽은 정보를 다 독점을 하고 있는 거고, 그 외에 민간들은 (케이스를 확보하기 위해서) 현장에서 연계가 오거나 본인들이 상담을 하거나 해야 되는 상황인데요.(P4)”. 이는 공급기관들이 하나의 돌봄사업만을 수행하는 것이 아니라 노인장기요양보험, 노인돌봄종합서비스와 같은 바우처 사업과 같은 영리사업과 보조금에 의해 지급되는 사업들을 동시에 수행하는 경우가 많기 때문에 어느 한 사업에서 정보를 취득시 다른 관련 사업에도 영향을 끼칠 수 있기 때문이다.

4. 이용자, 공급자, 관리기관의 어려움

지금까지 살펴본대로 노인돌봄서비스 전달체계의 분절성 심화, 서비스 연계와 조정의 부족, 통합 전산망 시스템 부재 등으로 인해 노인돌봄서비스의 주요한 이해관계자인 이용자와 제공자, 공무원 등이 각종 불편을 겪는 것으로 나타났다(김춘남 외, 2013b). FGI 참석자는 “65세 이상의 뭐 등급외 A.B다... 이용하는 입장에서는 너무 복잡하지 않을까... 조금 더 수행하는 기관들의 서비스의 단순화는 좀 필요하지 않을까요 (P1)”라고 말했다.

첫째, 이용자들은 전달체계의 복잡성으로 인해 서비스에 접근, 이용하는 가운데 여러 불편과 혼란을 경험할 것으로 분석됐다(김춘남 외, 2013b). 신체적·정신적 기능이 위축된 노인들이나 그 보호자가 이처럼 복잡한 전달체계에서 독립적으로 적합한 서비스와 해당 기관을 찾는 데 어려움을 겪고 있다. 서비스 종류별로 전달체계가 각각 다르기 때문에 각각 다른 기관이나 방법 등으로 사정 받고 서비스 기관에 접근해야 한다. 특히, 노인 입장에서 서비스의 접근과 이용에 각종 도움을 제공하고 기관을 연계 지원하는 등의 ‘체계적인 사례관리’ 시스템이 부재하거나(예, 장기요양보험) 일부는 사례관리를 강조 하지만(예, 재가노인지원서비스) 인력의 전문성 부족 등으로 체계적인 서비스 이용 지원을 기대하기 어렵다.

둘째, 공급자 입장에서 서비스 사업별로 각각 다른 방식으로 업무를 수행하고 각각 다른 기준과 방식으로 심사 및 평가를 받는 것으로 나타났다. 이는 전달체계만의 문제가 아니라 각각 다른 재원조달 방식과 운영주체 등의 이슈와 연관된다. 특히 규모가 있는 공급기관은 여러 사업을 동시에 수행하는 경우가 적지 않다. 예를 들어, 노인복지관은 노인장기요양보험의 방문요양서비스, 노인돌봄기본서비스 또는 재가노인지원서비스를 함께 제공하기도 한다. 그런데, 이들 공급자는 개별 사업별로 각각 다른 평가기준으로 각각 평가를 받아야 하기 때문에 자주 평가를 받아야 하는 부담이 있다. 가령, 보건복지부, 국민건강보험공단, 시·도, 시·군·구, 보건복지정보개발원 등으로부터 각각 평가를 받아야 한다. 이로써 공급자들의 업무 과중이 심화되는 것으로 나타났다. 특히 노인들의 안부 확인과 신체수발과 가사수발 등 일상생활 지원 등으로 서비스 내용이 크게 다르지 않은 데 개별사업마다 다른 기준으로 각각 평가를 받고 있다고 문제를 제기했다.

셋째, 공공기관의 입장에서 노인돌봄서비스 종류가 증가하고 전달체계가 분절되면서 업무 부담도 커지는 것으로 분석됐다. 기존문헌(김춘남 외, 2013b)에서 제시된 것처럼 노인돌봄사업들이 개별적으로 진행되면서 더 많은 행정력이 요구되고 있다. 일선 지자체의 이른 바 ‘칼때기 현상’의 심화를 부채질하는 것으로 일선 시·군·구와 읍·면·동의 업무 부담이 심화되고 있다. 시·군·구는 일부 사업에 대한 자격결정, 모니터링과 공급자에 대한 관리와 감독 등의 책임이 있는데 개별화된 전달체계마다 각각 다른 이용자들의 선정기준과 방식에 의해 업무를 수행해야 하는 부담이 있다. 앞에서 언급한대로, 읍·면·동에서 근무하는 사회복지직 공무원은 통합된 전달체계와 통합 전산망의 부재로 노인의 서비스 이용 여부와 자격 조건 등을 파악하려면 개별 전산시스템을 일일이 점검해야

하는 불편함이 있다. 노인돌봄서비스의 특성상 시·군·구나 읍·면·동에서 서비스 제공 연계, 모니터링, 공급기관 평가 등의 관리업무가 중요해지고 있어(보건복지부, 2013) 전달체계의 분절성으로 인한 비효율성은 사회복지직 인력이 절대적으로 부족한 현실을 감안할 때 해결 과제다.

5. 노인돌봄서비스 전달체계 개편의 대안 모색

지금까지 살펴본 전달체계의 문제점을 개선하기 위해서 FGI참석자들은 다양한 개선 방안에 대한 의견을 제시했고 주요한 이슈들을 중심으로 제시했다.

가. 통합적인 전달체계의 구축

노인돌봄서비스가 확대 제공되면서 노인전달체계의 분절성이 심화되는 것은 근본적으로 정부가 노인돌봄서비스의 발전을 위한 종합적인 청사진을 가지고 서비스를 순차적, 체계적으로 발전시키지 못했기 때문이다. 독거노인이나 치매노인을 위한 서비스를 최근에 새롭게 제공하는 것처럼 당면한 사회적 이슈에 즉자적으로 대응하면서 기존의 서비스를 충분히 고려하지 않거나, 통합성과 접근성, 포괄성 등의 전달체계의 주요한 원칙을 고려해서 서비스를 체계적으로 개발시키지 못했다. 여기에는 여러 사업을 개별적으로 확장시켜 예산확보를 늘리려는 보건복지부의 노력도 작용했을 것이다.

이같은 전달체계의 분절성을 해결하는 근본적인 방법은 기존의 유사 서비스를 통·폐합해서 복잡한 전달체계를 단순화시키는 방안을 마련하는 것이다. 전달체계의 통합방안은 별도의 연구를 통해서 신중하게 결정해야 할 것이다.

그러나, 본 연구를 바탕으로 조심스럽게 중장기적인 통합방안을 모색한다면 다음과 같다. 가장 먼저, 노인장기요양보험과 등급외자를 위한 여러 서비스와의 관계를 어떻게 정립할 것인가의 문제다. 기본적으로는 노인장기요양보험의 보장성을 확대해서 등급외자를 위한 여러 서비스를 단계적으로 흡수하는 것이 바람직한 것으로 보인다. 왜냐하면, 현재 노인장기요양보험의 보장성이 노인의 5-6%에 불과해서 선진국에 비해 낮은 수준이기 때문이다(선우덕 외, 2012b). 장기요양 보험방식을 채택한 독일과 일본도 장기요양보험의 보장성이 커서 등급외자를 위한 서비스의 비중은 적다. 특히 노인돌봄종합

서비스는 서비스 내용이 장기요양보험과 사실상 동일하고 급여 양만 적기 때문에 장기요양보험의 보장성을 확장하면서 통폐합시킬 수 있다.

등급외자를 위한 서비스는 전반적으로 유사서비스를 통폐합해서 지역의 거점기관에서 노인의 상태에 맞게 유연하게 서비스를 제공하는 방법을 고려할 수 있다. 특히, 노인돌봄기본서비스와 재가노인지원서비스는 통합이 가능할 것이다(김춘남 외, 2013a,b; 황경란·김나연, 2013). 앞에서 살펴본대로, 재가노인지원서비스는 그 범위가 넓어서 단순한 안부 확인 중심의 노인돌봄기본서비스를 포함하므로 재가노인지원서비스 중심으로 통합하는 방안을 고려할 수 있다. 지방자치단체에서 새로 자체적으로 제공하는 서비스도 궁극적으로는 이들 서비스들에 통합시키는 것이 필요할 것이다.

그러나 이처럼 전달체계를 개편하는 것은 쉽지 않다. 왜냐하면 유사한 서비스이지만 서로 다른 재원구성과 관련된 공공 및 민간기관, 운영 방법 등의 차이로 인해 이해관계 집단 간에 갈등이 발생할 소지도 있기 때문이다. 예를 들어, 노인돌봄기본서비스와 재가노인지원서비스를 통합한다면 노인복지관과 재가노인지원센터 등이 서로 갈등을 벌일 가능성이 있다. 하지만 유사서비스를 통합시켜서 서비스 종류와 전달체계의 복잡성 문제를 근본적으로 해결하지 않으면 분절성 문제는 해결되지 않을 것이다. 즉, 통합적인 전달체계의 구축을 통해 서비스 접근과 이용의 혼란을 줄일 수 있고, 공급자들도 개별 사업마다 다른 방식으로 운영 및 평가받지 않고 평가 대상 사업의 수도 줄일 수 있을 것이다. 공무원들도 각각 다른 사업의 업무를 각각 다른 절차에 의해서 처리하느라 발생하는 업무 부담을 낮출 수 있다. 그러나, 유사서비스 통합의 목적은 사업의 축소가 아니라 통합을 통한 사업의 규모화와 내실화를 통해서 이용자에게 포괄적이고 질 좋은 서비스 제공과 공급자와 공공기관의 업무 효율화 개선에 있다.

나. 지방정부의 역할 강화와 연계와 조정의 개선

노인돌봄서비스가 확대되면서 공급자들간의 경쟁 심화로 인한 상호간의 협조가 어려워지고, 지방정부와 국민건강보험공단이 등급외자를 위한 서비스의 연계의 측면에서 여러 한계가 있는 것으로 분석됐다. 이를 개선하기 위해 근본적으로 지방정부가 더 적극적인 역할을 수행하도록 해야 한다. 그간 사회서비스를 포함한 복지제도의 발전은 중앙정부의 주도적인 발전이 지배적이었다. 중앙정부가 제도의 설계와 운영에 대한 지침을 하달하면

지방정부는 이를 수동적으로 따르는 경향이 강했다(정홍원, 2013). 이같은 방식은 저소득층의 빈곤문제를 해결하기 위한 공공부조 중심의 현금급여 지급 방식은 큰 어려움을 초래하지 않을지 모른다. 그러나, 노인돌봄서비스와 같은 사회서비스는 이같은 단순한 급여 제공 방식만으로는 불충분하다. 대상자별로 차별화된 욕구 충족을 위해 최소 공급자 확보, 통합적인 사례관리인 이용지원과 모니터링, 서비스 질 관리 등 전달체계 전반의 지원과 사후관리가 중요하다. 공적역할이 큰 것이 사회서비스의 특징이다.

따라서, 노인돌봄서비스를 비롯한 사회서비스의 확대 등에 따라 지방정부의 역할을 근본적으로 재정립해서 적용할 필요가 있다(정홍원, 2013: 104). 거시적인 측면에서 시·도의 ‘광역지방자치단체’는 지금까지 중앙정부와 기초자치단체간에 정책의 단순 중계역할에서 벗어나서 노인돌봄서비스를 포함한 지역단위 복지사업의 기획과 기초자치단체에 관한 지원과 관리·감독 및 평가업무에 적극 나서야 한다. 이와 함께, 기초자치단체는 서비스 이용지원과 연계 및 상담업무의 강화와 함께 서비스 모니터링과 인력의 교육 지원 등을 통한 품질 개선 업무를 적극 수행해야 한다.

미시적으로는 본 연구와 연관해서 다음의 개선이 필요한 것 같다. 첫째, 노인돌봄서비스 공급자들의 과잉경쟁으로 인한 상호간의 우호적인 협조관계 형성에 장애가 되는 공급자들의 불법행위에 적극 대응할 필요가 있다. 둘째, 지역사회복지협의체의 활성화 등을 통한 지역의 공급자와 각종 기관들간의 연계와 협조가 실질적으로 작동될 수 있도록 지방정부의 역할이 필요하다. 셋째, 지방정부에 제공되는 등급외자 노인들의 명단을 바탕으로 이들에게 필요한 서비스의 확보와 지원을 위한 실질적인 연계와 조정의 역할을 지방정부가 적극 역할을 수행해야 한다. 이를 위해서 지역사회를 위한 공식과 비공식적인 서비스와 자원의 연계, 조정, 연락 등의 코디네이터의 역할을 전담으로 수행하는 인력의 배치와 활용이 이뤄질 필요가 있다(오영희 외, 2009). 넷째, 현 장기요양보협제도가 요양 서비스 제공 중심이고 지방정부가 관심을 기울이지 않아 노인의 사회 참여처럼 지역사회 차원에서 서비스 제공이 이뤄지지 못하는 현실을 개선해야 할 것이다.

이를 위해 중앙정부가 지방정부에 노인 관련 복지 공무원인력의 확충과 적절한 자율성과 권한 등을 부여해야 할 것이다. 한 FGI 참석자는 “중앙정부에서 너무 많이 통제를 하면 지방정부에서 받아내기 힘들어요. 서울이나 경기도는 어떻게든 받기는 하겠지만요. 중앙정부에서는 큰 틀을 잡아주고, 사업의 안내를 해주고, 기초자치단체에서 촘촘히 해나가야죠(P9)” 라고 말했다. 지방정부가 책임성과 자율성을 가지고 지역의 고유한 여건 등을 감안해서 업무수행을 위한 인력확충 등 지원이 필요하다.

다. 노인돌봄서비스에 대한 통합 전산망 구축

노인돌봄서비스의 종류가 확대되면서 정보의 중요성은 매우 커지고 있다. 그러나, 앞에서 제시한대로 서비스 종류별로 각각 다른 전산시스템이 구축되어 있어 각종 비효율성과 문제가 발생하고 있다. 이를 해결하기 위해 기존의 사회복지통합전산망을 중심으로 다른 시스템을 통합시키거나 아니면 전체를 아우를 수 있는 별도의 통합 전산망 시스템을 구축할 필요가 있다고 FGI 참석자들은 말했다. 한 FGI 참석자는 “우리가 현장에서 발굴 잘 못하는게, 시스템 연계가 잘 안되어서 그런 거잖아요. 그래서 그 기본서비스를 하는 곳에서든, 아니든, 어디든 그 대상자에 대한 전반적인 관리를 시스템화해서 해야죠 (P3)”. 즉, 이용자 개인별 세부 서비스 이용 정보와 현황 등을 용이하고 효율적으로 파악할 수 있어야 한다는 것이다. 이를 통해 서비스의 중복 이용과 사각지대의 노인에 대한 정보를 용이하게 파악, 발굴하는 시스템이 제대로 작동되어야 한다고 밝혔다.

통합시스템의 마련은 앞에서 제시한 다양한 종류의 서비스와 전달체계의 통합과 함께 고려되어야 할 것이다. 모든 노인돌봄서비스를 전체적으로 통합시키는 것은 쉽지 않으므로 단계적인 통합이 이뤄져야 할 것이다. 중장기적으로는 노인장기요양보험에서 서비스 이용자를 위한 전산망이 유지된다면 조세에 의해 제공되는 등급외자를 위한 다양한 서비스를 통합시킨 전산망이 구축될 필요가 있다.

그러나, 전산망이 통합된 상태에서 정보가 불법 유출될 경우에는 이전보다 더 큰 문제가 발생할 수 있으므로 보안장치도 더욱 강화되어야 한다. 특히, 정보시스템 관리 주체에 있어서 공공성의 확보를 통한 업무 수행의 중립성이 중요하다(황경란·김나연, 2013). 이와 함께, 공급자들이 노인에 대한 관련 정보를 확보하지 못함으로써 대상자의 발굴과 적절한 서비스의 연결 등에 어려움을 개선하기 위해 정보접근을 제한적 허용하는 방법을 마련해야 할 것이다. 대상자 발굴의 과정이 어려우면 서비스 이용의 사각지대에 놓인 노인의 수가 많아질 가능성이 있고 대상자 발굴에 지나친 낭비를 하는 것은 바람직하지 않기 때문이다. 그러나, 노인돌봄서비스 공급자가 크게 늘고 기관 경쟁이 치열한 상황에서 자칫 공급기관들의 정보요청이 남발될 수 있다. 따라서, 적절한 사유와 절차 등에 의해 정보 요청이 이뤄지도록 사전 장치를 마련해야 한다.

라. 예방 서비스의 개발

통합적인 전달체계 구축에 중요한 사항 중의 하나는 예방적인 서비스로 프로그램을 만드는 것이다. 특히 등급외자 노인을 위한 예방서비스를 개발해서 그 기능을 재정립할 필요가 있다(선우덕 외, 2011; 오영희 외, 2009).그간 등급내외자를 위한 다양한 노인돌봄서비스가 만들어졌지만 신체수발과 가사수발 등 서비스 내용의 유사 및 중복적인 성격으로 인해서 지적을 받아왔고 노인의 기능과 상태 등의 실질적인 개선 효과 측면에서 한계가 있다는 비판도 적지 않았다(김춘남 외, 2013b). FGI 참석자는 “(현장에서는) 예방적인 서비스가 필요하다고 해요...재가서비스 자체가 가사지원서비스에 머물러 있기 때문에 이것을 기능유지와 기능증진 쪽으로 좀 넘어가야 되겠다는 것이죠. 중심축이 옮겨가고 있어요”라며 “노인들의 건강지원이라든지, 또 운동하실 수 있는 운동처방이라든지, 그런 프로그램과 여건, 지원이 절대적으로 필요한 시점”(P6)이라고 말했다.

예방서비스 프로그램을 개발하려면 심도 깊은 연구가 필요하다. 왜냐하면, ‘예방’의 개념 정의, 예방의 범위와 그 방법 등에 아직 학문적 사회적인 합의가 이뤄지지 않았기 때문이다. 지금까지는 그 필요성을 인정하면서도 다소 막연하게 노인 잔존 기능 악화를 예방한다거나 노인장기요양보험의 등급 내 진입을 늦추는 것으로 예방을 보는 것 같다(오영희 외, 2009; 선우덕 외, 2011). 앞으로 개발될 예방서비스는 노인들의 높은 만성 질환율을 고려해서 보건과 복지의 다양한 서비스로 구성되어야 한다. 예를 들면, 윤종률 외(2013)가 제시한대로 만성질환관리(약물복용, 우울증 예방과 관리 등), 노인운동(스트레칭, 근력강화, 낙상예방, 개인 걷기 운동 등), 적정영양(균형영양 요리 등), 사회참여(취미활동, 춤, 체조, 웃음치료 등), 인지능력 향상(독서, 컴퓨터 배우기 등)과 같은 프로그램이 필요할 것이다.

V. 논의와 결론

본 연구는 노인돌봄서비스를 담당하는 공공인력(공무원과 연구자)과 공급자들과의 FGI를 실시해서, 노인돌봄서비스 전달체계의 통합적인 시스템 구축 여부와 기관들간의 조정과 연계 등을 파악해서 전달체계의 '통합성'에 대해 분석했다.

본 연구결과에 따르면, 전반적으로 노인돌봄서비스의 전달체계는 통합적이지 않고 오히려 '분절적인 경향이 두드러진 것으로 분석됐다. 이같은 연구결과는 전달체계가 프로그램마다 쪼개어져 세분화됨으로서 분절성이 심화되고, 유사한 서비스들이 서로 연계 및 조정되지 않고 파편적으로 존재할 수 있다는 김영종(2010)의 이론적인 주장을 실증적으로 보여주고, 유사한 노인복지서비스 프로그램이 분절적으로 제공되면서 전달체계의 통합성에 한계가 있다고 밝힌 박능후와 민소영(2008)의 실증 연구결과와 일부 유사한 것 같다.

이같은 전달체계의 분절성의 양상 및 원인은 다음과 같다. 첫째, 다양한 노인돌봄 서비스가 새로 확충되면서 각각 새로운 전달체계 시스템을 구축했기 때문이다. 더욱이 개별 사업마다 각각 다른 재원방식, 운영주체, 이용절차 등이 분절성을 심화시켰다. 이와 함께, 중앙정부 중심의 전국 보편서비스의 낮은 보장성이나 급여량의 문제 개선을 위해 일부 지방정부는 자체 서비스를 개발하고 전달체계도 추가로 구축하는 것으로 나타났는데 이는 전달체계의 분절성을 더욱 심화시킬 것으로 분석됐다.

둘째, 전달체계상에서 기관 간에 서비스 연계와 조정이 잘 이뤄지지 않아서 통합성에 문제가 제기됐다. 노인장기요양보험과 노인돌봄종합서비스의 바우처 제도 등의 도입으로 공급기관간에 케이스 확보 경쟁이 심화되면서 기관들은 서비스 연계와 조정에 소극적이고, 이같은 분위기는 껌업을 하는 공급기관들의 속성상 조세방식의 등급외자를 위한 서비스에서도 나타났다. 또, 노인장기요양보험을 담당하는 국민건강보험공단과 지방정부간에 등급외자를 위한 서비스 연계가 잘 이뤄지지 않는 것으로 나타났다. 여기에는 지방 공무원의 관심 부족과 인력 부족, 공단의 소극적인 업무태도 등이 복합적으로 작용했다 (권진희 외, 2010; 선우덕 외, 2011).

셋째, 각각의 노인돌봄서비스 마다 각각 다른 전산망이 구축되면서 대상자에 대한 통합적인 관리가 잘 이뤄지지 않는 것으로 나타났다. 한편, 노인 이용자가 늘면서 정보가 중요한 이슈로 대두되고 있었다. 특히 공급자의 입장에서 노인의 기본적인 정보 확인은

대상자 발굴과 기관의 수익과 연결되는 중요한 사항이다. 그러나, 개인정보보호법이 시행되면서 대상자에 대한 정보 파악에 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

이처럼 전달체계의 분절성이 심화되면서 주요 이해관계자들이 각종 어려움을 겪는 것으로 분석됐다. 이용자 노인은 전달체계가 매우 복잡해지면서 서비스에 접근하고 이용하는 과정에서 여러 제도와 이용절차 등으로 인한 접근성의 문제를 겪을 것으로 분석됐다(김춘남 외, 2013b). 공급자도 개별 사업마다 각각 다른 방식으로 업무를 수행하고 평가를 받아서 행정업무 증가의 어려움을 겪고 있었다. 공공기관도 각각 다른 방식으로 업무를 처리하고 각각의 전산망을 관리하는 등 업무의 비효율성에 문제가 있는 것으로 분석됐다.

이같은 문제점을 개선하기 위해 본 연구는 (1) 기존의 유사 사업의 통·폐합을 통한 통합적인 전달체계 구축, (2) 지방정부의 역할 강화를 통한 서비스의 연계와 조정 개선, (3) 노인돌봄서비스의 통합적인 전산망 구축, (4) 전달체계 개편을 위한 예방서비스 프로그램의 개발 필요성에 대해 대안을 모색했다.

본 연구의 한계는 등급내자와 등급외자 노인돌봄서비스를 전체적으로 점검한 소규모의 질적 연구라는 데 있다. 따라서, 본 연구에서 제시된 연구결과의 일반화는 유의해야 할 것이다. 본 연구의 개선방안도 거시적인 제안으로 그 구체성이 결여되어 있다. 이를 극복하기 위해 향후에는 다각적인 측면에서 추가적인 연구를 적극 실시해야 할 것이다. 이를 통해서, 전달체계의 각종 이슈들에 대해 심도 깊은 진단과 분석을 바탕으로 실행 가능한 구체적인 개선 방안을 마련해야 할 것이다.

전용호는 영국 요크대학교에서 사회정책학 석·박사학위를 받았으며, 현재 인천대학교 사회복지학과에서 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인 장기요양, 사회서비스, 사회참여이며, 현재 사회서비스 시장화와 노인돌봄 전달체계 등을 연구하고 있다. (E-mail: yongho.chon@gmail.com)

참고문헌

- 강은나, 박세경, 배혜원, 이민홍, 박은정, 오세웅, 홍이진(2014). 초저출산·초고령사회의 위험과 대응전략: 초고령사회와 노인복지서비스. 세종: 한국보건사회연구원.
- 권진희, 이정석, 박종연, 한은정(2010). 노인장기요양보험 등급외 판정자의 관리현황과 개선방안. 보건행정학회지, 20(2), pp.104-127.
- 김영중(2010). 사회복지행정. 서울: 학지사.
- 김용득(2008). 사회서비스 정책의 동향과 대안: 시장 기제와 반시장 기제의 통합. 한국 사회복지연구, 36, pp.5-28.
- 김춘남, 전용호, 황경란, 김나연(2013a). 재가노인지원서비스센터의 역할 재정립 방안연구: 정체성 검토를 중심으로. 수원: 경기복지재단.
- 김춘남, 황경란, 백민희, 신은경(2013b). 유사, 중복 노인복지사업 시행의 효율화 방안 연구: 재가노인복지사업을 중심으로. 수원: 경기복지재단.
- 박경숙, 이화윤(2014). 서비스공급자의 공공복지전달체계 통합성 인식 비교 GRI연구논총, 16(2), pp.232-263.
- 박능후, 민소영(2008). 사회복지서비스 전달체계상의 분절성에 대한 탐색: 재가노인복지 서비스 분석을 중심으로. 한국사회복지행정학, 10(2), pp.57-83.
- 보건복지가족부(2008). 노인장기요양보험과 지역보건복지서비스 통합 연계 지침.
- 보건복지부(2013). 2013 노인보건복지사업 안내. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2014). 2014 노인보건복지사업 안내. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부(2015). 2015 노인보건복지사업 안내. 세종: 보건복지부.
- 서재호(2008). 기초자치단체 사회복지서비스 전달체계 개편에 대한 평가: 사회복지전달 체계의 구성원칙을 중심으로. 한국거버넌스학회보, 15(1), pp.139-164.
- 선우덕, 오영희, 이윤경, 이은진(2011). 경기도 노인장기요양등급외자 관리대책 수립을 위한 연구. 수원·서울: 경기도·한국보건사회연구원.
- 선우덕, 정순둘, 양찬미(2012a). 노인장기요양서비스 전달체계의 평가 및 개선방안: 재가 서비스를 중심으로. 서울: 한국보건사회연구원.
- 선우덕, 이윤경, 김진수, 유근춘, 석재은, 강임옥, 양찬미, 이은진(2012b). 제 1차 장기요양 기본계획 수립방안 연구. 서울: 한국보건사회연구원.

- 성규탁(1992). 사회복지 서비스 전달체계 이론적 틀. *신학논단*, 20, pp.193-210.
- 성은미, 민소영, 전재현, 문혜주(2012). 경기도 무한돌봄센터 효과성 검증 연구. 수원: 경기복지재단.
- 유승현, 이해승(2012). 노인장기요양체계의 서비스 연계성 분석; 서비스 중복 및 사각 위험요인 탐색을 중심으로. *한국행정학보*, 46(4), pp.127-155.
- 유애정, 이호용, 김경아, 조정완, 김도훈(2013). 노인장기요양시설의 서비스 전문성 강화 방안. 서울: 국민건강보험공단.
- 유정원(2012). 경기도 사회서비스 현황과 쟁점. 수원: 경기복지재단.
- 윤종률, 이윤환, 김미영(2012) 건강수명 연장을 위한 지역사회노인 대상 건강증진 프로그램 제공체계 개발과 모색. 한림대학교
- 오영희, 이윤경, 선우덕, 유혜영, 오지선(2009). 장기요양 등급외자 관리를 위한 보건복지 서비스 연계 방안. 서울: 한국보건사회연구원.
- 이미진, 이태수(2012). 농촌지역 사회복지서비스의 통합성 증진을 위한 기관간 연계에 대한 탐색적 연구. *사회복지정책*, 39(3). pp.59-89.
- 하미승, 이정순(2011). 노인복지 서비스 전달체계의 효과성에 영향을 주는 요인 연구. *한국정책과학학회보*, 15(2). pp.53-81.
- 전용호(2012). 경기도 재가노인지원서비스의 제공과 기관 운영에 관한 탐색연구: 문제점과 개선방안을 중심으로. *보건사회연구*, 32(4), pp.151-181.
- 정홍원(2013). 지역사회 통합적 복지서비스를 위한 지방자치단체 복지가능 강화. *보건복지포럼*, 1, pp.99-108.
- 하미승, 이정순(2011). 노인복지 서비스 전달체계의 효과성에 영향을 주는 요인 연구. *한국정책과학학회보*, 15(2), pp.53-81.
- 황경란, 김나연(2013). 경기도 노인종합지원센터(가칭) 운영주체에 대한 적합성 검토 연구. 수원: 경기복지재단.
- Bryman, A.(2004). *Social Research Methods*. Oxford University Press, Oxford.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. SAGE: London.
- Gilbert, N., errell, P. (2005). *Dimensions of social welfare policy*. Boston, Mass. : Pearson/ Allyn and Bacon.
- Sunwoo, D. (2004). Long-term care policy for functionally dependent older people in the Republic of Korea. *International Social Security*, 57(2), pp.47-62.

A Study on the Social Care Service Delivery System for Older People:

Focusing on the Perspectives of Public Sector Employees and Private Service Providers

Chon, Yongho

(Incheon National University)

A number of social care services for older people have been expanded recently to meet the increasing needs of that population. Despite this, there has been little research exploring the care service delivery system. The aim of this study is to examine how the public sector employees and private service providers who are in charge of the services experience and evaluate the service delivery systems, particularly in terms of the integration of services. The author chose a qualitative research method and conducted focus group interviews with a sample of both employees and providers. The research findings uncovered a fragmented service delivery system. In particular, the development of a new added service delivery system for the expanded services, rather than a modification of the existing service delivery system, created this fragmentation. In addition, there has been inadequate linkage and coordination of services in some parts. No integrated computer system for the services was established. Owing to these challenges, it has been reported the inaccessibility of services, and both public officials and private service providers have complained about the increased workloads and the inefficiency. To cope with these issues, the study suggests the establishment of an integrated service delivery system, a strengthened role of the local authority, the establishment of an integrated computer system, and the development of preventive care services for older people.

Keywords: Older People, Social Care Service, Service Delivery System, Local Authority, Information