전략연구 2014-01

충청남도 행복키움지원단 활성화 방안 연구

- 사회복지 통합서비스 사업을 중심으로 -

김 용 현

충남발전연구원
Chungnam Development Institute

발 간 사

한국사회는 1997년 외환위기 이후 복지수요의 급증에 따라 사회복지정책에 있어서 양과 질적인 측면에서 이전에 겪지 못하였던 변화를 경험하고 있습니다. 지금까지 우리 복지는 소외된 계층 중에서도 선별된 일부에게만 제공되는 데 불과하였지만 현재는 일반주민에게까지 복지가 확대되고 있으며 서비스 내용 역시 다양해지고 있습니다. 사회복지전달전계에 관련된 정책도 예외는 아니며 수요자 중심의 맞춤형 복지실현을 위하여 국민에게 찾아가는 서비스, 통합적인 서비스를 제공하기 위한 사례관리 등을 본격적으로 추진되고 있습니다.

전달체계의 혁신없이는 양극화, 저출산, 고령화 등의 급진전에 따른 복지수요의 증대를 감당하기에는 한계가 있음은 절감하고 이명박 정부는 2011년 7월 지자체차원에서 '희망복지지원단'설치 등을 통해 국민들의 복지체감도를 높이는 정책을 도입하기로 결정했습니다. 2012년 4월 발족한 행복키움지원단은 중앙정부에서 설치를 공표한 희망복지지원단의 충남도형으로 행복이라는 민선 5기 도정이념과 '보살펴성숙시킴'을 의미하는 키움'의 합성어입니다.

본 연구는 3년차로 접어든 행복키움지원단이 일선 사회복지 현장에서 어떠한 열매를 맺고 있는지 관심이 쏠리고 있는 시점에서 나온 매우 시의적절한 연구라 할 수 있습니다. 본 연구에서는 행복키움지원단의 현황과 실태를 파악하고 행복키움지원단이 앞으로 좀 더 활성화 되기위한 개선방안을 제시하고 있습니다. 본 연구의 책임자인 김용현 책임연구원과 연구과정에서 많은 조언과 협조를 아끼지 않으신 충청남도 사회복지과 김인기 주문관 및 연구에 적극적으로 협조해주신 5개 시·군 행복키움지원단 팀원 여러분에게 감사의 말씀을 전하며, 아무쪼록 본 연구의 출판이 충청남도 사회복지행정에 조금이라도 나아지는 데 기여할 수 있기를 희망하는 바입니다.

2014년 8월 31일

충남발전연구원장 **강 현 수**

연 구 요 약

1. 연구의 필요성 및 목적

이명박 정부는 2011년 7월 지자체차원에서 '희망복지지원단' 설치를 사회복지전달체계 혁신의 맥락에서 공표하였다. 희망복지지원단의 설치는 지역단위에서 수요자 중심의 사회복지서비스의 통합을 이루고자 하는 취지로 도입된 것으로 기존의 분절적 지원에서 벗어나 복지·보건·고용·교육 등 다양한 서비스를 통합적·맞춤형으로 연계·제공함으로써 대상가구의 복합적 욕구에 효과적으로 대응하여 궁극적으로 국민들의 복지체감도를 향상시키고자 하는 것이 주된 목표이다. 2012년 이후 희망복지지원단의 전국적 발족으로 공공기관에서 시간적 ·인적 측면의 한계로 수행하기 어려웠던 사례관리기반을 마련하고 민·관 협력으로 지역사회내 자원을 효율적 이용하고 있다. 그럼에도 불구하고 서울 송파 및 당진의 사례에서 보듯, 복지사각지대, 중복제공 및 누락 등, 고질적인 전달체계의 문제점은 사회복지현장에서 여전히 지속되고 있다.

행복키움지원단은 중앙정부에서 설치를 공표한 희망복지지원단의 충남도형으로, 행복키움지원단은 2012년4월 이후, 발족하여 충남도의 통합사례관리기관으로서 지역사회내 사회복지전달체계기능의 일부를 담당하고 있다. 올해로 행복키움지원단 사업이 3년차이므로 2012년 출범한 행복키움지원단이 그 동안 일선 사회복지현장에서 어떻게 작동하고 있는지, 충남도 차원의 연구가 필요한 시점으로 현상에 대한 진단과 실태를 바탕으로 개선방안을 도출하여 정책에 반영하기 위한 정책수단을 찾는 것이 본 연구의 목적이다.

본 연구는 전체 6장으로 구성되어 있으며, 제1장인 서론에서는 연구의 필요성 및 목적, 연구내용 및 방법, 연구의 범위, 분석틀 등을 제시함으로써 전체 연구방향을 제시하고자 하였다. 제2장에서는 행복키움지원단의 추진배경과 현황을 중앙정부 희망복지지원단 출범배경과 충남도의 대응을 중심으로 기술하였고 타 지역의 사례(경기도의 무한돌봄센터)를 언급하였다. 제3장에서는 행복키움지원단의 설문결과를 기술통계로 분석하여 사례관리 수행의 우선순위를 조사하였다. 제4장에서는 본 연구의 대상인 5개 시・군의 행복키움지원단 팀원을 대상으로 진행한 심층면접(FGI) 분석결과로, 조직 및 인력,업무(사업), 사례관리관련사항, 연계관련사항로 분류하여 각 시・군의 행복키움지원단을 진단하여 보았다. 제5장에서는 행복키움지원

단의 성과와 (문제점에 따른) 발전방안을 제시하였다. 심층면접과 설문조사의 결과분석을 토대로 충남도 행복키움지원단의 문제점에 따른 개선방안을 단기와 중・장기로 구분하여 제시하였다. 마지막 제 6장인 결론부문은 본 연구의 요약과 논의로 가름하였다.

본 연구는 충남도에 한정하여 도시와 농촌 및 도·농 지역으로 나누어 유형화하였다. 즉, 도시(C시, E시), 도농복합(K시), 농촌(A군, H군) 5개 시·군의 행복키움지원단이 본 연구의 대상이다. 연구방법은 문헌연구와 심층포커스그룹면접(FGI)그리고 설문조사로 구성되었다. 문헌연구에서는 행복키움지원단의 구조와 기능 및 간략하게나마 현재까지의 사회복지전달체계를 개관하였다. 심층포커스그룹면접은 조사지역으로 선정된 5개 지역의 행복키움지원단 구성원을 대상으로 질적연구(FGI)를 실시하였다(조사대상자는 대략 32정도임). 2014년 2-5월까지 5개 행복키운지원단의 팀원을 대상으로 반구조화된 질문지를 통해 사례관리 현황 및 개선방안에 관한 의견 등을 파악하였다. FGI의 보완으로 설문조사를 수행하였다. 설문내용은 사례관리의 특성과 사례관리 현황 및 인식에 대한 문항으로 구성되었다.

2. 주요 연구내용

설문조사 내용은, 사례관리 수행이 어려운 이유, 효과적인 사례관리를 위해 필요한 조건, 업무중요도의 우선순위, 읍면동의 업무빈도, 서비스의 중복 및 누락을 피하기 위한 방법, 지역사회연계를 위해 필요한 사항, 시군구 읍면동과 연계활동, 행복키움지원단 활성화를 위한 필요한 지원내역 등, 8개 항목으로 구조화하였다.

기술통계분석결과, 사례관리 수행이 어려운 첫 번째 이유로 뽑힌 지역사회 자원부족은 거의 모든 시・군에서 공통적으로 토로하는 부분이다. 복잡한 행정절차와 서류작업 역시 업무매뉴얼 부재와 함께 통합사례관리사들의 공통된 애로사항이다. 직・간접적으로 지역사회 유관기관사이에 관계 및 협력을 묻는 질문에는 '민・관 기관간의 정보공유', '지역사회 연계 및 자원개발', '지역사회 통합 정보 프로그램 개발', '각 기관의 사업계획 및 서비스의 공유와 정보교환', '규칙적인 민관 연계모임' 등의 항목이 우선순위를 차지하는 것으로 보아 지역사회 유관기관 사이에 소통 공간과 프로그램이 절실한 것으로 나타났다. 이는 민・관 협력을 통한 지역사회 자원의 효율적 관리가 여전히 부족한 것으로 분석된다. 인력간의 상호공유 등 진정한 의미

에서의 민・관 협력이 향후 행복키움키움지원단과 지역사회 유관기관 사이에 풀어야 할 과제로 남게 되었다. 뿐만 아니라, 설문결과는 충남도 행복키움지원단 사이에도 소통의 기회와 공간이 필요한 것으로 밝혀졌다.

심층포커스그룹면접(FGI)에서는 일선사회복지현장에서 움직이는 행복키움지원단의 현황과 실태를 5개 항목으로 분류하여(조직 및 인력, 주요 업무, 사례관리 절차와 내용,연계의 정도 행복키움지원단의 평가)사회복지와 관련된 여러 행위자들이 행복키움지원단의 활동으로 기대하는 효과를 중심으로 분석하였다.

〈표 1〉 행복키움지원단 설치가 가져오는 기대효과

기관 및 행위자	기대효과
중앙정부	- 사회복지정책에 대한 국민의 체감도 향상 - 공공자원에 대한 효율적 관리 가능 - 공공 복지정책의 목표인 자립, 자활, 탈빈곤에 이르는 성과목표 달성의 동기부여
지자체	- 시간적·인력 측면의 한계로 수행하기 어려웠던 사례관리의 수행기반 마련 - 복지“ 행정”업무의 간소화(전산기반)와 행정직의 역할수행 향상을 위해 전문성을 필요로 하는 서비스-기획-자원관리-연계를 및 사례관리에 대한 집중
클라이언트	- 실시간 정보제공・연계・의뢰 체계를 통해 복지 정보에 대한 접근편의성 증대 - 이용가능한 서비스에 대하여 포괄적으로 상담받고, 복지요구에 맞는 서비스 이용 가능. - 단편적인 급여 수급이 아닌 사회복지 욕구의 체계적인 사정(assessment)에 따라 이용가능한 서비스에 대한 정보를 충분히 제공받고, 서비스 이용에 대한 논의, 선택
유관기관	- 민간기관 본연의 사례관리 강화를 위한 공공의 지원 확대, 공식적인 공공의 대상자 의뢰·연계를 통한 서비스 활성화 - 공공・민간간 공식적 협력체계 구축으로 자원연계를 통한 정책성과 제고

1) 조직 및 인력

본 연구의 대상인 5개 시·군의 행복키움지원단 조직 형태는

- 1팀 운영 모형 : E시
- 2팀 운영 모형 : K시, H군, C시

A군은 주민복지실 다섯 개의 계(복지기획담당, 경로복지담당,여성가족담당, 장애인복지담당, 서비스연계담당) 중 서비스연계담당계가 행복키움지원단 업무를 하고 있었다. 따라서 2팀 운영 모형을 따르는 시·군이 가장 많았고 1팀 운영 모형이 1개 시·군, 1개 시·군이 주민복지실 다섯 개의 계중 행복키움지원단이 하나의 계이다.

〈표 2〉 5개 시군의 인력조직표 비교

구분	C시	E시	K시	H군	A군
인력조직	팀장	팀장	팀장	팀장	팀장
	사례관리담당	사례관리담당	행복키움 총괄	사례관리담당	행복키움총괄
	자원관리담당	자원관리담당	긴급 및 자원 담당	방문형서비스 관리	사례관리사3명
	사례관리사7명	지역사회서비스 투자사업 담당	사례관리사3명	사례관리사3명	-
	-	긴급지원담당	-	-	-
	-	사례관리사4명	-	-	-

2) 업무(사업)

행복키움지원단은 복합욕구를 가진 지역주민에게 통합사례관리를 제공하고 지역내 자원 및 방문형서비스를 총괄관리함으로써 지역단위 통합서비스 제공의 역할을 수행하는 전담조직이다(2014,보건복지부). 구체적인 주요 업무는 통합사례관리를 통해 공공 및 민간의 급여 서비스 자원등을 연계하여 서비스를 제공하는 것으로 사업의 중점대상자는 기초보장 수급가구, 차상위계층 빈곤가구, 긴급지원대상가구, 기초수락탈락가구 탈빈곤 및 빈곤예방지원가능 가

구들이다. 그 외 지역사회복지자원관리, 지역사회 공식 비공식 자원 현황에 대한 총괄관리, 자원조사 및 개발을 통해 통합사례관리 원활한 지원, 지역주민 및 관련기관에게 지원현황에 대한 정보제공공유 등을 주 업무로 수행하도록 되어 있다.

실질적인 담당업무 수준의 경우, 사례관리업무이외에 다양한 복지관련 업무를 겸하고 있었다. 행복키움지원단이 사례관리를 수행하면서 겪는 애로사항은 개인적인 것에서부터 구조적인 문제까지 다양하다.

① 정확한 사례관리를 위해서 행복키움지원단의 업무량 대비 인력이 근본적으로 부족하다.

② 복지부의 평가 역시 애로사항으로, 사례관리 진행내용에 대한 평가는 공감할 수 있으나 단순히 건수에 대한 평가는 효율적인 업무를 저해하는 요소가 된다는 견해가 지배적이다.

③ 보건복지부의 (행복키움지원단에 대한) 강력한 의지가 읍면동까지 전파되지 않아 읍면동의 역할에 대한 공감대가 형성되지 못하고 있는 실정도 업무상의 난점으로 열거되었다. 사례관리의 첫 단계는 읍면동에서의 발굴 및 의뢰에서 시작되지만 정작 읍면동에서는 전체사회복지업무 중 사례관리 업무는 10%정도에 불과할뿐이다.

④ 사례관리대상자가 알콜중독자거나 정신질환자인 경우가 많은데 정신문제를 지닌 대상자의 사례관리는 어려울뿐더러 통합사례관리사의 역할이 정신사회복지사의 그것인지 혼동될 경우가 많다. 가령, 대상자가 알콜중독자인 경우 행복키움지원단이 자조(금주)모임도 아니고 개입해도 변화 없을 때를 애로사항으로 뽑고 있다.

⑤ 여러 가지 복지업무로 사례관리에만 전념하기 힘든 환경도 행복키움지원단의 공통적인 애로사항이었다.

⑥ 사례관리 대상자 연계시, 협조를 하지 않는 기관은 없으나 제때에 협조가 이루어지지 않는 경우가 많고 그 지연되는 시간이 애로사항이고 클라이언트에게는 제때에 서비스를 받지 못하는 경우이다.

⑦ 통합사례관리사의 역할 중 클라이언트상담은 사람을 상대로 하는 업무이니 만큼 감정노동이고 이런 맥락에서 통합사례관리사는 감정노동자라고 토로하기도 한다.

⑧ 행정직 팀장님의 애로사항은 일반 행정직이다보니 사례관리를 잘 알지도 못 하는데 끼어들건 같은 기분이 든다는 것이었다.

3) 사례관리관련사항

행복키움지원단의 통합사례관리의 절차는 1단계의 대상자 접수로 시작하여 8단계의 사후관리로 종결된다. 통합사례관리의 각 단계는 다음과 같다.

① 대상자 접수
② 욕구조사
③ 대상자 구분 및 선정
④ 사례회의 회의 개최
⑤ 서비스 제공계획 수립
⑥ 서비스 제공 및 점검
⑦ 종료
⑧ 사후관리

사례관리 대상자의 서비스 제공을 위하여, 행복키움지원단과 타 기관과의 연계 내용은 복지자원, 서비스 대상자 및 정보공유이다. 경우에 따라서는 행복키움지원단과 유관기관 사이에 인력의 교차 지원도 행해지고 있다. 실제로, E시는 타 기관과의 연계 활동에서 가장 빈번히 이용하는 자원은 인적자원이다. 지역사회 타 기관과의 연계활동은 5개 시·군 공히 매우 활발히 이루어 지고 있으나 사례관리를 하는 행복키움지원단의 입장에서는 긴급하게 일을 처리해야 되는 경우에, 협력을 하는 다른기관에서, 기관 고유의 지침이나 계획 때문에 서비스 연계가 제 때에 이루어지지 않는 사례가 빈번하다

4) 연계관련사항

사례관리 대상자의 서비스 제공을 위하여, 행복키움지원단과 타 기관과의 연계 내용은 복지자원현황, 서비스 대상자 의뢰 및 정보공유이다. 경우에 따라서는 행복키움지원단과 유관기관 사이에 인력의 교차 지원도 행해지고 있다. 실제로, E시는 타 기관과의 연계 활동에서 가장 빈번히 이용하는 자원은 인적자원이다. 지역사회에서 타 기관과의 연계활동은 5개 시·군 공히 매우 활발히 이루어지고 있으나 사례관리를 하는 행복키움지원단의 입장에서는 긴급하게

일을 처리해야 되는 경우에, 협력을 하는 다른 기관에서, 기관 고유의 지침이나 계획 때문에 서비스 연계가 제 때에 이루어지지 않는 경우가 빈번하다.

K시의 경우는 민간기관과의 관계에서는 행복키움지원단이 협조를 부탁하는 을의 관계로, H군에서는 민간기관(복지관)에서도 사례관리를 하는데 왜 공공기관(행복키움지원단)에서도 사례관리를 하느냐, 중복이 아니냐 하는 볼멘소리도 나오고 있다. 이런 현실은 공공사례관리에 관하여, 지역사회 유관기관 사이에서 행복키움지원단의 컨트롤타워로서의 역할에 정당성(legitimacy)의 문제를 제기하기까지 한다. 일반적으로 행복키움지원단과 공공기관 사이의 연계는 민간기관에 비하여 잘 되고 있으나 정신보건센터 및 보건의료기관간의 연계는 순조롭지 않은 것으로 분석되었다.

행복키움지원단과 유관기관 사이에 연계활동의 걸림돌은 개인적 차원과 조직적 차원으로 나누어 볼 수 있는데, 개인적 차원에서는 과도한 업무량으로 행정적 절차에 대한 부담과 상대기관의 전문인력 부족 등으로 효과가 미비하게 끝나버리는 경우가 빈번함을 원인으로 꼽고 있다. 반면에, 알콜 및 정신질환 대상자에 관한 전문인력 및 연계기관의 부재와 서비스 의뢰의 경우 대부분 공문을 통해서 이루어지고 있어 시간이 많이 소요되는 것이 조직적 차원에서 연계의 걸림돌로 분석되었다.

조직간 연계활동의 효율성을 높이는 방법으로는 각 기관이 제공하는 서비스에 대한 정확한 이해와 행정절차의 간소화를 현장의 실무자들은 대안으로 추천하였으며, 아울러 민관기관과의 지속적인 교류도 중요하다고 실무자들은 입을 모았다.

3. 행복키움지원단의 성과(평가) 및 발전방안

1) 행복키움지원단의 성과

본 연구의 서론에서 제시한 분석틀을 토대로 행복키움지원단 발족으로, 각 기관의 입장(중앙정부, 지방정부, 수요자. 유관기관)에서 기대되는 바를 얼마나 성취했는지 평가해 보면 아래의 표와 같다.

〈표 3〉 본 연구의 분석틀에 의거한 행복키움지원단의 성과분석

기관	기대 효과(에 대한 성과)
중앙정부	- 사회복지정책에 대한 국민의 체감도 향상 ? ○복합적인 욕구를 지닌 클라이언트에게 사례관리 수행으로 위기상황 호전 및 자립 및 문제 해결 능력이 향상됨 그러나 작년 연말 당진 장애인 부자의 자살, 서울 송파의 세 모녀의 죽음에서 나타나듯 저소득층의 복지 체감도 향상은 제한적인 것으로 분석됨 - 공공자원에 대한 효율적 관리 가능? ○ 공공・민간기관과의 연계로 일정정도 자원의 효율화에 도달함 - 공공 복지정책의 목표인 자립, 자활, 탈빈곤에 이르는 성과목표 달성의 동기부여? ○ 의존적인 사례관리 대상자를 일시적인 궁극적으로 자립, 자활, 탈빈곤에 이르게 하는 케이스가 많지는 않음
지자체	- 시간적·인력 측면의 한계로 수행하기 어려웠던 사례관리의 수행기반 마련? ○ 복지관에서는 이미 사례관리를 해 오고 있었지만 공공기관에서의 본격적인 사례관리의 역사는 행복키움지원단의 출범과 궤를 같이 한다. 몇몇 시군의 서비스연계팀에서 사례관리를 해왔다고는 그 폭과 전문성에서 미약함 - 복지“ 행정”업무의 간소화(전산기반)와 행정직의 역할수행 향상을 위해 전문성을 필요로 하는 서비스-기획-자원관리-연계를 및 사례관리에 대한 집중? ○2010년 사회복지통합관리망의 가동으로 복지행정의 간소화를 기대하였으나 현장에서 전산은 참고자료로만 활용되기에 의존할 수 있는 상황은 되지 못함. 사회복지통합관리망에 의존하는 업무시스템은 관리에 있어서 문제는 없으나 (사례관리사)의 권한이 한정되어 있어 정보수집에 어려움이 있음 ○개인적 수준에서, 현장은 과도한 업무량으로 행정적 절차에 대한 부담이 있고 구조적으로는 잡다한 사회복지 업무를 행복키움지원단에서 처리해야 하므로 사례관리에 집중할 수 없는 환경이 현실임

클라이언트	- 실시간 정보제공・연계・의뢰 체계를 통해 복지 정보에 대한 접근편의성 증대? ○사례관리의 첫 단계인 대상자발굴에서부터 읍면동의 과포화되기 때문에 클라이 언트의 접근편의성 증대는 제한적으로 평가됨. 그러나 급박한 위기상황에 처한 클라이언트에게 긴급지원제도 등의 복지혜택 제공 등은 매우 고무적임 - 이용가능한 서비스에 대하여 포괄적으로 상담받고, 서비스 이용 가능? ○행복키움지움단의 사례관리대상자는 자원의 연계를 통하여 이용가능한 서비스에 대하여 최소한의 검토가 가능함. 또한 복지욕구에 맞는 서비스를 이용할 수 있는 가능성이 증가되는 것이 사실임. 그럼에도 불구하고 자원의 부족으로 복지욕구에 맞는 서비스 이용이 필연적이지는 않음 - 단편적인 급여 수급이 아닌 사회복지 욕구의 체계적인 사정(assessment)에 따라 이용가능한 서비스에 대한 정보를 충분히 제공받고, 서비스 이용에 대한 협의, 선택? ○사례관리를 통하여 클라이언트의 문제가 다수의 실무자 및 전문가에 의하여 논의됨에 따라 급여 제공의 수준이 보다 포괄적일 수 있음. 자원이 허락된다면 이용가능한 서비스에 대한 정보를 충분히 제공받고, 서비스 이용에 대한 협의 및 선택할 수 있음
유관기관	- 민간기관 본연의 사례관리 강화를 위한 공공의 지원 확대, 공식적인 공공의 대상자 의뢰·연계를 통한 서비스 활성화? ○ 행복키움지원단의 발족으로 대상자 의뢰·연계를 통한 지원 확대가 가능해 짐. 그러나 적재적소의 서비스 제공은 여전히 어려움이 있음 - 공공・민간간 공식적 협력체계 구축으로 자원연계를 통한 정책성과 제고? ○ 전반적으로 공공기관이나 민간기관과의 협력체계는 구축됨. 복지부 업무지침 처럼 보건・복지・고용의 통합적 서비스 제공과는 거리가 있음. 시군에 따라 연계나 의뢰가 어려운 기관이 존재함

2) 행복키움지원단의 발전방안

연구의 결론부문에서는 충남도 행복키움지원단은 문제점을 진단하고 나름의 발전방안을 중장기 추진과제로 나누어 제시했다. 충남도 행복키움지원단의 문제점으로는 다음의 사항들이 열거되었다.

1) 민간기관 사례관리와 중복, 사례관리의 몰이해 그리고 행복키움지원단 홍보의 문제
2) 사례관리사의 신분안정
3) 사례관리 업무수행에 있어 업무매뉴얼의 부재
4) 정신의학적 문제에 정통한 전문인력의 부재
5) 자원의 부족의 부족으로 인한 서비스 연계의 문제
6) 적재적소에 타 기관간의 적절한 업무 협조가 되지 않음
7) 읍면동의 대상자의 발굴 및 초기 사례관리에서의 업무과중

문제점을 개선하기 위해서 충남도에서 추진 할 단기과제로는 아래의 항목들이 제시되었다.

1) 15개 시·군의 '행복키움지원단' 명칭 통일, 슬로건과 로고 제정
2) 도 차원의 주기적인 교육
3) 공공· 민간 협력기관의 지정과 민간인력 파견근무 방안 검토
4) 행복키움지원단의 팀장은 일반 행정직공무원이 아닌 사회복지직 공무원이 맡도록 해야 한다.
5) 읍면동에서 복지를 담당하는 사회복지공무원의 인센티브 제고 필요
6) 지역사회복지협의체와 행복키움지원단과의 유기적 협력체제 구축

충남도에서 추진 할 중·장기 과제로는 다음과 같다.

1) '충남복지재단' 의 발족을 통한 행복키움지원단의 컨설팅(슈퍼비젼) 기능강화
2) 사례관리 업무매뉴얼 제작
3) 민간자원의 활용과 복지위원의 역량 교육 강화
4) 사회복지센터의 설립

목 차

제1장 서 론 ····· 1

1. 연구의 필요성 및 목적 ····· 1
2. 연구내용 및 방법 ····· 2
   1) 연구내용 ····· 2
   2) 연구방법 ····· 3
   3) 연구의 범위 ····· 5
   4) 연구의 분석틀 ····· 5
   5) 연구의 체계 ····· 7

제2장 행복키움지원단의 추진배경과 현황 ····· 8

1. 추진배경 ····· 8
1) 중앙정부 희망복지지원단 출범배경과 충남도의 대응 ····· 8
2) 타 지역 희망복지지원단의 사례 : 경기도 무한돌봄센터 ····· 12
2. 행복키움지원단의 일반적 현황 ····· 14
   1) 맞춤형 사례관리(치유, 케어) ····· 15
   2) 복지 사각지대 해소(나눔, 돌봄) ····· 16
   3) 저소득층「자활·자립 일자리」지원 ····· 16
   4) 상시 상담채널 구축 ····· 17
3. 선행연구 검토 ····· 19

제3장 행복키움지원단의 실태조사 결과 ····· 21

제4장 행복키움지원단의 실태분석 ····· 28

1. 조직 및 인력 ····· 28
2. 업무(사업) ····· 31
3. 사례관리관련 사항 ····· 40
4. 연계관련 사항 ····· 43

제5장 행복키움지원단 성과(평가) 및 발전방안 ····· 51
1. 성과 ····· 51
2. 행복키움지원단의 문제점 ····· 54
3. 충남도 행복키움지원단의 발전방안 ····· 59
1) 충남도에서 추진 할 단기과제 ····· 59
2) 충남도에서 추진 할 중·장기 과제 ····· 62

제6장 결론 ····· 65

참 고 문 헌 ····· 67

<부록 1> 포커스그룹 인터뷰 설문지 ····· 69

<부록 2> 행복키움지원단 활성화 방안 설문조사지 ····· 75

표 목 차

<표 1> FGI 설문내용 ····· 3
<표 2> 행복키움지원단 출범이 가져오는 기대효과 ····· 7
<표 3> 공공 사례관리를 위한 주체별 역할 분담 ····· 10
<표 4> 1팀 운영 모델 예시 ····· 28
<표 5> 2팀 운영 모델 예시 ····· 29
<표 6> 5개 시군의 인력조직표 비교 ····· 30
<표 7> 통합사례관리사 교육에 대한 각 시군의 내용 ····· 39
<표 8> 모델간 특징 비교 ····· 46
<표 9> E시 행복키움지원단의 활동사례 ····· 48
<표 10> 5개 시·군의 비교 ····· 49
<표 11> 5개 시·군의 복지수요 인구 1000명당 및 1인당 복지비 대비 복지자원 분포 ····· 49
<표 12> 5개 시·군의 복지수요 인구 1000명당 복지수요 인구 분포 ····· 50
<표 13> 본 연구의 분석틀에 의거한 행복키움지원단의 성과분석 ····· 51
<표 14> 사회복지전달체계 원리에 의거한 5개 시군의 평가 ····· 53
<표 15> 행복키움지원단 문제점에 따른 개선방안 ····· 64

그 림 목 차

<그림 1> 연구체계 ····· 7
<그림 2> 희망복지지원단업무 수행체계도 ····· 11
<그림 3> 통합사례관리 시스템 ····· 12
<그림 4> 행복키움지원단의 운영체계 ····· 17
<그림 5> 과 업무분장 예시 ····· 29
<그림 6> 통합사례관리의 절차 ····· 40
<그림 7> 사례관리의 구성요소와 상호작용 ····· 41

제1장 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

한국사회는 1997년 외환위기 이후 사회복지지출은 물론 사회복지정책에 있어서도 양과 질적인 측면에서 이전에 겪지 못하였던 변화를 경험하고 있다. 또한 사회복지 전달체계에 관련한 정책도 예외는 아니며 최근에 여러 가지 정책 변화가 있었다. 즉, 시·군·구 복지전달체계의 개편, 사회복지통합정보망(행복e음)의 구축을 통한 복지담당 업무의 효율화 및 부정수급에 대한 관리·감독의 강화, 사회복지시설 및 사업에 대한 평가, 수요자 중심의 맞춤형 복지실현을 위하여 국민에게 찾아가는 서비스, 통합적인 서비스를 제공하기 위한 사례관리 등을 본격적으로 추진하고 있다(사회서비스 전달체계 분석 및 감사접근법, 감사원 감사연구원, 2012).

사회복지전달체계의 혁신의 맥락에서 이명박 정부는 2011년 7월 지자체 차원에서 '희망복지지원단' 설치 등을 통해 사회복지 공급의 통합성과 현장성을 강화하는 정책을 도입하기로 했다. 희망복지지원단의 설치는 지역 단위에서 수요자 중심의 사회복지서비스의 통합을 이루고자 하는 취지로 도입된 것으로 기존의 분절적 지원에서 벗어나 복지·보건·고용·교육 등 다양한 서비스를 통합적·맞춤형으로 연계·제공함으로써 대상 가구의 복합적 욕구에 효과적으로 대응하여 궁극적으로 국민들의 복지 체감도를 향상시키고자 하는 것이 주된 목표이다(보건복지부, 2013).

최근 서울 송파구에 세 모녀 자살 사건을 비롯하여 2013년 말에 있었던 당진시 송악읍에서 뇌병변 장애인 아들을 둔 아버지가 자신의 집에 불을 질러 동반 자살한 사건은 복지사각지대의 존재를 말해주는 단적인 사례이다. 당진의 비극은 장애인연금(월11만 6800원)이 이들 부자에게 돌아가는 복지혜택의 전부였고 송악읍사무소조차 이들 부자의 실상을 모를 정도로 무관심 속에 방치된 것이었다. 긴급제도지원 등의 혜택을 누릴 수 있었음에도 이 같은 비극이 발생함으로써 다시 한 번 일선 사회복지현장에서 사회복지행정의 문제점을 환기시키는 계기가 되었다.

2012년 이후 희망복지지원단의 전국적 설치에도 불구하고, 서울 송파 및 당진의 사례에서 보듯, 복지사각지대, 중복제공 및 누락 등 고질적인 전달체계의 문제점은 사회복지 현장에서 여전히 지속되고 있다.

행복키움지원단은 중앙정부에서 설치를 공표한 희망복지지원단의 충남도형으로, 2012년 4월 발족하여 충남도의 통합사례관리 기관으로서 지역사회 내 사회복지 전달체계 기능의 일부를 담당하고 있다. 올해로 행복키움지원단 사업이 3년차로 접어들었다. 행복키움지원단이 그 동안 일선 사회복지 현장에서 어떻게 작동하고 있는지 등에 대해 충남도 차원에서 연구가 필요한 시점이다. 따라서 현장의 실태와 이에 대한 분석을 바탕으로 행복키움지원단 운영에 대한 개선방안을 도출하고자 하는 것이 본 연구의 목적이다.

2. 연구내용 및 방법

1) 연구내용

본 연구는 전체 6장으로 구성되어 있으며, 제1장인 서론에서는 연구의 필요성 및 목적, 연구내용 및 방법, 연구의 범위, 분석틀 등을 제시함으로써 전체 연구방향을 제시하고자 하였다. 제2장에서는 행복키움지원단의 추진배경과 현황을 중앙정부 희망복지지원단 출범배경과 충남도의 대응을 중심으로 기술하였고 타 지역의 사례(경기도의 무한돌봄센터)를 언급하였다. 제3장에서는 행복키움지원단의 설문결과를 기술통계로 분석하여 사례관리 수행의 우선순위를 조사하였다. 제4장에서는 본 연구의 대상인 5개 시·군의 행복키움지원단 팀원을 대상으로 진행한 심층면접(FGI) 분석결과로, 조직 및 인력,업무(사업), 사례관리관련사항, 연계관련 사항로 분류하여 각 시·군의 행복키움지원단을 진단하여 보았다. 제5장에서는 행복키움지원단의 성과와 문제점에 따른 발전방안을 제시하였다. 심층면접과 설문조사의 결과분석을 토대로 충남도 행복키움지원단의 문제점에 따른 개선방안을 단기와 중·장기로 구분하여 제시하였다. 마지막 제 6장인 결론부문은 본 연구의 요약과 논의로 가름하였다.

2) 연구방법

본 연구의 연구방법은 문헌연구와 심층포커스그룹면접(FGI)그리고 설문조사로 구성되어 있다.

(1) 문헌연구

문헌연구는 행복키움지원단의 현황과 문제점을 파악하기 위해 전반적인 사례관리의 이론적 고찰을 검토하였고, 행복키움지원단을 이해하기 위해서는 기본적으로 가장 직접적인 영향을 미치는 중앙정부의 전달체계 상황의 이해가 필수적이므로 간략하게나마 지금까지의 사회복지전달체계를 개관하였다.

(2) 포커스 그룹인터뷰(FGI)

포커스그룹면접은 조사지역으로 선정된 5개 지역의 행복키움지원단 구성원을 대상으로 질적 연구(FGI)를 실시하였다(조사대상자는 대략 32명 정도임). 이는 행복키움지원단과 공공 사례관리에 대한 현황 및 실태를 확인하기 위한 것이다. 2014년 2-5월까지 5개 행복키운지원단의 팀원을 대상으로 반구조화된 질문지를 통해 사례관리 현황 및 개선방안에 관한 의견 등을 파악하였다.

〈표 1〉 FGI 설문내용

구 분	내 용
조직 및 인력 구성	· 행복키움지원단 조직 문제(팀별 업무분장) · 행복키움지원단 구성 형태(지원내역)
주요 업무	· 행복키움지원단 구성원의 주요 업무 (애로점, 사례관리대상자 발굴 등) · 관련 업무를 수행하기 위한 교육 정도와 양
연계의 정도	· 연계기관의 대상과 내용, 연계정도 · 네트워크 활성화 정도 질의 · 민·관 협력에 관한 질의
사례관리 절차와 내용	· 사례관리의 횟수와 내용 · 사례관리 이후의 모니터링 · 사례관리의 성과
행복키움지원단 평가 및 개선방향	· 행복키움지원단의 활동이 지역사회 여러기관에 미치는 성과에 의거하여 행복키움지원단 평가 · 행복키움지원단의 개선방향

○ 조사기간

- 2014년 2월～5월중에 FGI면접 및 설문조사가 수행

○ 방법

- 반구조화된 질문지 활용
- 5개 시·군을 대상으로 총 1회씩 전체적으로 총 5회의 FGI를 실시

○ 조사대상

- 5개 시·군 행복키움지원단 구성원(팀장, 사회복지전담공무원, 통합사례관리사) 및 읍면동 사회복지 공무원
- 시·군마다 다르지만 평균적으로 심층면접의 소요시간은 2시간 정도

(3) 설문조사

행복키움지원단 팀원을 대상으로 FGI의 보완으로 설문조사를 수행하였다. 설문내용은 사례관리의 특성과 사례관리 현황 및 인식에 대한 문항으로 구성되었다.

- 기간 : 2014.2월～5월
- 대상 : 5개 시·군의 행복키움지원단 팀원 및 읍면동 행복키움지원단 사회복지공무원 등 총32명
- 방법 : 구조화된 질문지 활용

○ 설문조사문항

- 사례관리 수행의 어려운 점
- 효과적인 사례관리를 위한 필요조건
- 업무중요도의 우선순위
- 읍면동 사회복지공무원의 업무빈도
- 타 기관과의 연계활동에서 서비스의 중복 및 누락을 피하기 위한 방법
- 지역사회연계를 위해 필요한 점
- 행복키움지원단과 읍면동과의 연계를 위해 필요한 점
- 도청 및 중앙정부로부터의 지원이 필요한 점

(4) 자료분석방법

- 심층면접은 종료 후 녹음된 내용 전체를 녹취한 후 녹취본을 조직과 인력, 주요업무, 사례관리의 절차와 내용, 연계의 정도, 행복키움지원단의 평가 등을 중심으로 분석
- 설문결과는 기술통계로 분석

3) 연구의 범위

본 연구는 충남도에 한정하여 도시와 농촌 및 도·농 지역으로 나누어 유형화하였다. 즉, 도시(C시, E시), 도농복합(K시), 농촌(A군, H군) 5개 시·군의 행복키움지원단이 본 연구의 대상이다. 지역사회 환경에 따라 자원의 양, 지역주민이 지니는 문제의 특수성, 통합사례관리사의 인원 등 여러 가지 변수에 따라 행복키움지원단의 활동도 달라진다. 도시지역으로 선정된 C시는 인구와 산업구조에서 충남의 거점도시로서의 역할을 충분히 수행하고 있고, E시는 민간주도형 모델로서 타 시·군의 벤치마킹의 대상이며, 농촌인 A군과 H군은 각각 초고령화 지역으로 사례관리 대상자의 면면이 타 지역과 뚜렷이 구분되었다. 도농복합지역은 K시는 도시와 농촌의 성격을 아우르기 때문에 본 연구의 대상으로 선정하였다.

4) 연구의 분석틀

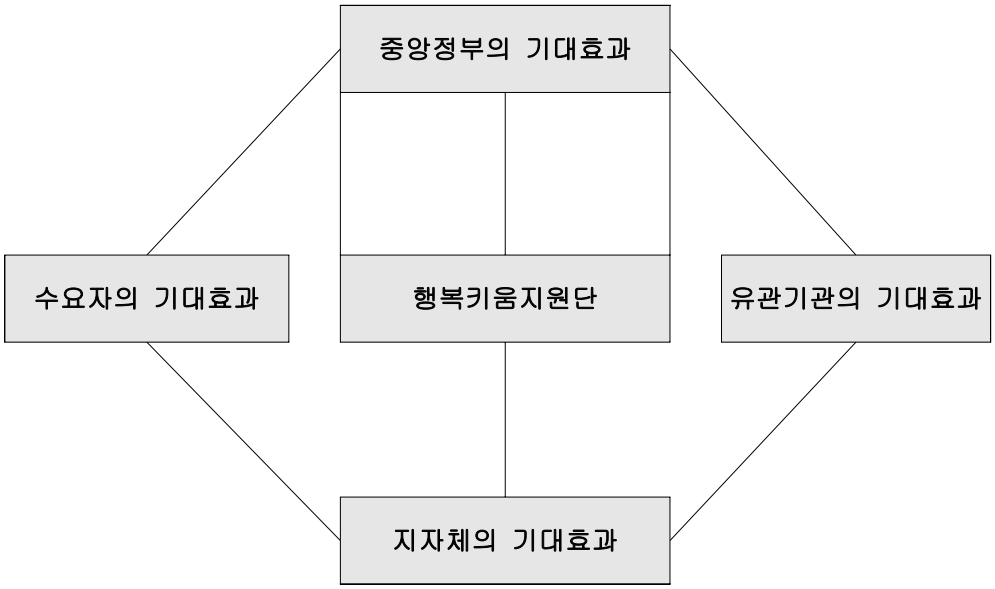
본 연구는 일선사회복지현장에서 움직이는 행복키움지원단의 현황과 실태를 5개 항목으로 분류하여(조직 및 인력, 주요 업무, 사례관리 절차와 내용,연계의 정도 행복키움지원단의 평가)사회복지와 관련된 여러 행위자들이 행복키움지원단의 활동으로 기대되는 효과를 중심으로 분석하였다(류명석 외, 2008).

먼저, 중앙정부 입장에서는 행복키움지원단의 출범으로 국민들의 사회복지정책에 대한 체감도를 향상시키고 사회복지 자원에 대한 효율적 관리가 가능하게 되었다. 뿐만 아니라, 궁극적으로는 복지정책의 목표인 의존적인 클라이언트로 하여금 자립, 자활, 탈빈곤에 이르도록 동기를 부여하는 데 기여할 수 있다. 지자체 입장에서는 민간복지관이 수행하던 사례관리 업무를 공공기관이

병행함으로써 공공영역에서 시간 및 인력 측면의 한계로 수행하기 어려웠던 사례관리의 수행기반 마련 할 수 있고, 공공·민간간 공식적 협력체계 구축으로 자원연계를 통하여 복지사각지대를 해소할 수 있다. 게다가, 2010년 사회복지 통합관리망의 도입과 함께 복지행정업무의 간소화(전산기반)가 가능해졌고 통합사례관리사의 채용으로 자원관리 및 연계를 통해 사례관리에 집중할 수 있는 환경이 만들어졌다.

지역사회 유관기관은 민간기관 본연의 사례관리를 강화할 수 있도록 공공의 지원이 확대되고 공공기관과 대상자 연계 및 의뢰를 통해 서비스제공을 활성활 할 수 있다. 또한 공공·민간간 공식적 협력체계 구축으로 자원연계를 통한 사례관리 효과가 극대화 될 수 있다.

마지막으로 사회복지클라이언트에게는 행복키움지원단의 활동으로 실시간 정보제공으로 복지 자원에 대한 접근 편의성이 증대되고 이용 가능한 서비스에 대하여 포괄적으로 상담 받을 수 있다. 게다가, 복지욕구에 맞는 서비스 이용이 가능하고 단편적인 급여 수급이 아닌, 사회복지 욕구의 체계적인 사정에 따라 이용 가능한 서비스에 대한 정보를 제공받고 서비스에 대한 논의 및 선택을 할 수 있다.

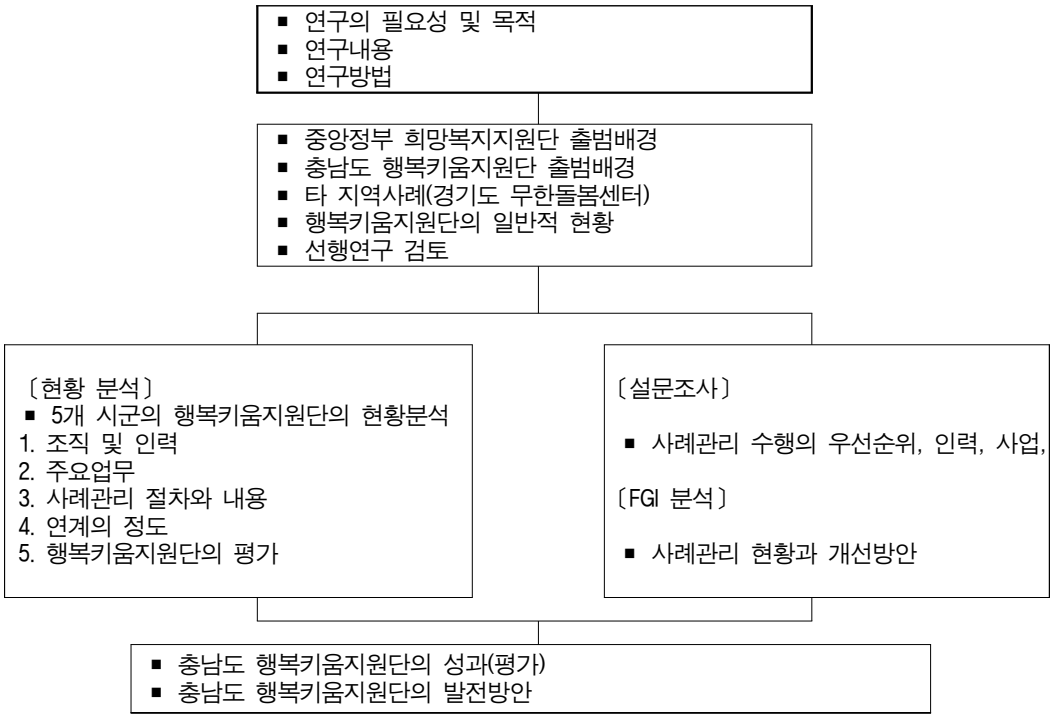


〈표 2〉 행복키움지원단 출범이 가져오는 기대효과

기관	기대 효과
중앙정부	- 사회복지정책에 대한 국민의 체감도 향상 - 공공자원에 대한 효율적 관리 가능 - 공공 복지정책의 목표인 자립, 자활, 탈빈곤에 이르는 성과목표 달성의 동기부여
지자체	- 시간적·인력 측면의 한계로 수행하기 어려웠던 사례관리의 수행기반 마련 - 복지“ 행정”업무의 간소화(전산기반)와 행정직의 역할수행 향상을 위해 전문성을 필요로 하는 서비스-기획-자원관리-연계를 및 사례관리에 대한 집중
클라이언트	- 실시간 정보제공・연계・의뢰 체계를 통해 복지 정보에 대한 접근편의성 증대 - 이용가능한 서비스에 대하여 포괄적으로 상담받고, 복지요구에 맞는 서비스 이용 가능 - 단편적인 급여 수급이 아닌 사회복지 욕구의 체계적인 사정(assessment)에 따라 이용 가능한 서비스에 대한 정보를 충분히 제공받고, 서비스 이용에 대한 논의, 선택
유관기관	- 민간기관 본연의 사례관리 강화를 위한 공공의 지원 확대, 공식적인 공공의 대상자 의뢰·연계를 통한 서비스 활성화 - 공공・민간간 공식적 협력체계 구축으로 자원연계를 통한 정책성과 제고

5) 연구의 체계

〈그림 1〉 연구체계



제2장 행복키움지원단의 추진배경과 현황

1. 추진배경

1) 중앙정부 희망복지지원단 출범배경과 충남도의 대응

전달체계는 정책 혹은 제도가 집행되어 그 목적에 따라 대상자·수요자에게 전달되는 과정, 흐름을 포함한 관련 조직들간의 연계, 공급자와 수요자간의 조직적 연결로서 이해할 수 있다(Gilbert, Neil and Terrell, Paul, 2007). 우리나라는 사회보험제도를 집행할 별도의 기구를 설치하고 공공보건은 보건소를 지방 직속기관으로 두어 별도의 전달체계를 구축한 반면 공공부조와 사회복지서비스의 집행은 지자체에 위임해 왔고 사회복지 전문요원제도를 시행하여(1987), 일반지방직으로 전환한 이후(1999년), 공공전달체계의 틀을 전면적으로 개편한 적은 없다. 2006년 시군구 주민생활지원 기능 강화를 위한 시군구-읍면동 기구의 재구조화는 공공전달체계의 전국적 변화를 시도한 첫 번째 중앙정부 정책이었다. 보건복지사무소 시범사업(1995.7～1999.12), 사회복지사무소 시범사업(2004.7～2006.6)이 실시되었으나, 9개 시범지역 중 광주남구가 유일하게 시범사업 모형으로 개편되었다.

사회복지업무의 집행을 담당하고 있는 지방자치단체의 업무는 그 성격에 따라 크게 기획기능과 대민서비스 기능으로 구분할 수 있다. 시군구에서는 사업기획 및 관리, 자원발굴 및 관리를 담당하고 있으며, 2006년 주민생활지원개편에 따라 통합조사팀, 서비스연계팀이 신설되었으며, 대상자에 대한 밀접한 접촉이 필요한 조사(자산조사, 생활실태조사, 서비스욕구파악)를 시군구에서 담당하게 되었다. 또한 읍면동으로 이루어지는 서비스 제공에 대한 자원연계 지원은 서비스연계팀에서 담당하도록 하였다. 읍면동에서는 지자체 집행업무 가운데 직접 주민을 대면하는 대부분의 서비스의 접수, 상담, 서비스연계 제공, 대상자 사후관리(확인조사를 통한 급여변동 확인, 중점관리대상의 사례관리 실시)를 담당하였다. 이 밖에 사회복지와 관련하여 시달되는 각종 정책대상 및 공급기관 실태 조사를 수행해 왔다. 노무현 정부는 2006년 7월부터 '주민생활지원서비스 행정 개편'을 추진하였고, 시군구-읍면동 '주민생활지원서

비스'의 개념을 도입하여 다음과 같은 지자체 기능 개편을 추진하였다.

- 사회복지직 공무원 1,830명 신규배치 추진(2005)
- '긴급복지지원법' 제정(2005)
- '희망의 전화 129 보건복지콜센터' 설치 운영(2005)
- 시군구에 '지역사회복지협의체' 구성(2005.7)

주민생활지원의 개념으로 협의의 사회복지서비스를 넘어서는 통합적 공공서비스 중심의 지방행정 기능개편을 시도하였으나, 정착과정에서는 어려움이 발생하였다. 대부분의 지자체는 급격하게 확대된 복지재정, 사회정책분야의 업무확대에 대응하는 자체적인 혁신 노력이 없었고, 중앙정부 정책 방향에 따라 단기간적인 개편을 추진하였으나 지역별 여건을 감안한 설계 및 준비가 미흡했다.

지난 10년간 중앙정부의 주도하에 이루어진 사회복지서비스 전달체계 효율화 노력은 2012년 전국 시군구에 설치된 '희망복지지원단'의 출범으로 이어졌다.

'희망복지지원단'은 개별 민간복지관에서 수행하던 사례관리를 처음으로 공공기관 주도로 전환하여 지역사회 자원의 효율적 활용과 민·관 협력을 도모한 것이다. 여기서 사례관리란 '장기적이고 복합적인 문제를 가진 클라이언트를 대상으로 사례관리자가 오랜 기간 동안 책임지고 필요로 하는 서비스들을 다양한 원천으로부터 동원하여 연결하고 모니터링하는 활동'으로 정의할 수 있다(권진숙·박지영, 2008).

민간서비스기관에서 수행하던 사례관리는 병행하되 희망복지지원단사업을 통하여 공공기관들의 지원과 협력, 지역기반의 연계체계의 구축을 통해 개별 민간기관들의 사례관리 활성화가 이루어지도록 하는 것이 보건복지부의 정책목표였다. 희망복지지원단을 중심으로 한 사례관리 활성화는 공공정책 대상자에 대한 지자체 내부의 전반적인 관리강화의 과정 속에서 전문적인 사정, 서비스, 관리가 필요한 사례에 대한 민간전문관리가 병행되도록 하는 것이다. '희망복지지원단'의 공공사례관리는 희망복지지원단 및 읍면동의 사회복지 공무원과 민간서비스 기관이 주체가 된다.

〈표 3〉 공공 사례관리를 위한 주체별 역할 분담

<table>
<tr><th colspan="2">주 체</th><th colspan="2">역 할</th></tr>
<tr><td rowspan="2">공공</td><td>읍면동</td><td colspan="2">· 대상자 발굴 및 선정
· 대상자 유형 분류</td></tr>
<tr><td>희망복지 지원단</td><td>· 통합사례관리
· 지역 공공·민간자원 관리,
· 긴급복지,
· 개별 사례관리 사업 및 방문형 서비스사업
· 민관기관 연계 · 협력체계 구축,
· 읍 · 면 · 동 주민센터의 복지업무 지도감독
· 통합사례관리를 통해 차상위 계층의 빈곤전락을 예방하고, 자활대상자 등에 대한 탈빈곤 지원</td><td>· 정보의 통합 및 배분
· 부족한 자원 확충 및 예산지원
· 지역 내 취약계층에 대한 전체적인 사례관리
· 민간과의 협력관계 형성</td></tr>
<tr><td colspan="2">민 간</td><td colspan="2">· 통합정보 구축에 적극 참여 및 정보 활용
· 지역사회 공동과제에 대한 관심과 지역사회복지협의체 활동에 적극참여
· 전문적 개입이 필요한 사례관리 대상자에 대한 공동 사례관리 담당
· 담당영역이 전문서비스 확충 및 지역 내 사회복지기관의 유대강화</td></tr>
</table>

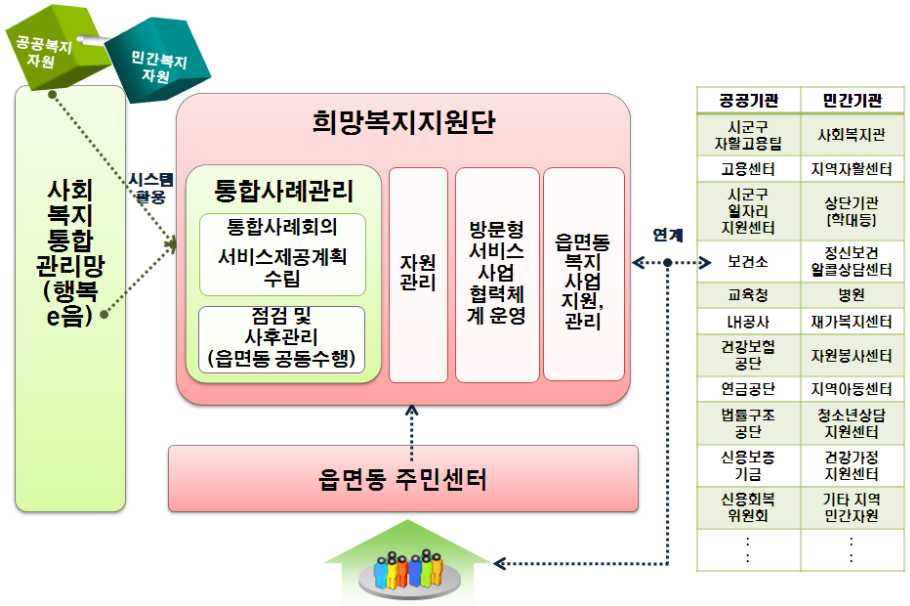
국민기초생활보장수급자를 비롯한 저소득 공공급여 수급자의 발굴, 조사, 급여의 과정뿐만 아니라, 그 동안 상대적으로 미진했던 사후관리(생활실태, 변동사항 파악)가 충실히 이루어지도록 하는 것 또한 희망복지지원단의 탄생이유이다. 이는 단순한 현금급여뿐만 아니라 필요한 복지서비스 욕구에 대한 대응을 통해 적절한 보호, 자립·자활, 탈 빈곤으로 이어지는 사회복지서비스의 궁극적 목표를 달성하고자 하는 것이다.

‘보건복지사무소 시범사업’, ‘사회복지서비스 시범사업’, '주민생활개편' 등 지난 수 년 간 중앙정부의 주도하에 이루어진 사회복지서비스 전달체계 효율화 노력은 2012년 전국 시군구에 설치된 ‘희망복지지원단’의 출범까지 이어졌으며, 희망복지지원단은 지역단위 맞춤형 서비스 제공체계의 콘트롤타워 기능을 수행하며 다음과 같은 기능을 수행한다.

1) 통합사례관리
2) 지역 공공·민간자원 관리
3) 긴급복지

4) 개별 사례관리 사업 및 방문형서비스사업
5) 민관기관 연계·협력체계 구축
6) 읍·면·동 주민센터의 복지업무 지도감독
7) 통합사례관리를 통해 차상위 계층의 빈곤전락을 예방하고, 자활대상자 등에 대한 탈빈곤 지원

〈그림 2〉 희망복지지원단업무 수행체계도



① 복합적인 욕구를 가진 사례관리대상자 의뢰 **(주민센터→희망복지지원단)**

② **(희망복지지원단)** 심층욕구조사, 통합사례관리회의 실시 및 종합서비스제공계획 수립, 모니터링

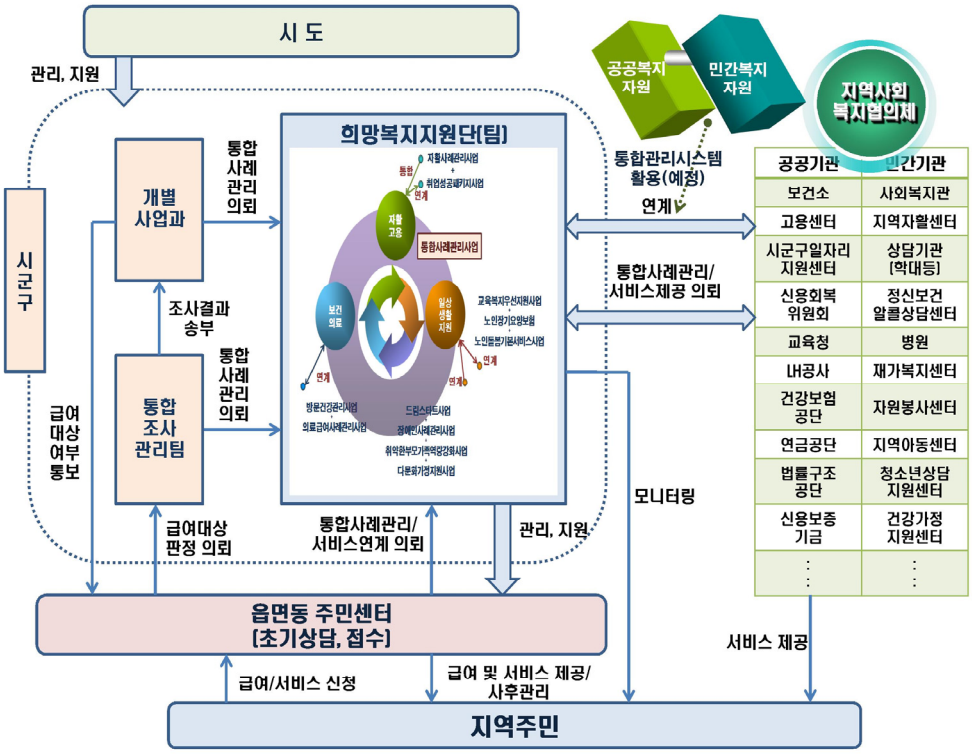
* 읍·면·동 주민센터와 방문형서비스 체계화 등을 통한 사후관리지원체계 연계협력

③ **(민관협력)** 지역사회복지협의체를 중심으로 공공 및 민간 협력 강화를 통한 지역단위 통합서비 제공체계 구축

④ **(시스템)** 사회복지통합관리망(행복e음), 복지자원관리시스템을 통한 대상자 통합관리

자료: 보건복지부(2012). 희망복지지원단 업무안내. p.8

〈그림 3〉 통합사례관리 시스템



자료: 보건복지부(2012). 희망복지지원단 업무안내. p.9.

2) 타 지역 희망복지지원단의 사례 : 경기도 무한돌봄센터

중앙정부의 희망복지지원단을 광역도 차원에서 지역현실에 맞게 독창적으로 정착시킨 사례로는 경기도의 무한돌봄센터를 들 수 있다. 희망복지지원단이 발족되기 이전인 2008년 10월부터 경기도는 저소득층이나 경기 침체 등으로 갑작스럽게 위기에 빠진 가정을 대상으로 생계비와 교육비, 의료비 등을 맞춤 지원하는 무한돌봄사업을 시행하고 있으며 2009년에는 무한돌봄사업을 통해 2만 8326가구에 356억원을 지원했다.

2008년 10월, 남양주에서 처음으로 개소한 경기도 무한돌봄센터는 2012년 수원시 무한돌봄센터가 출범하면서 경기도내 31개 시·군 모두에 무한 돌봄센터가 설치되어 있다. 인력측면에서 보면, 시·군 민간 복지전문가 2명, 시·군별

1~8개에 이르는 네트워크팀 설치와 인력배치가 진행되었다. 2012년 보건복지부의 희망복지지원단 도입이후에도 경기도는 희망복지지원단이라는 명칭 대신에 '무한돌봄센터'라는 명칭을 그대로 활용할 정도로 위기가정사례관리와 관련하여 무한돌봄센터가 일정부분의 역할을 담당하고 있다.

2012년, 경기복지재단에서는 무한돌봄센터의 성과를 사회복지전달체계 4가지 원리에 의해 평가하는 연구를 수행하였다(성은미 외, 경기도 무한돌봄센터 효과성 검증연구, 2012). 즉, 통합성, 효율성, 적절성, 전문성에 집중해서 무한돌봄센터의 실행구조와 성과측면의 효과를 분석한 연구이다.

첫째, 통합성 측면에서는 서비스 이용자는 지역사회 자원이 허락하는 한 욕구에 기초해 다양한 영역의 서비스를 통합적으로 제공받고 있다고 평가되었다. 둘째, 효율성측면에서는 무한돌봄센터 도입 이후 업무처리 속도가 개선되었고 전반적으로 무한돌봄센터를 통해 업무수행방식이 효율화된 것으로 평가되었다. 셋째, 적절성 측면에서는 무한돌봄센터는 대상자의 욕구에 기초한 서비스를 제공하고 있다고 평가되고 있다. 즉, 무한돌봄센터 대상자 욕구 및 서비스제공 일치율이 평균 60%로 나타나 비교적 높은 일치율을 보이고 있다. 넷째, 전문성측면에서는 무한돌봄센터 종사자들은 무한돌봄센터를 통해 대상자에게 전문적 서비스를 제공할뿐만 아니라 스스로의 전문적 역량도 성장했다고 평가되었다. 사회복지전달체계 4가지 원리이외에도 무한돌봄센터의 핵심업무라 할 수 있는 사례관리의 성과와 관련해서는 상황호전으로 인한 종결이 67.9%로 높게 나타났으며 또한 사례관리 대상자들도 서비스 이용 후 문제가 해결되었다는 응답이 94.7%로 사례관리자와 사례관리 대상자가 느끼는 효과성이 비교적 일치하는 것으로 평가되었다.

상기와같은 주목할말한 성과에도 불구하고 무한돌봄센터는 개선되어야 할 점들 역시 연구분석결과 드러났다. 통합성 측면에서 무한돌봄센터는 내부조직 구성원간의 소통구조를 내실화하고 채널을 다양화하는 노력이 필요한 것으로 분석되었다. 효율성측면에서는 과도한 행정업무, 업무중복문제가 일정정도 존재하는 것으로 드러났다. 또한 지역사회의 형평적인 자원배분과 복지자원이 특정기관에 집중되는 등의 현상이 문제점으로 지적되었다. 적절성측면에서는 센터의 인력이 부족하거나 일단 배치된 인력이 자주 변화되는 과정에서 자원개발, 사례관리, 네트워킹 업무가 적절하게 진행되지 못할 가능성이 제기되었다. 전문성측면에서는 전문성을 갖춘 인재의 영입과 이들이 지속적으로 업무

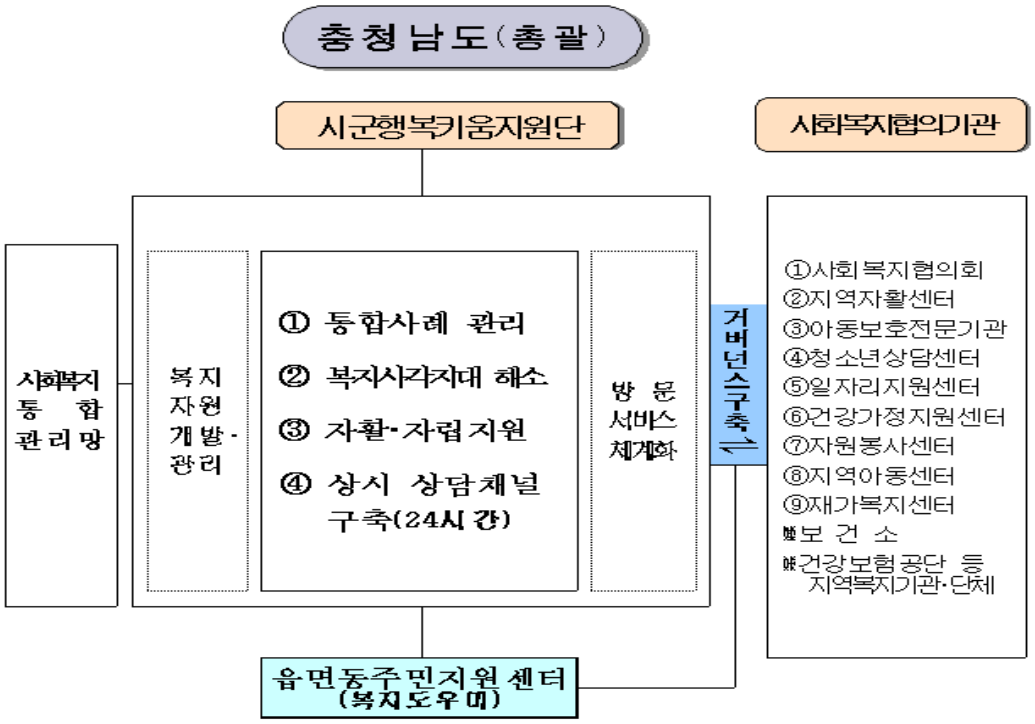
를 수행할 수 있도록 하는 제도적 장치의 구축이 개선점으로 분석되었다. 이 같은 문제점에도 불구하고 경기도 무한돌봄센터는 전국적으로 출범한 희망복지지원단의 경기도형으로서 그 독창성이 충분히 발현되고 있다고 사료된다. 희망복지지원단을 지역의 상황에 맞게 재구성한 경기도의 사례는 충남도 행복키움지원단에 시사 하는 바가 크다 하겠다.

2. 행복키움지원단의 일반적 현황

충남도에서는 보건복지부의 희망복지지원단을 충남도 현실에 맞게 2012년 4월 이후, '행복키움지원단'이라는 명칭으로 출범시켰다(현재 15개 '행복키움지원단이 존재하고, 시·군·구 별로 5～10명으로 팀이 구성됨: 6급계장이 팀장, 사회복지전담공무원, 통합사례관리사 등으로 구성). 희망복지지원단' 의 충남도형인 '행복키움지원단'은 '행복' 이라는 민선 5기 도정이념과 보살펴 성숙시킴을 의미하는 '키움'의 합성어로, 다음과 같은 방향성을 정립하고 있다.

1) 융·복합화 : 희망복지지원단에 민선5기 공약사항 이념을 접목, 새로운 모델 창출
2) 거버넌스 구축 : 행정과 민간복지단체와 협력 네트워크 구축을 통한 민간조직 참여 활성화
3) 조직·기능 확대 : 충청남도의 계획된 일정에 맞추어 사회복지공무원 충원
4) 역할재정립 : 민·관·유관기관 교육 및 합동 워크숍 등 개최, 계층별 역할 재정립

한편, 행복키움지원단의 체계는 다음과 같다.



자료: 복지전달시스템 개선을 위한 「행복키움지원단」구축·운영계획 p.3, 2012 충청남도

행복키움지원단이 지역사회에서 수행하는 세부적인 기능은 무수히 많으나 충남도에서는 행복키움지원단의 역할을 크게 4 가지로 설정하였다. 즉, 맞춤형 사례관리, 복지 사각지대 해소, 저소득층 「자활·자립 일자리」 지원, 상시 상담채널 구축이 바로 그것이다.

1) 맞춤형 사례관리(치유, 케어)

○ 대 상 : 가족해체(위기가정), 경제적 기능상실 가구 등
장기적·복합적 문제를 지닌 취약계층

○ 지 원

- 사례관리사가 상시 모니터링을 실시하여 문제 완전 해소
- 개별·통합사례회의 정례개최, 복지자원의 효율적 연계·배분

○ 기존 사례관리와 차이점

[기 존] – 각 사례관리사별 개별관리, 현장성 부족, 통합관리 부실

[개 선] – 지역 내 복지자원과 연계, 다양한 복지서비스 복합 제공

2) 복지 사각지대 해소(나눔, 돌봄)

○ 대 상 : 다양한 시책추진에도 늘 그늘지고 소외된 모든 이웃

– 수급자, 차상위 + 비수급 저소득계층 등 취약계층 총망라

○ 대상자 발굴

– 가족이 있어도 실제 지원을 받지 못하는 제도권 밖의 소외된 지역주민

– 주민등록 말소자, 주거가 일정치 않은 비정형 취약계층

– 이외 표출되지 않는 유형 포함(우울증, 자살위험 등)

○ 발굴 대상자 지원

– 시군 직접 지원 또는 민간 후원단체「자립 후견인」연계

– 주거가 일정치 않은 자는 실제 거주 시군에서 보호

– 생활보장위원회 적극 활용, 능동적 보호·지원 확대 실시

⇨ 사회적 문제·비용 줄이면서, 이웃간 끈끈한 情, 복지공동체 기능 회복을 회복하는 것이다.

3) 저소득층「자활·자립 일자리」지원

○ 대 상 : 조건부수급자, 자활급여특례자, 일반수급자 및 차상위자 중 근로희망자

○ 지원내용

ⅰ) 자활기관 간 협력체계 강화

– 자활기관 협의체·네트워크 활성화, 기관 간 엇박자 조율

ⅱ) 지역자활센터 운영 활력화

– 맞춤형 취업지원 프로그램·직업훈련 내실화, 건전한 사회인으로 견인

ⅲ) 제도권 밖 저소득층의 자활 사각지대 해소 노력

– 기존 관리대상(수급자·차상위) 중심에서 범위 점진 확대

– 지역복지 자원과 연계, 차상위 이상 어려운 계층 일자리 지원

⇨ 비수급 대상자가 수급자로 전락되지 않도록 예방적차원의 자활지원 노력 병행하는 것이다.

4) 상시 상담채널 구축

○ 상담채널 :「희망의 전화 129(보건복지부 전국망)」

○ 설치장소 : 시군 행복키움지원단 내

○ 상담인원 : 사회복지통합서비스 전문요원 53명, ※ 시군별로 운영되는 기존조직 활용

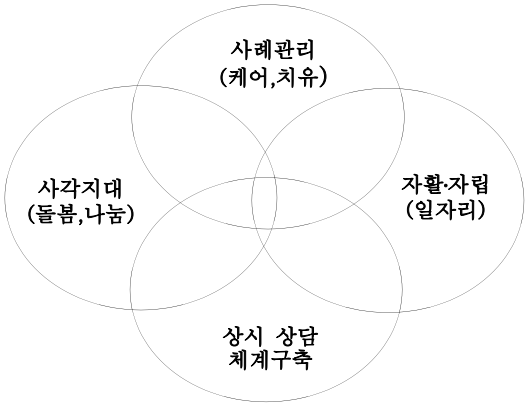
○ 운영체계 : 365일 24시간 운영

– 상담전문요원은 상담시스템에 상시 로그인 상태 유지

– 상담한 민원에 대하여 즉시 관련부서, 기관·단체에 통보

– 통보된 사항에 수시 확인하여 실행여부 확인 등

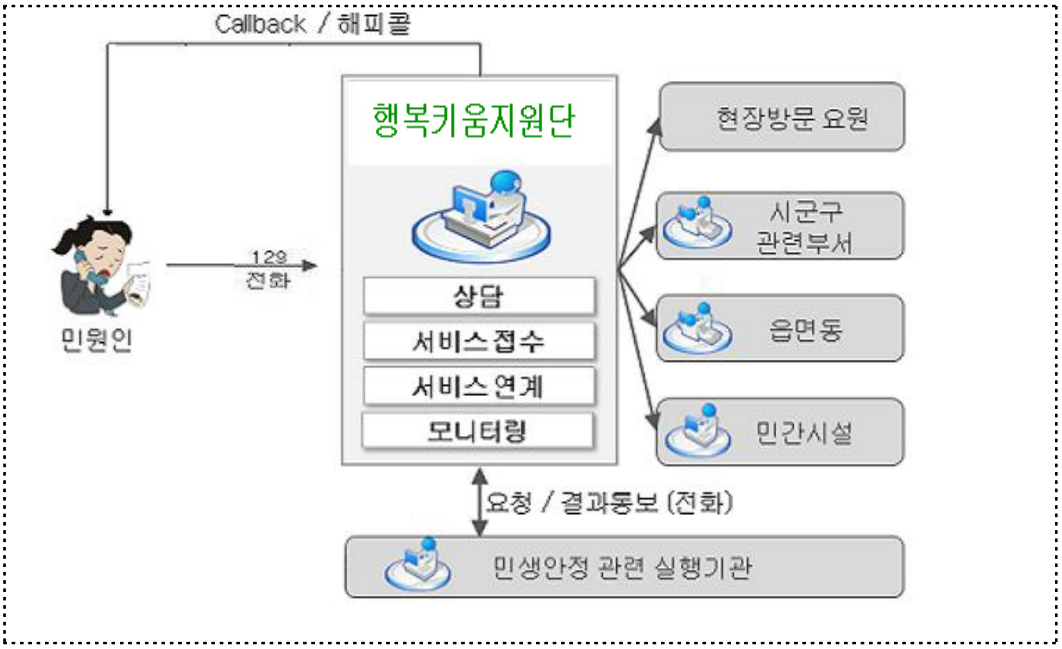
⇨ 시스템에 의거 사례발굴에서 상담, 지원, 사후관리까지 통합 지원한다는 것이 기존 사례관리와 차이점이다.



⇨ 행정+민간+유관기관·단체 등 3개축 중심으로「거버넌스 협력체계」구축, 체감복지 실현

※「공공부조」+「사랑·나눔 문화」⇨「지역사회안전망」확충

〈그림 4〉 행복키움지원단의 운영체계



자료 : 복지전달시스템 개선을 위한 「행복키움지원단」구축·운영계획 p4~p.7, 2012, 충청남도

< 통합사례관리를 통한 서비스 제공·연계사례 >

❖ **대상자 상황 : 2인 모자가정**

- 母 : 관절뼈 조각난 상태로 방치, 지체장애 4급
- 아 들 : 기관지 질환, 신용불량자로 채무가 많은 상황
- 주거환경 : 비닐하우스를 개조하여 거주

❖ **이전까지)** 주민자치센터를 통해 기초수급, 장애인 연금 등 기존의 단편적인 복지서비스 제공에 한정

❖ **행복키움지원단이후)** 행복키움지원단의 통합관리를 통해 지역사회내 민간자원과 연계, 위기가구의 복합적·다층적 욕구에 대한 대응

❶ **건강**- 대상자 팔·기관지 질환치료, 장애판정지원

❷ **경제**- 후원물품 지원(지역자원연계), 신용회복지원(신용회복위원회)

❸ **취업**- 아들의 취업을 위한 교육지원(고용센터)

❹ **주택**- LH공사연계, 전세매입임대주택 지원(행복키움지원단), 주거지 이사지원(행복키움지원단, 지역자원 연계)

자료 : 복지전달시스템 개선을 위한 「행복키움지원단」구축·운영계획 p5, 2012, 충청남도

3. 선행연구 검토

사회복지 전달체계는 사회복지행정의 고질적인 문제로 지금까지 많은 연구가 수행되어 왔다. 대표적인 사회복지 전달체계에 관한 연구인 '공공복지행정체계의 개편과 과제'(2005)와 '사회복지전달체계 개편의 성과발전방향'(2012)에서 강혜규는 전달체계를 중심으로 한국의 사회복지행정을 잘 천착하고 있다. 이 밖에도 류명석(2008)과 박경숙(2012)의 연구가 주목을 받고 있다. 그러나 이들의 연구는 중앙정부 차원 또는 서울시 차원의 사회복지전달체계 개선에 비교적 한정되어 있다.

'희망복지지원단' 또는 광역자치단체를 대상으로는 경기도의 무한돌봄센터를 연구주제로 경기복지재단에서 수행한 일련의 연구를 필두로 다음의 연구가 있다.

- '무한돌봄종합복지센터 시범사업모형개발연구(2012)',
- '경기도 무한돌봄센터 효과성 검증 연구' (2012),
- '2013년 무한돌봄사업 발전방안 연구'(2012)
- '대전시 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구(대전복지재단, 2012.1)
- '경상북도 희망복지지원단 발전방안 연구'(경북행복재단, 2013.5)

상기의 선행연구검토에서도 알 수 있듯, 희망복지지원단으로만 연구대상이 한정된 논문이나 연구보고서가 최근 들어 하나 둘씩 발간되고 있다. 출범한지 3년째가 되는 희망복지지원단의 일선 사회복지 현장에서 어떤 성과를 거두고 있고 어떠한 문제가 있는지, 매우 시의적절한 연구성과라고 아니 할 수 없다.

충남도의 '행복키움지원단'에 관한 부분적 연구로는 다음의 연구가 있다.

- 충남지역사회복지협의체와 행복키움지원단 역할에 대한 의식 조사(충청남도여성개발원, 2012.9)
- 충남 통합사례관리사 업무분석 및 정책개선 방안(충청남도여성개발원, 2013)

선행연구와의 차별성은 다음과 같다. 지금까지 희망복지지원단을 대상으로

한 선행연구들은 통합성, 효율성, 적절성, 전문성의 4가지 전달체계 원리를 분석틀로 설정하여 연구를 진행하였다(경기복지재단2012, 경북행복재단,2013). 즉 희망복지지원단을 사회복지전달체계의 일부로 파악하여 그 현황과 성과를 측정한 연구들이다. 그러나 사회복지와 관련된 여러 행위자들(중앙정부, 지자체, 클라이언트, 유관기관)이 행복키움지원단의 출범으로 기대되는 효과를 중심으로 분석한 본 연구는 사회복지정책의 집행따른에 따른 일선현장에서의 진화를 연구의 분석틀로 선정하였다.

제3장 행복키움지원단의 실태조사 결과

제3장에서는 5개시·군 행복키움지원단 구성원을 대상으로 수행한 설문결과를 기술통계로 분석하여 사례관리 수행의 우선순위를 조사하였다. 설문조사 내용은, 사례관리 수행이 어려운 이유, 효과적인 사례관리를 위해 필요한 조건, 업무중요도의 우선순위, 읍면동의 업무빈도, 서비스의 중복 및 누락을 피하기 위한 방법, 지역사회연계를 위해 필요한 사항, 시군구 읍면동과 연계활동, 행복키움지원단 활성화를 위한 필요한 지원내역 등, 8개항목으로 구조화하였다.

1) 사례관리 수행이 어려운 이유

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
시간부족(업무과중)	2	4.9	6.3
사례관리 대상자 수가 많음	2	4.9	6.3
복잡한 행정절차 및 서류작업	9	22.0	28.1
사례관리 교육부족	1	2.4	3.1
사례관리 전문지식 기술부족	3	7.3	9.4
사례관리에 관한 체계적인 업무지침이 부족	5	12.2	15.6
지역사회 인적 물적 자원부족	16	39.0	50.0
상급자의 사례관리에 대한 이해부족	2	4.9	6.3
기타	1	2.4	3.1
합계	41	100.0	128.1

사례관리 수행이 어려운 이유는 ‘지역사회 인적 물적 자원부족‘이 압도적으로 분석되었다. 다음은 복잡한 행절절차 및 서류작업이 사례관리 수행의 어려운 이유로 분석되었다. 이는 사례관리 과정에 있어서 복잡한 행정절차 및 서류작업과 더불어 연계 및 지원이 가능한 자원의 부족의 중요한 사례관리의 장애요인이 되고 있음을 반영하는 것이다.

2) 효과적인 사례관리를 위해 필요한 조건

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
인력충원(양적증가)	6	13.0	18.8
팀원의 신분보장	8	17.4	25.0
전문인력(질적증가)	6	13.0	18.8
교육	4	8.7	12.5
매뉴얼	3	6.5	9.4
민관간의 정보공유	8	17.4	25.0
지역사회증진	6	13.0	18.8
상급자의 이해증진	3	6.5	9.4
기타	2	4.3	6.3
합계	46	100.0	143.8

효과적인 사례관리를 위해 필요한 조건으로는 '팀원의 신분보장' 및 '민관간의 정보공유'가 우선순위를 차지하였다. 따라서 대상자의 서비스 질에 직접적으로 영향을 미치는 통합사례관리사의 신분보장이 필요하고 민관간의 정보공유 등 지역사회 유관기관과의 소통은 다른 설문에서도 우선순위를 점하고 있어 행복키움 커뮤니티 등 소통공간이 필요함을 알 수 있다.

3) 행복키움지원단 업무중요도의 우선순위

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
초기상담	7	16.7	22.6
사례관리 발굴	1	2.4	3.2
기관 내 서비스 연계	5	11.9	16.1
기관 내 물적 자원 제공	2	4.8	6.5
외부 서비스 연계	3	7.1	9.7
외부 물적 자원 연계	1	2.4	3.2
지역사회 연계 및 자원개발	16	38.1	51.6
복지사각지대 발굴	5	11.9	16.1
기타	2	4.8	6.5
합계	42	100.0	135.5

행복키움지원단의 업무 중 업무중요도의 우선순위는 '지역사회 연계 및 자원개발' > 초기상담 >복지사각지대 발굴 및 기관 내 서비스 연계 순으로 나타났다,

4) 읍면동 행복키움지원단의 업무빈도

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
사례관리 발굴	7	18.4	25.0
초기상담	9	23.7	32.1
방문모니터 상담	10	26.3	35.7
서비스 연계	6	15.8	21.4
복지사각지대 발굴	6	15.8	21.4
합계	38	100.0	135.7

읍·면·동 (행복키움지원단)공공복지서비스의 업무 빈도를 묻는 질문에는 '방문모니터 상담>초기상담 > 사례관리발굴> 이 수위를 차지했고 ' 서비스 연계 ' ' '복지사각지대 발굴' 이 각각 동율을 차지하였다.

5) 서비스의 중복 및 누락을 피하기 위한 방법

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
행복키움지원단이 서비스 제공 등의 연계활동에 실질적인 통제력과 권한을 가지고 있어야 한다	6	17.1	20.7
각 기관의 사업계획 및 서비스의 공유와 정보교환을 통하여 서비스의 중복을 방지한다.	20	57.1	69.0
연계사업을 위한 사업계획, 예산배분 및 조정 등의 정기적 협의 모임을 연다	3	8.6	10.3
정보의 관리 및 공유를 위한 업무의 표준화를 도모한다.	4	11.4	13.8
지역사회 문제 및 욕구에 대한 공동조사 및 사업평가 활동을 실시한다.	2	5.7	6.9
합계	35	100.0	120.7

타 기관과의 연계활동에서 서비스의 중복 및 누락을 피하기 위한 방법은 무엇이라고 생각하나는 질문에는 '각 기관의 사업계획 및 서비스의 공유와 정보교환을 통하여 서비스의 중복을 방지한다' 가 압도적으로 나타났다. 이로서 지역사회 유관기관사이에 정보를 교류할 수 있는 공간 활성화 필요함을 알 수 있다.

6) 지역사회연계를 위해 필요한 사항

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
서비스(이용자) 대상자 의뢰관리	2	6.1	6.5
사업계획 및 프로그램 정보교환	10	30.3	32.3
사업 공동 계획 및 실시	1	3.0	3.2
지역사회 후원 및 결연자원관리	7	21.2	22.6
지역사회 통합 정보 프로그램 개발	11	33.3	35.5
자원봉사자 개발 및 교육	1	3.0	3.2
직원교육 및 연수	1	3.0	3.2
합계	33	100.0	106.5

응답자가 지역사회연계을 위해 필요하다고 생각하는 것은 '지역사회 통합 정보 프로그램 개발' (33.3%) > '사업계획 및 프로그램 정보교환'(30.3%) > '지역사회 후원 및 결연자원관리'(21.2%)의 순으로 나타났다. 이는 향후 지역사회 연계를 위해서는 유관기관간 지역사회 통합 정보 프로그램 개발이 필요하다.

7) 시군구 읍면동과 연계활동을 위해 필요한 사항

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
규칙적인 민관 연계모임	13	38.2	41.9
정책 지침시달 과정에서의 유기적 관계	4	11.8	12.9
자료공유를 위한 연계	3	8.8	9.7
정책결정과정에서의 의견개진을 위한 의사소통 통로마련과 연계	12	35.3	38.7
기타	2	5.9	6.5
합계	34	100.0	109.7

행복키움지원단 사업에 있어서 시군구 읍면동과 어떠한 연계활동이 필요하냐고 묻는 질문에는 '규칙적인 민관 연계모임' 과 '정책결정과정에서의 의견개진을 위한 의사소통 통로마련과 연계'가 우선수위를 차지했다.

8) 행복키움지원단 활성화를 위한 필요한 지원내역

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
재정적 지원	12	35.3	37.5
공간지원	1	2.9	3.1
인력지원	8	23.5	25.0
연계활동에 필요한 행정적 지원	11	32.4	34.4
기타	2	5.9	6.3
합계	34	100.0	106.3

타기관과 연계활동을 하는데 있어서 도청 및 중앙정부로부터 어떠한 지원이 필요하냐고 묻는 질문에는 '재정적 지원'과 '연계활동에 필요한 행정적 지원'이 각각 35.3,%, 32.4%로 가장 높았고 그 다음이 인력지원이었다.

종합적인 기술통계결과는 제4장에서 분석하게 될 심층면접의 내용과 일치하는 부분이 많았다. 가령, 사례관리 수행이 어려운 첫 번째 이유로 뽑힌 지역사회 자원부족은 거의 모든 시·군에서 공통적으로 토로하는 부분이다. 복잡한 행정절차와 서류작업 역시 업무매뉴얼 부재와 함께 통합사례관리사들의 공통된 애로사항이다. 직·간접적으로 지역사회 유관기관사이에 관계 및 협력을 묻는 질문에는 '민·관 기관간의 정보공유', '지역사회 연계 및 자원개발', '지역사회 통합 정보 프로그램 개발', '각 기관의 사업계획 및 서비스의 공유와 정보교환', '규칙적인 민관 연계모임' 등의 항목이 우선순위를 차지하는 것으로 보아 지역사회 유관기관 사이에 소통 공간과 프로그램이 절실한 것으로 나타났다. 이는 민·관 협력을 통한 지역사회 자원의 효율적 관리가 여전히 부족한 것으로 분석된다. 인력간의 상호공유 등 진정한 의미에서의 민·관 협력이 향후 행복키움키움지원단과 지역사회 유관기관 사이에 풀어야 할 과제로 남게 되었다. 뿐만 아니라, 설문결과는 충남도 행복키움지원단 사이에도 소통의 기회와 공간이 필요한 것으로 밝혀졌다.

<기타 배경변수 현황>

구분		빈도	비율
지역	A군	5	20.8
	C시	7	29.2
	K시	5	20.8
	H군	7	29.2
	E시	8	25.0
	합계	32	100.0
성별	남자	7	21.9
	여자	25	78.1
	합계	32	100.0
직위	무응답	3	9.4
	사회복지공무원	12	37.5
	계약직	17	53.1
	합계	32	100.0
학력	대졸이하	3	9.4
	대졸(전문대 포함)	21	65.6
	대학원 재학	1	3.1
	대학원 졸	6	18.8
	기타	1	3.1
	합계	32	100.0

<자격증>

구분	응답		응답자수 대비 비율
	빈도	비율	
사회복지사1급	17	47.2	56.7
사회복지사2급	13	36.1	43.3
사회복지사3급	0	0.0	0.0
간호사	0	0.0	0.0
요양보호사	3	8.3	10.0
기타	3	8.3	10.0
합계	36	100.0	120.0

<연령 및 근무경력>

구분	빈도	평균	표준편차	최소값	최대값
연령	29	40.2	8.6	25	54
사회복지시설 및 사회복지관련 총 근무경력	25	9.1	7.09	2.0	24.0

* 5개 시·군에서 행복키움지원단 참여하고 있는 32명의 구성원의 특성을 살펴보면 성별은 여자가 25명, 남자가 7명으로 여성의 비율이 훨씬 높았으며, 연령은 평균 40세이며 사회복지시설 및 사회복지관련 총 근무경력은 평균 9년이다.
* 직위는 계약직이 17명, 사회복지공무원(12명)보다 많은 것으로 분석되었다.
* 전문자격은 응답자수 대비비율 사회복지사1급 자격증이 47.2%로 가장 많았으며 사회복지사2급 자격증 소지자가 36.1%로 뒤를 이었다.
* 행복키움지원단에 참여하고 있는 구성원의 학력은 대졸이 21명으로 가장 많았으며 대학원 졸 6명, 대학원 재학1명, 대졸이하 3명으로 분석되었다.

제4장 행복키움지원단의 실태분석

충청남도 5개 시·군의 행복키움지원단이 사회복지 현장에서 어떻게 작동하고 있는지, 그 현황과 실태를 ① 조직 및 인력 ②업무(사업) ③ 사례관리관련사항 ④ 연계관련사항 4개 항목으로 나누어 검토하여 본다.

1. 조직 및 인력

1) 행복키움지원단의 조직

행복키움지원단의 조직 및 인력구성은 보건복지부 지침에 따르면, 각 지자체 특성에 맞는 고유한 조직을 구성, 추진하도록 되어있으나 3가지 형태의 조직구성을 매뉴얼에서는 제시하고 있다. 즉, 1) 1팀 운영 모형, 2) 2팀 운영 모형, 3) 과 단위 모형으로 운영하는 것이다(2014, 보건복지부). 1팀 운영 모형은 통합사례관리 강화, 자원총괄관리, 지역보호체계 운영 및 읍면동 복지업무 총괄·관리 등의 모든 업무를 단일한 행복키움지원단에서 동시에 수행하는 모델이다.

〈표 4〉 1팀 운영 모델 예시

구 분	행복키움지원팀
업무내용	· 통합사례관리 강화 · 자원총괄관리 · 지역보호체계 운영 및 읍면동 복지업무 총괄 · 관리

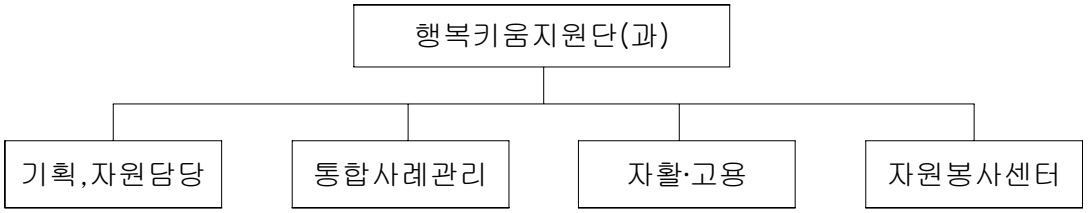
2팀 운영 모형은 행복키움지원단을 '행복키움지원팀'과 '복지자원관리팀'은 나누어서 '행복키움지원팀'은 통합사례관리사업 중심으로, 지역보호체계 운영 등의 업무를 수행하고 '복지자원관리팀'은 자원 총괄관리 업무를 수행하는 모델이다.

〈표 5〉 2팀 운영 모델 예시

구 분	복지자원관리팀	행복키움지원팀
업무내용	· 지역사회복지협의체 운영, 지역자원발굴·연계·관리, 긴급복지, 기금관리	· 통합사례관리
		· 읍면동 복지사업 지원, 관리
		· 지역체계 운영 등

과 단위 구성은 통합사례관리, 자활·고용, 자원봉사 등 통합사례관리 및 자원관리 업무와 연계되는 팀을 한 과로 구성하여 운영하는 것이다.

〈그림 5〉 과 업무분장 예시



이외에도 행복키움지원단'의 조직 구성은 시군 주민생활과 서비스 지원팀을 행복키움지원단으로 확대하는 방안이 있다.

본 연구의 대상인 5개 시·군의 행복키움지원단 조직 형태는
- 1팀 운영 모형 : E시
- 2팀 운영 모형 : K시, C시 , H군

A군은 주민복지실 다섯 개의 계(복지기획담당, 경로복지담당 ,여성가족담당, 장애인복지담당, 서비스연계담당) 중 서비스연계담당계가 행복키움지원단 업무를 하고 있었다. 따라서 2팀 운영 모형을 따르는 시·군이 가장 많았고 1팀 운영 모형이 1개 시·군, 1개 시·군이 주민복지실 다섯 개의 계중 행복키움지원

단이 하나의 계이다. 본 연구의 대상인 5개 시·군에서는 통합사례관리, 자활·고용, 자원봉사 등 통합사례관리 및 자원을 관리 업무와 연계되는 팀을 한 과로 구성하여 운영하는 곳은 없었다.

행복키움지원단 출범의 계기 및 시기는 5개 시·군이 2012년 이후로 대동소이하였고, 행복키움지원단 설립 이전에 사례관리를 수행한 시·군은 유일하게 C시·군이 서비스연계팀이라는 명칭으로 2010년부터 시작을 하고 있었다. 나머지 시·군은 중앙정부가 희망복지지원단 설치를 공표한 이후에 사례관리를 수행하기 시작했다. 이로 볼 때, 2012년 발족된 행복키움지원단은 지자체 수준에서 시간적·인력적 측면의 한계로 수행하기 어려웠던 사례관리의 수행기반을 마련한 것으로 평가할 수 있다.

2). 행복키움지원단의 인력

행복키움지원단 인력은 단장(팀장), 복지담당공무원과 통합사례관리사로 구성되어 있다. 행복키움지원단의 인력배치를 살펴보면, 최소 5년 이상 근무경력이 있는 사회복지직(사회복지직 7～8급) 공무원을 통합사례관리 담당자으로 배치하도록 규정하고 있고 업무는 단장(팀장)을 보좌하여 통합사례관리를 하도록 하고 있다(2014,보건복지부). 행복키움지원단 내 '자원 총괄 관리 업무'는 전담 인력을 따로 배정하도록 되어 있다. 통합사례관리사는 모두 행복키움지원단에 배치하여 통합사례관리 업무를 전담하고 있다. 행복키움지원단 단장(팀장)은 일반 행정직 공무원이나 사회복지직 공무원이 맡고 있다. 조사대상인 5개 시·군의 행복키움지원단의 단장(팀장)은 일반직 행정공무원이 대부분이었고, H군의 경우만 사회복지직 공무원이 팀장을 맡고 있었다.

〈표 6〉 5개 시군의 인력조직표 비교

구분	C시	E시	K시	H군	A군
인력조직	팀장	팀장	팀장	팀장	팀장
	사례관리담당	사례관리담당	행복키움 총괄	사례관리담당	행복키움총괄
	자원관리담당	자원관리담당	긴급 및 자원 담당	방문형서비스 관리	사례관리사 3명
	사례관리사 7명	지역사회서비스투자사업 담당	사례관리사 3명	사례관리사 3명	
		긴급지원담당			
		사례관리사4명			

행복키움지원단은 시·군의 인력이외에도 초기 대상자 발굴 및 의뢰를 하는 읍·면·동 사회복지직 공무원 역시 행복키움지원단인력에 포함되며, 이외에도 통·이장으로 구성된 민간위원, 즉 복지도우미를 위촉하고 있다.

행정직·사회복지직공무원·통합사례관리사로 구성된 행복키움지원단 내에 분절적인 업무구조는 없는 것으로 분석되었다. 그러나 통합사례관리사 1명당 사례관리의 수가 매뉴얼에 의해 25케이스로 규정되어 있으나, 현실적으로는 30~40케이스로 규정을 초과한 경우가 많았고 집중 케이스의 난이도에 따라 업무추진이 더 증폭됨을 감안하면 통합사례관리사의 인력 확충이 요구된다. 실제로 E시의 경우, 현재는 통합사례관리 업무와 읍면동 관리 업무를 통합사례관리자 1명이 담당하고 있으나, 두 가지 업무의 영역이 광범위하고 해야 하는 업무량이 많아 각각 전담 1명씩의 통합사례관리사가 필요하다.

2. 업무(사업)

행복키움지원단은 복합욕구를 가진 지역주민에게 통합사례관리를 제공하고 지역 내 자원 및 방문형서비스를 총괄 관리함으로써 지역단위 통합서비스 제공의 역할을 수행하는 전담조직이다(2014,보건복지부). 구체적인 주요 업무는 통합사례관리를 통해 공공 및 민간의 급여 서비스 자원 등을 연계하여 서비스를 제공하는 것으로 사업의 중점 대상자는 기초보장 수급가구, 차상위계층 빈곤가구, 긴급지원대상가구, 기초수락탈락가구 탈빈곤 및 빈곤예방지원가능가구들이다. 그 외 지역사회복지자원관리, 지역사회 공식 비공식 자원 현황에 대한 총괄관리, 자원조사 및 개발을 통해 통합사례관리 원활한 지원, 지역주민 및 관련기관에게 지원현황에 대한 정보제공공유 등을 주 업무로 수행하도록 되어 있다.

행복키움지원단에서 수행하는 업무를 크게 분류해 보면, 통합사례관리, 자원관리, 지역보호체계 운영, 읍면동 복지업무 지원 등으로 나눌 수 있다(2014, 보건복지부).

1) 행복키움지원단 업무

① 통합사례관리사업

○ 복합적 욕구를 가진 대상자에게 통합사례관리를 통해 공공·만간의 급여, 서비스, 자원 등을 맞춤형으로 연계·제공

○ (중점대상자) 통합사례관리를 통해 탈빈곤 지원이 가능한 국민기초생활 수급가구 및 차상위 빈곤가구, 긴급지원 대상가구 및 국민기초생활 수급가구 및 차상위 빈곤가구, 긴급지원 대상가구 및 국민기초생활수급자 탈락 가구 중 통합사례관리를 통해 빈곤예방 지원 가능 가구

② 자원관리

○ 지역사회 공식·비공식 자원 현황에 대한 총괄관리

○ 자원조사 및 자원개발을 통해 통합사례관리의 원활한 지원

○ 지속적인 자원 현황 업데이트로 지역 내 주민 및 관련 기관에게 정보 공유

○ 공공 및 민간 복지자원통합DB 운영을 통한 지역자원의 효과적 관리

○ 나눔 문화 활성화 등 지역사회 자원개발 기획·실천

③ 지역보호체계 운영

○ 지역 단위 방문형 서비스 사업간 현황 공유 및 연계·협력 체계 마련. 방문형서비스 수행인력의 공동(팀) 방문 추진 및 개별 방문 시 필요한 정보를 상호 공유할 수 있는 체계 마련

○ ‘복지위원’의 역할 강화 등을 통한 주민네트워크 활성화 기반 구축

○ 지역복지 활성화 방안 마련 등 지역사회복지 컨트롤 타워로서 역할 강화

○ ‘좋은 이웃들’ 사업과의 효과적인 연계를 통한 지역 내 복지소외계층 상시 발굴체계 구축 및 운영

④ 읍면동 복지업무 지원, 관리

○ 읍면동 종합상담, 정보제공, 방문상담, 사례관리 의뢰 및 사후관리 등 복지업무에 대한 총괄·관리

본 연구의 대상인 5개 시·군 중 3개 시·군의 행복키움지원단 업무분장표를 살펴보자.

○ A군의 주요 업무

직급	사무분장 내역
팀장	서비스 연계담당 업무 총괄 관리 지역자원의 발굴 및 동원 연계관리 사회복지서비스실시(사회복지사업법 제33조2항)
복지담당공무원	지역자원의 발굴, 동원, 연계 관리 사례관리 업무추진(사례관리전문요원) 민관네트워크구축 사업 지역사회복지자원 및 서비스현황관리 지역사회복지협의체 운영
복지담당공무원	지역사회서비스투자사업 긴급복지지원사업 사회복지공동모금회 업무 후원 및 결연 사업관리 이동목욕
복지담당공무원	자원봉사센터 운영관리 및 지도감독 -이동빨래방 -마을봉사의 날 추진 -자원봉사업무 전반 이재민대책 및 구호물자 등 자원관리
기능직 공무원	가로등 설치 및 보수, 차량관리
기능직 공무원	사랑의 이동목욕봉사 및 차량관리
기능직 공무원	사랑의 이동목욕봉사 및 차량관리
기능직 공무원	가로등 설치 및 보수
3명의 통합사례관리사	사례관리 업무담당

A군에서는 11명의 서비스연계팀 인력 중에 5명의 인력이 행복키움지원단 업무를 담당하고 있었고 서비스연계팀은 행복키움지원단의 운영 이외에도 별도로 가로등 설치, 및 보수 사랑의 이동목욕 봉사, 자원봉사센터 운영관리 및 지도감독 등 부대적인 복지업무를 하고 있었다.

○ H군의 주요 업무

직급	분장사무
팀장	행복키움업무총괄·조정 읍면 행복키움지원단 관리 차상위층계층지원 업무 사회취약계층지원업무 노숙자 처리 행려자 처리 및 관리 그 밖에 전달체계에 관한 사항
복지담당공무원	통합사례관리 대상자 발굴 및 선정 사례관리 대상자 서비스연계 및 지원 사례관리 대상자 욕구조사 위기가구 사례관리 사례관리대상자방문지원 사례관리대상자 사후관리 점검 통합사례관리사 관리 읍면복지도우미 교육 개별서비스대상자 정보DB구축 및 관리 보건복지 콜센터 연계 상담 및 서비스 안내
복지담당공무원	방문형 서비스 체계적 관리 방문형서비스 제공자 사례관리 교육 읍면 복지도우미 활동 지원 행려자 처리 및 여비지급 무연고 행려 사망자 장제처리 노숙자 처리 및 관리 생활안정자금 융자 관리 생활안정자금 특별회계 운영
통합사례관리사	사례관리대상자 조사 및 관리업무 희망 콜 업무
통합사례관리사	사례관리대상자 조사 및 관리업무 희망 콜 업무
통합사례관리사	사례관리대상자 조사 및 관리업무 희망 콜 업무

○ K시 행복키움지원단 업무분장 내역

직급	분장사무
팀장	행복키움지원담당부서 업무총괄 통합사례관리 총괄 수행·관리(통합사례관리조정,서비스제공계획 및 종결업무 송인) 통합사례관리 업무 지원 복지대상자별 서비스 연계 조정
복지담당공무원	통합사례관리사업 업무전반 자원관리(조사·발굴·관리) 읍면동 복지업무 지원, 관리 지역보호체계 운영(방문형서비스 사업) 통합사례회의 운영(슈퍼비전 업무전반) 사회복지서비스 사업(개안, 간병, 밑반찬 등) 지역복지 홈페이지 관리
행정직공무원	지역사회복지협의체 운영 및 민·관 협력 활성화 통합사례관리사 관리 관련 업무(봉급·채용 등) 서무 및 회계·예산에 관한 사항 영세민 생활안정기금, 사회복지 기금관리
통합사례관리사	통합사례관리업무 지역자원 서비스 발굴·연계 사회복지통합서비스 관련 상담·안내 이관콜 업무
통합사례관리사	통합사례관리업무 지역자원 서비스 발굴·연계 사회복지통합서비스 관련 상담·안내 이관콜 업무
통합사례관리사	통합사례관리업무 지역자원 서비스 발굴·연계 사회복지통합서비스 관련 상담·안내 이관콜 업무

3개 시·군 업무분장표를 분석해 보면, 행복키움지원단의 기능은 대동소이하나 여러 업무 중에 사례관리 수행이 가장 중요한 역할이며 부수적인 업무는 시군마다 다소 차이를 보이고 있다. 실질적인 담당업무 수준의 경우, 사례관리 업무이외에 다양한 복지관련 업무를 겸하고 있음을 알 수 있다. 가령, K시 행복키움지원단의 업무는 매뉴얼 지침대로 사례관리, 자원관리, 방문형서비스, 읍면동 복지·자원 관리이고 추가적으로 영세민기금운영과 지역사회복지협의체 업무가 추가되었다. 추가된 2가지 업무는 K시 행복키움지원단 팀장이 교체되면서 부가된 것이다.

> "행복키움지원단이 2012년 4월에 만들어졌는데 팀장이 벌써 네 번째 바뀌어서 업무 연속성이 없어요. 다만 담당 계장님이 쭉 계셨으니까... 팀장이 네 번 바뀌고 연속성이 좀 없다고 보고. 영세민기금 또는 안전기금이라고 해서, 새로운 업무가 추가되었지요. 이 업무는 (행복키움지원단에)와서는 안 되는 업무인데 왔어요. 좀 벅차요... 그러니까 조직이 자꾸 팀 중심에서 그 수장이 자주 바뀌다 보니 구축이 잘 안 되고 있다고 봐요. 고유 업무만 가지고 해도 벅찬데... 삼 년 동안 팀장이 네 번 바뀌니까 팀장님에 따라 업무를 슬쩍 업어오고... 원래는 쳐냈어야 하는 업무도 묵인하게 되고..."

2) 행복키움지원단 팀원들의 애로사항

행복키움지원단이 사례관리를 수행하면서 겪는 애로사항은 개인적인 것에서부터 구조적인 문제까지 다양하다.

① 정확한 사례관리를 하기에는 행복키움지원단의 업무량 대비 인력이 근본적으로 부족하다.

> "읍면동 건에서는 보호자가 있기 때문에 관리가 안 되는 대상자들이 있어요. 부양의무자가 있기 때문에 (서비스를)해줄 수 있는 게 없다, 이런 식으로 나오는데 그런 모든 지침이나 절차 등이 인력이 너무 많이 요구돼요. 일일이 쫓아다닐 수도 없고요. 사례관리도 필요한데...

정확한 사례관리를 하려면 너무 많은 인력이 필요하게 되는 것 같아요.”

② 복지부의 평가 역시 애로사항으로, 사례관리 진행내용에 대한 평가는 공감할 수 있으나 단순히 건수에 대한 평가는 효율적인 업무를 저해하는 요소가 된다는 견해가 지배적이다.

“사례관리의 단계는 읍면동에서 의뢰도 하고 저희(행복키움지원단)가 발굴도 하지만 수치로 나타내기 위해서 읍면동에 다시 (발굴을)해달라고 해야 돼요. 저희가 발굴한 것으로 올리면 제로가 되거든요. 실제로는 발굴을 하는데...”

현장의 대상자 중에서 집중케이스가 필요한 경우 노력대비 결실이 시각적으로 낮은 것도 애로사항으로 꼽고 있다.

③ 보건복지부의 (행복키움지원단에 대한) 강력한 의지가 읍면동까지 전파되지 않아 읍면동의 역할에 대한 공감대가 형성되지 못하고 있는 실정도 업무상의 난점으로 열거되었다. 사례관리의 첫 단계는 읍면동에서의 발굴 및 의뢰에서 시작되지만 정작 읍면동에서는 전체사회복지업무 중 사례관리 업무는 10%정도에 불과할 뿐이다.

④ 사례관리대상자가 알콜 중독자이거나 정신질환자인 경우가 많은데 정신문제를 지닌 대상자의 사례관리는 어려울뿐더러 통합사례관리사의 역할이 정신사회복지사의 그것인지 혼동될 경우가 많다. 가령, 대상자가 알콜중독자인 경우 행복키움지원단이 자조(금주)모임 역할을 하는 것도 아니고 개입한다 해도 별 변화가 없다는 것을 애로사항으로 언급하고 있다.

⑤ 여러 가지 복지업무로 사례관리에만 전념하기 힘든 환경도 행복키움지원단의 공통적인 애로사항이었다.

“우리는 2팀이에요. 분야가 두 개로 행복지원이랑 자원연계랑... 솔직히 팀을 형성했다고는 하지만 이름만 행복키움지원팀이지, 이 업무 저 업무 다 하고 있는데. 간판만 행복키움지원단이에요.”

⑥ 사례관리 대상자 연계 시, 협조를 하지 않는 기관은 없으나 제때에 협조가 이루어지지 않는 경우가 많고 이러한 지연이 업무 수행에 있어 어려운 점이고, 이로 인해 클라이언트에게는 제때에 서비스를 제공하지 못하는 경우이다.

> "(외부 기관 중 협조를 안 하는 기관도 있나요?) 그런 것은 없어요. 채근을 몇 번 하는 경우는 있어요. 삼 개월 정도 걸린 곳도 있어요. 삼 개월 후에는 움직여주더라고요 그렇게 오래 걸리기는 하는데 안 하지는 않아요. 공공기관의 힘인 것 같아요. 공공기관에 속해 있어서 그런 것 같아요. 요구하는 것을 다만 좀 늦게 해주는 것, 아니면 원하는 서비스 연계가 안 되는 것, 왜냐하면 그 기관의 특성이 있으니까... 대체할 수 있는 서비스가 없기 때문에 맡겨놓는 것... 상황에 따라서 제공한다고는 하는데 순조롭게 연계가 잘 안 돼요."

통합사례관리사들은 (현금지원을 원하는) 클라이언트에게 후원물품을 현금으로 경제적 지원하기가 난감한 경우도 곤란하다고 토로하였다.

> "민간기관 서비스 연계할 때 협조가 잘 이루어지면 좋은데 서비스 연계할 때 협조가 좀 잘 안 되면 힘들고요. 대상자들이 경제적 지원을 원할 때 ... 제가 제일 힘든 것은 후원금 연계하는 게 너무 어려워요. 현금으로 연계하는 것이 아직까지 우리나라에서는 후원금을 현금으로 하는 것이 보편화되어있지 않아서... 후원금 연계하는 게... 경제적 지원을 원할 때 후원금 연계하기가 참 힘들어요. 후원물품 같은 경우에는 자원을 연계하면 생활필수품은 좀 수월한데 현금을 직접적으로 하기는 힘들어요. 그런데 클라이언트는 원하니까 그렇죠 .대상자들은 현금을 원해요. 우리나라의 문화가 후원을 많이 하면 좋을텐데... 그렇지 않죠. 되게 힘들죠 .그게 제일 힘든 것 같아요"

⑦ 통합사례관리사의 역할 중 클라이언트상담은 사람을 상대로 하는 업무이니만큼 감정노동이고 이런 맥락에서 통합사례관리사는 감정노동자라고 토로하기도 한다.

"사례관리 대상자와 상담을 할 경우, 힘든 것 같아요. 언어폭력에 시달리고 있어요. 상담은 감정노동 맞아요. 통합사례사는 감정노동자에요. 힐링할 수 있는 교육이 있는 것도 아니고, 3D 직종 같아요."

⑧ 행정직 팀장의 애로사항은 일반 행정직으로서 사례관리에 대해 잘 파악하지도 못 한 상태에서 사례관리업무에 간섭을 할 경우 업무수행에 차질을 줄까 우려스럽다는 것이었다.

3) 교육체계-사례관리 관련 교육의 횟수

사례관리 업무의 경우, 사례관리사의 역량강화가 전체 행복키움지원단 사업의 성패를 좌우할 만큼 중요한 부분이기에 교육 및 컨설팅(슈퍼비전)을 하고 있으나, 그 횟수와 내용은 각 시군별로 차이를 드러냈다.

〈표 7〉 통합사례관리사 교육에 대한 각 시군의 내용

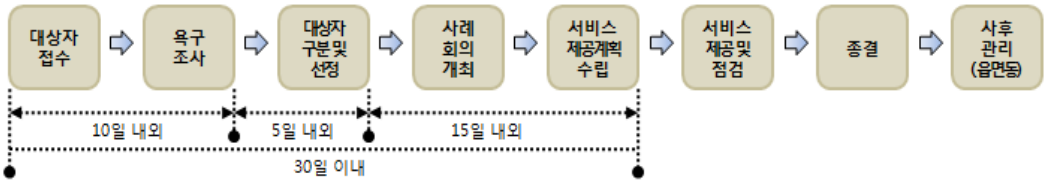
시군	교 육
C시	· 복지부나 중앙교육기관에서 받기도하고 내부적으로 받기도 함
E시	· 2013년 교육 및 컨설팅 횟수 31회 (교육 18회, 슈퍼비젼 13회)
K시	· 2박 3일 동안 서울이나 대전에서 일년에 한 번정도 직무교육이 있음
A군	· 보건복지인력개발원 등에서 교육 받음
H군	· 외부와 내부 자체적으로 교육 실시

3. 사례관리관련 사항

행복키움지원단의 통합사례관리의 절차는 1단계의 대상자 접수로 시작하여 8단계의 사후관리로 종결된다. 통합사례관리의 각 단계는 다음과 같다(2014, 보건복지부).

① 대상자 접수
② 욕구조사
③ 대상자 구분 및 선정
④ 사례회의 개최
⑤ 서비스 제공계획 수립
⑥ 서비스 제공 및 점검
⑦ 종료
⑧ 사후관리

8단계를 재구성해서 도식화 하면 다음과 같다.



〈그림 6〉 통합사례관리의 절차

사례관리의 구성단계를 세부적으로 살펴보면 다음과 같다.

① 대상자 접수 : 읍면동에서 초기상담을 거쳐 행복키움지원단에 의뢰한 통합사례관리사업 대상가구 접수
② 욕구조사 : 접수된 통합사례관리 대상가구를 사례관리 가구와 서비스연계 가구로 구분 선정하기 위한 심층조사
③ 대상자 구분 및 선정 : 욕구조사 결과를 바탕으로 대상가구를 사례관리

가구와 서비스연계가구로 구분·선정

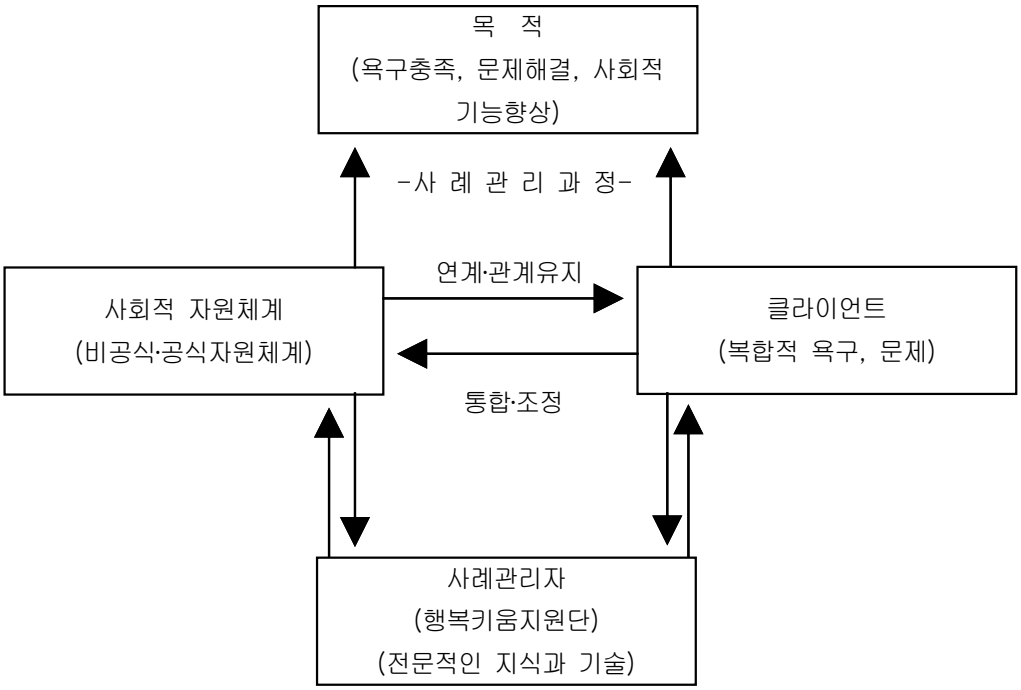
④ 사례회의 회의 개최 : 사례관리 가구로 결정된 대상가구에 대해 서비스 제공계획을 수립하기 위하여 실시. 그 밖에 사례관리가 진행된 이후 대상 가구의 욕구 변화 및 문제해결 정도, 서비스 제공 점검 검토, 주사례관리자의 개입방법, 사례관리 종결 등을 협의하기 위하여 수시 개최

⑤ 서비스 제공계획 수립 : 사례회의 결과를 토대로 사례관리 가구에 대한 개입목표를 설정하고 구체적인 서비스 제공 계획 수립

⑥ 서비스 제공 및 점검 : 사례관리 가구에게 서비스 제공계획에 따른 서비스를 제공하고 이행상황 및 대상 가구의 환경·욕구 변화 등을 주기적으로 파악

⑦ 종료 : 사례관리의 개입목표가 달성되었거나 거부 등의 사유로 사례관리 개입이 불가능랄 경우 종결 여부 결정

⑧ 사후관리 : 대상가구의 지속적인 변화 모니터링, 새로운 문제 발생 시 재개입



〈그림 7〉 사례관리의 구성요소와 상호작용

사례관리의 발단은 읍·면·동의 사회복지공무원들에 의해서 초기대상자가 발굴되고 사례에 따라 행복키움지원단으로 의뢰를 하면서 본격적인 사례관리가 시작된다. 복합적인 요구를 가진 대상자 발굴은 주로 읍면동 사회복지직공무원의 몫이나 읍면동에서 행복키움지원단 업무는 전체 사회복지 업무의 10% 밖에 안되기 때문에 매뉴얼대로 하기 위해서는 사례관리 업무만 관장하는 '사회복지센터'를 만드는 것이 필요하다는 의견도 현장에서는 개진된다.

> "읍면동 사회복지사의 경우, 사례관리 업무는 복지업무에 10%밖에 안돼요. 기초 생활도 있고 바우처도 있고. 차라리 사회복지센터를 아예 별도로 만들어서 하는 게 나은 것 같아요. 실질적으로 행복키움 업무 10% 밖에 할 수 없어요. 100%해야 되는데.. 매뉴얼대로 하려면 100%을 해야 되고 그거(사례관리) 하나만 담당해야 되요."

읍면동에서는 복지공무원이외에도 이통장으로 구성된 복지위원(복지도우미)을 위촉하여 대상자 발굴을 공동으로 하게끔 하고 있다. E시의 경우는 복지위원은 물론 민간인으로 구성된 행복키움추진단을 발족하여 대상자의 발굴에서부터 민·관 협력 체계를 구축하고 있다.

5개 시군 공히 일주일에 1회 정도 자체적인 사례관리 회의를 개최하고 긴급한 사안일 경우 수시로 사례회의를 소집하고 있다. 읍면동에서 의뢰한 사례가 행복키움지원단 자체에서 해결이 안 될 때에는 외부 사회복지서비스 종사자가 참여하는 통합사례관리회의를 개최하고 어려운 케이스일 경우, 사례관리사들은 외부전문가들에게 슈퍼비전을 받고 있다.

그러나 일선 사회복지 현장에서 이용자 중심의 찾아가는 서비스는 읍면동의 과중한 업무로 이론상의 구호에 그치고 있다. 행복키움지원단의 발족으로 지역복지 현장에 공공기관의 사례관리 기반을 조성하였다고 평가할 수 있다. 그러나 클라이언트 입장에서 볼 때, 필요한 때에 정보 제공·연계·의뢰의 체계 구축을 통한 복지정보에 대한 접근 편의성 증대라는 측면에서는 제한적인 것으로 평가된다. 해결방안으로는 읍면의 복지팀장을 사회복지직으로 배치하고 읍면동 공무원에 대한 핵심 역할을 명확하게 전달하는 내용을 업무지침으로 명시해야 한다는 의견이 지배적이었다.

사례관리 수행이 어려운 점은 사례관리 대상자의 서비스 거부 또는 알콜리

즘, 정신질환 대상자와의 의사소통 문제가 첫 번째 장애요인으로 지적되었으며, 서비스 계획이나 목표 설정 시 대상자와의 공감대 형성의 어려움도 지적되고 있다. 이러한 맥락에서 읍면동 및 공공사례관리에 대한 이해가 부족한 사람들을 위해 보건복지부나 도 차원의 사례관리 지침이 요구된다. 이 밖에도 알콜상담센터, 정신건강증진센터, 아동보호전문기관 등 공공기관에서 전문적인 역할 수행을 하지 못하는 경우도 사례관리 수행의 난점으로 실무자들은 언급하고 있다. 따라서 효과적인 사례관리를 위해서는 대상자와의 라포(친밀감)형성, 적절한 자원발굴 및 전문기관과의 연계활성화 유도가 필수조건이다.

4. 연계관련 사항

사례관리 대상자의 서비스 제공을 위하여, 행복키움지원단과 타 기관과의 연계 내용은 복지자원현황, 서비스 대상자 의뢰 및 정보공유이다. 경우에 따라서는 행복키움지원단과 유관기관 사이에 인력의 교차 지원도 행해지고 있다. 실제로, E시는 타 기관과의 연계 활동에서 가장 빈번히 이용하는 자원은 인적자원이다. 지역사회에서 타 기관과의 연계활동은 5개 시·군 공히 매우 활발히 이루어지고 있으나 사례관리를 하는 행복키움지원단의 입장에서는 긴급하게 일을 처리해야 되는 경우에, 협력을 하는 다른 기관에서, 기관 고유의 지침이나 계획 때문에 서비스 연계가 제 때에 이루어지지 않는 경우가 빈번하다.

> “(사례관리 업무를 하다보면 여러 가지 기관들이 있잖아요. 그런 기관끼리 업무협조가 잘 되나요?) 잘 되는 편이에요. 처음에는 많이 삐그덕 거렸는데 요즘엔 잘 되요. 단점이 그 쪽도 계획이 있는데 저희는 너무 긴급해요. 그러니까 저희는 속이 타요. 저희 마음대로 긴급하게 안 되는 것 보조가 안 맞는 게 힘들어요. 같이 한 공간에 있으면 소통이 쉬울 텐데 ... 무슨 급한 일이 생기면 대체도 하고 그럴텐데 그런 것도 필요한 것 같아요.”

사례관리 대상자에게 적재적소에 서비스를 제공하기 위해서는 연계 대상기관에게 협조의 정도에 따라서 점수제를 시행하는 것도 하나의 대안이 될 수 있다. 만약 행복키움지원단에서 의뢰를 받아 처리한 건 수에 점수는 주는 방

법으로 기관평가에 반영된다면 기관간의 협력에 대한 동기를 유발하는 효과를 거둘 수 있을 것이다.

> “저희도 힘이 빠질 때가 있고, 같이 적극적이면 어려움이 있는 집을 빨리 자활을 할 수 있게 할 텐데... 사례관리는 공통으로 해야 하는 거잖아요 저희가 하다보면 열심히 해줬으면 좋겠다. 이런 생각이 들 때가 있어요. 조직적으로... 그 분들은 저희가 연계하는 것에 대해서 평가하는 점수를 준다던지... 저희가 열심히 의뢰를 해도 안 움직이면 그만이거든요. 제도를 만들면 좀 달라지겠죠. 행복키움지원단에서 의뢰서를 받는 게 평가점수에 한 건당 몇 점을 넣어주시면 아마 적극적으로 하실 것 같아요.”

K시의 경우는 민간기관과의 관계에서는 행복키움지원단이 협조를 부탁하는 을의 관계로, H군에서는 민간기관(복지관)에서도 사례관리를 하는데 왜 공공기관(행복키움지원단)에서도 사례관리를 하느냐, 중복이 아니냐 하는 볼멘소리도 나오고 있다. 이런 현실은 공공사례관리에 관하여, 지역사회 유관기관사이에서 행복키움지원단의 컨트롤타워로서의 역할에 정당성(legitimacy)의 문제가 대두되기까지 한다. 일반적으로 행복키움지원단과 공공기관 사이의 연계는 민간기관에 비하여 잘 되고 있으나 정신보건센터 및 보건의료기관간의 연계는 순조롭지 않은 것으로 분석되었다.

행복키움지원단과 유관기관 사이에 연계활동의 걸림돌은 개인적 차원과 조직적 차원으로 나누어 볼 수 있는데, 개인적 차원에서는 과도한 업무량으로 행정적 절차에 대한 부담과 상대기관의 전문인력 부족 등으로 효과가 미비하게 끝나버리는 경우가 빈번함을 원인으로 꼽고 있다. 알콜 및 정신질환 대상자에 관한 전문인력 및 연계기관의 부재와 서비스 의뢰의 경우 대부분 공문을 통해서 이루어지고 있어 시간이 많이 소요되는 것이 조직적 차원에서 연계의 걸림돌로 분석되었다.

조직간 연계활동의 효율성을 높이는 방법으로는 각 기관이 제공하는 서비스에 대한 정확한 이해와 행정절차의 간소화를 현장의 실무자들은 대안으로 추천하였으며, 아울러 민관기관과의 지속적인 교류도 중요하다고 실무자들은 입을 모았다.

1) 모델간 비교

- 대도시 모델

대도시 모델은 면적이 상대적으로 좁고 인구가 밀집되어 있으며 기초생활수급자 등 저소득층의 자활 및 지원 수요가 증가하고 있다. 사회복지시설이 유형별로 골고루 분포하고 있어 서비스 접근성이 농촌지역에 비하여 상대적으로 좋은 것도 대도시 모델의 특징이다. 종합사회복지관의 설치 비율이 농촌 지역에 비해 높은 수준을 나타내고 있다. 그러나 종합서비스시설과 소규모시설과의 서비스 공급 중복의 문제가 발생하기도 한다.

- 농촌 모델

농촌지역은 대중교통이 발달되지 않은 지역이 많고, 인구 밀집도 역시 떨어진다. 의료기관 및 의료서비스가 양적으로나 질적으로 부족하기 때문에 방문간호 및 연계서비스수요가 많다. 지역사회의 거점기관인 종합사회복지관과 노인복지관, 장애인복지관이 도시에 비해 크게 부족하다. 농촌지역의 대표적인 특징은 서비스 대상자가 노인층에 집중되어 있다는 점이다. A군의 예처럼 노인층의 경우, 의료적 문제와 주거 문제 그리고 경제적 문제 등이 복합적으로 발생하고 대상자의 변화 정도가 단기간에 나타날 수 없고 기본적인 자원이 부족할 뿐만 아니라 다양한 대상자들의 복합적인 문제를(욕구를) 충족시키기에는 여러 가지 한계들이 노정된다. 종합사회복지관과 건강가족지원센터 등이 하나도 설치되지 않은 지역도 많다.

- 도·농 모델

도시와 농촌모델의 혼재된 형태다. 사회복지시설 및 의료시설이 주로 도시에 몰려있어 지역의 편중성이 두드러진다. 지역 간의 복지서비스 격차 해소가 가장 큰 현안이다.

〈표 8〉 모델간 특징 비교

구분	도시모델	농촌모델	도·농 모델
	-인구가 밀집되어 있음 -저소득층의 자활·자립 욕구가 증대되고 있음 -복지시설이 유형별로 분포되어 있고 접근성이 높음 -종합복지관의 설치 비율이 높은 반면, -서비스 중복의 문제가 발생하기도 함	-대중교통이 발달되어 있지 않음 -인구밀도 역시 떨어짐 -복지서비스 주요 수요자가 노인층임 -재가서비스 수요가 증대되고 있음 -사회복지시설이 부족함	-도시와 농촌모델이 혼재된 형태 -사회복지시설이 도시지역에 편중되어있음 -지역간에 복지서비스 격차 해소가 가장 큰 현안임

2) 우수지역 사례분석

민간인으로 구성된 행복키움추진단을 읍면동에 배치하고 5개의 거점 민간복지관마다 사례관리사 1명을 채용하여 행복키움지원단과 인력을 공유한 E시의 사례는 다른 시·군에 시사하는 바가 크다 하겠다. E시의 성공사례를 분석해보면 먼저 행복키움지원단 내에 열정적이고 에너지 넘치는 리더십이 존재와 시차원의 관심과 지원을 그 성공 이유로 지적할 수 있다. 행복키움지원단은 조직 스스로 수행하는 업무도 중요지만 이보다 다른 인력, 다른 기관과의 협력이 우선시되기 때문에 사업을 확장하려는 의지가 무엇보다도 절실하다.

E시 행복키움지원단의 활동은 크게 위기가구 발굴과 민·관 협력차원에서 다른 시·군에 비하여 활발하다는 것이 특징이다. 먼저, E시의 위기가구 발굴 활동을 살펴보자. E시는 지역사정을 잘 알고 봉사정신이 투철한 기관·단체장 및 민간인으로 구성된 행복키움추진단을 17개 읍면동별로 구성하였다. 행복키움추진단은 위기가구를 발굴 및 민간복지자원을 연계할 뿐만 아니라 서비스 연계 대상자에 대한 자체지원 방안을 모색하기도 한다. 행복키움추진단 운영은 별도의 지원 없이 나눔과 기부로 진행되고 월1회 이상 정기회의를 개최하여 회원 간 논의를 통하여 연간계획을 수립하고 있다. 931명에 이르는 행복키움추진단과 연계하여 17개 읍면동에 이·통장 및 부녀회장으로 구성된 507명의 복지도우미를 위촉하고 있다.

뿐만 아니라, 통합사례관리사, 보건소 방문간호사, 독거노인생활관리사, 거점기관 사례관리사, 장애인활동보조인으로 구성된 공동방문팀을 조직하여 대상

자 정보 공유 및 타 사업 간의 교차서비스 연계를 추진하고 있다. 마지막으로 읍면동별 연 1~2회 찾아가는 복지종합상담 창구를 운영하여 있다. 행복키움지원단은 물론이고 법률홈닥터, 보건소 혹은 민간의료기관, 일자리지원센터, 자립지원 직업상담사, 푸드 뱅크, 자원봉사센터 인력이 공동으로 복지종합상담 창구를 통하여 복지, 법률, 보건, 취업(자활) 등 원스톱 맞춤형 복지서비스를 제공하고 있다. 이밖에도 유관기관과 나눔 및 결연사업을 통해 행복키움지원단을 일반 주민에게 홍보하기도 한다.

민·관 협력을 위하여 E시의 2013년 7월부터 5개 거점복지관에 민간사례관리사 1명을 채용하여 행복키움지원단과 인력을 교류하고 있다. 다른 시·군이 개인 차원에서 사례관리 연계를 하는데 E시는 복지관 차원으로 연계가 되기 때문에 더욱 효율적이다.

> "E시 이번에 최우수상을 받았어요. 복지관 다섯 개 연계했다고... 통합적으로 복지관이 주체가 돼서... 근데 저희는 사례관리사 일곱 명이 주최가 되거든요. 그런 게 좀 부럽더라고요. 자원 연계할 수 있는 범위가 다르잖아요. 경제적으로 그렇고 저희는 회의나 교육은 잘 이루어지지만 사례에 직접적으로는 관심이 없거든요. 그런 게 좀 아쉬워요. 저희가 사례관리사들이 열심히 뛴다고 하더라도... 그런데 이런 게 개인플레이 형식이다 보니까. 그런 게 조정하는 게 두드러지게 나타나지는 않아요. 장단점이 있죠. 그래도 좀 그렇게 아쉽다고. 유기적으로 만나고 그러면 좋을 텐데 그게 아니라. 지금 저희는 개인이 개인 대상자를 의뢰해요. E시는 복지관이 주최가 돼서 복지관에서 관련된 사례에 관련된 사람들이 다 나와요. 머리를 맞대고 같이 이루어지는 거에요. 그런 형태가 부러워요. 우리가 아쉬운 점이에요."

각 복지관에서 월 3회의 행복키움 통합사례회의를 개최 하는 등, E시의 강점은 바로 유기적인 연계가 개인적인 차원이 아니고 바로 기관간의 협력이인 것으로 드러났다.

E시는 통합사례관리사의 역량강화에도 앞장서고 있다. 알코올 사례 전문적 개입 실무과정 등 E시 자체적으로 교육프로그램을 개설하고 있고 팀원들의 교육 참여도 빈번하다.

참고적으로 2013년 행복키움지원단 팀원들의 교육 참여 현황을 다음과 같다.

- 행복e음 전산매뉴얼 교육
- 행복키움 통합사례관리 역량강화 교육
- 알코올 사례 전문적 개입 실무과정
- 행복키움지원단 전문성 강화교육
- 공공사례관리자 양성과정
- 금융역량강화교육
- 상담전문가되기<기초/심화/사례별 수퍼비전>
- 사회보장정보(범정부) 사용자교육
- 사례관리 전문가교육<기초과정>
- 사례관리 전문가교육<심화과정>
- 통합사례관리사 직무교육<심화, 고급>
- 사례관리 전문가 교육<공개 컨퍼런스 2차>
- 아산시 알코올상담센터 워크샵
- 행복키움지원단 대상 금융상담을 위한 기본소양교육
- 고용서비스 활성화를 위한 워크숍

〈표 9〉 E시 행복키움지원단의 활동사례

- 읍면동별 행복키움추진단 구성 및 운영 - E시 행복키움지원단 홍보캠페인 행사 개최 - 지역사회 유관기관과 나눔 및 결연사업 - 17개 읍면동에 507명의 복지도우미 위촉 - 17개 읍면동, 128명의 공동방문팀 구성운영 - 찾아가는 복지종합상담 창구 운영 - 연 36회에 이르는 행복키움 거점기관 통합사례회의 개최 - 적극적인 교육을 통한 통합사례관리사의 역량강화: 2013 시 자체의 교육 개설, 총 18회의 교육, 13회의 수퍼비전 - 행복키움 거점 네트워크기관 민간사례관리사 신규 채용 및 배치

〈표 10〉 5개 시·군의 비교

구 분	C시	E시	K시	A군	H군
인력현황	10명	9명	6명	6명	5명
조직형태	2팀모형	1팀모형	2팀모형	서비스연계팀	2팀모형
주요 대상자	젊은저소득층, 위기가정+ 정신문제	젊은 저소득층, 위기가정+ 정신문제	젊은층과 노인층의 혼재+ 정신문제	노인계층다수+ 정신문제	노인계층다수+ 정신문제
사례관리사의 고용	무기계약직	무기계약직	1년마다 공채	무기계약직	무기계약직
자원현황	비교적 풍부	비교적 풍부	자원이 많지는 않음	자원 희박	자원 희박
주요업무	사례관리, 자원관리	민간주도 사례관리	-사례관리 - 자원관리 -방문형서비스 -읍면동관리	사례관리 (주거나 돌봄서비스)	사례관리, 자원관리
사례관리발단	서비스연계팀으로 2010년부터시작	행복키움지원단 출범이후	행복키움지원단 출범이후	행복키움지원단 출범이후	행복키움이전에 도복지도우미라는이름으로시작
공식적인 명칭	행복키움지원단	행복키움지원단	행복키움지원단	희망복지지원단	행복키움지원단

〈표 11〉 5개 시·군의 복지수요 인구 1000명당 및 1인당 복지비 대비 복지자원 분포

(단위 : 개소,2012)

구분	복지수요 인구 1000명당 시설수				1인당 복지대비 시설 수			
	영육아	아동	노인	장애인	영육아	아동	노인	장애인
C시	24.3	0.8	17.0	1.6	1.89	0.21	2.01	0.05
E시	35.2	1.1	20.6	0.8	1.00	0.09	1.16	0.02
K시	9.6	0.6	2.9	1.7	0.11	0.01	0.09	0.02
A군	4.7	1.9	32.6	0.3	0.02	0.01	0.37	0.00
H군	4.3	1.4	21.2	1.7	0.06	0.02	0.54	0.01

5개 시군의 복지수요 인구 1000명당 영유아시설 수는 E시가 35.2개소로 가장 많았으며, C시 가 뒤를 이었다. 노인시설 수는 A군이 31.9개소로 다른 시군보다 월등히 많은 것으로 나타나 A군의 주요 사례관리대상자가 노인층임을

알 수 있다. 장애인시설수는 K시가 1.6개소로 가장 많은 것으로 나타났다. 한편 1인당 복지비 대비 시설 수를 살펴보면 영육아시설 수와 노인시설 수는 C시가 각각 1.89개소와 1.16개소로 가장 많았으며 E시가 뒤를 이었다. 위의 표에서도 알 수 있듯, C시와 E시는 주요 사례관리대상자 젊은 층을 알 수 있다(이재완 외, 사회복지 민간자원 현황조사 연구,2013).

〈표 12〉 5개 시·군의 복지수요 인구 1000명당 복지수요 인구 분포

(단위 : 명, 2012)

구분	전체 인구 100명당 복지수요 인구수						
	영육아	아동	노인	장애인	기초수급	장기요양	자원봉사자
C시	52.3	168.1	79.7	20.7	17.0	5.4	105.1
E시	51.8	147.6	102.7	52.2	22.9	5.6	112.4
K시	74.3	135.6	185.6	71.8	31.8	10.8	169.5
A군	124.1	95.2	296.1	183.0	84.9	21.4	160.1
H군	113.6	128.5	205.4	33.6	10.8	13.8	185.2

인구 1000명당 영유아 인구가 적은 시군은 E시로 51.8명으로 나타났다. 인구 1000명당 아동인구수는 A군이 95.2명으로 가장 적으나 노인수는 296.1명으로 가장 많은 것으로 나타났다. 인구 1000명당 장애인구수, 국민기초생활보장수급자수, 장기요양등급인정수자 역시 A군이 타 시군보다 높은 것으로 나타나 5개 시군중 복지수요가 가장 많은 것으로 분석되었다.

제5장 행복키움지원단 성과(평가) 및 발전방안

1. 성과

본 연구의 서론에서 제시한 분석틀을 토대로 행복키움지원단 발족으로, 각 기관의 입장(중앙정부, 지방정부, 수요자. 유관기관)에서 기대되는 바를 얼마나 성취했는지 평가해 보고자 한다.

〈표 13〉 본 연구의 분석틀에 의거한 행복키움지원단의 성과분석

기 관	기대 효과(에 대한 성과)
중앙정부	○ 사회복지정책에 대한 국민의 체감도 향상? - 복합적인 욕구를 지닌 클라이언트에게 사례관리 수행으로 위기상황 호전 및 자립 및 문제 해결 능력이 향상됨 그러나 작년 연말 당진 장애인 부자의 자살, 서울 송파의 세 모녀의 죽음에서 나타나듯 저소득층의 복지 체감도 향상은 제한적인 것으로 분석됨 ○ 공공자원에 대한 효율적 관리 가능? - 공공·민간기관과의 연계로 일정정도 자원의 효율화에 도달함 ○ 공공 복지정책의 목표인 자립, 자활, 탈빈곤에 이르는 성과목표 달성의 동기부여? - 의존적인 사례관리 대상자를 궁극적으로 자립, 자활, 탈빈곤에 이르게 하는 케이스가 많지는 않음
지자체	○ 시간적·인력 측면의 한계로 수행하기 어려웠던 사례관리의 수행기반 마련 - 복지관에서는 이미 사례관리를 해 오고 있었지만 공공기관에서의 본격적인 사례관리의 역사는 행복키움지원단의 출범과 궤를 같이 한다. 몇몇 시군의 서비스연계팀에서 사례관리를 해왔다고는 그 폭과 전문성에서 미약함 ○ 복지“ 행정’’업무의 간소화(전산기반)와 행정직의 역할수행 향상을 위해 전문성을 필요로 하는 서비스-기획-자원관리-연계를 및 사례관리에 대한 집중? - 2010년 사회복지통합관리망의 가동으로 복지행정의 간소화를 기대하였으나 현장에서 전산은 참고자료로만 활용되기에 의존할 수 있는 상황은 되지 못함. 이른바 사통망에 의존하는 업무시스템은 관리에 있어서 문제는 없으나 (사례관리사)의 권한이 한정되어 있어 정보수집에 어려움이 있음

	- 사회복지통합관리망은 참고자료만 활용되기에 의존 할 수 있는 상황은 되지 못하고, 관리에 있어서 문제는 없으나 (사례관리사)의 권한이 한정되어 정보수집에 어려움이 있다고 평가됨 - 개인적 수준에서, 현장은 과도한 업무량으로 행정적 절차에 대한 부담이 있고 구조적으로는 잡다한 사회복지 업무를 행복키움지원단에서 처리해야 하므로 사례관리에 집중할 수 없는 환경이 현실임
클라이언트	**○ 실시간 정보제공·연계·의뢰 체계를 통해 복지 정보에 대한 접근편의성 증대?** - 사례관리의 첫 단계인 대상자발굴에서부터 읍면동의 과포화되기 때문에 클라이언트의 접근편의성 증대는 제한적으로 평가됨. 그러나 급박한 위기상황에 처한 클라이언트에게 긴급지원제도 등의 복지혜택 제공 등은 매우 고무적임 **○ 이용가능한 서비스에 대하여 포괄적으로 상담받고, 비스 이용 가능?** - 행복키움지움단의 사례관리대상자는 자원의 연계를 통하여 이용가능한 서비스에 대하여 최소한의 검토가 가능함. 또한 복지욕구에 맞는 서비스를 이용할 수 있는 가능성이 증가되는 것이 사실임. 그럼에도 불구하고 자원의 부족으로 복지욕구에 맞는 서비스 이용이 필연적이지는 않음 **○ 단편적인 급여 수급이 아닌 사회복지 욕구의 체계적인 사정(assessment)에 따라 이용가능한 서비스에 대한 정보를 충분히 제공받고, 서비스 이용에 대한 협의, 선택?** - 사례관리를 통하여 클라이언트의 문제가 다수의 실무자 및 전문가에 의하여 논의됨에 따라 급여 제공의 수준이 보다 포괄적일 수 있음. 자원이 허락된다면 이용가능한 서비스에 대한 정보를 충분히 제공받고, 서비스 이용에 대한 협의 및 선택할 수 있음
유관기관	**○ 민간기관 본연의 사례관리 강화를 위한 공공의 지원 확대, 공식적인 공공의 대상자 의뢰·연계를 통한 서비스 활성화?** - 행복키움지원단의 발족으로 대상자 의뢰·연계를 통한 지원 확대가 가능해 짐. 그러나 적재적소의 서비스 제공은 여전히 어려움이 있음 **○ 공공·민간간 공식적 협력체계 구축으로 자원연계를 통한 정책성과 제고?** - 전반적으로 공공기관이나 민간기관과의 협력체계는 구축됨. 복지부 업무지침처럼 보건·복지·고용의 통합적 서비스 제공과는 거리가 있음. 시군에 따라 연계나 의뢰가 어려운 기관이 존재함

부가적으로 선행연구(경기복지재단2012, 경북행복재단,2013)에서 분석틀로 설정한 접근성, 통합성, 전문성, 효율성의 4가지 전달체계 원리를 토대로 본 연구의 대상인 5개 시군에 적용하여 보았다.

〈표 14〉 사회복지전달체계 원리에 의거한 5개 시군의 평가

	접근성	통합성	전문성	효율성
C시	-도농간의 접근성이 다름 -도시지역은 비교적 접근성이 높으나 농촌지역은 그렇지 못함 -종합사회복지관의 설치 비율이 다른 지역에 비해 높은 수준을 나타냄	-자원의 연계로 대상자에게 통합적인 서비스를 제공하려고 함	-교육을 통하여 사례관리사의 전문성을 강화하려고 노력함 -그러나 주기적이고 반복적인 교육은 이루어지지 않고 있음	-타 기관간의 연계 및 의뢰로 효율성의 (제한적) 증대
E시	-읍면동과 거점복지관을 중심으로 추진체계를 구성하여 운영중이기에 접근성 또한 매우 높은 상태 -읍면동 행복키움추진단 및 공동방문팀 등 사각지대 해소를 위한 시민중심의 활발한 활동	-복지수요 대비 시설 배치수준이 전반적으로 가장 우수하며 시설유형별로 골고루 분포하고 있어 서비스 접근성이 상대적으로 좋음 -복지·고용 연계에 비하여 보건분야와 협력관계는 미온적임	-2014.4.1일 읍면동별 복지코디네이터를 지정, 운영하고 있으며 코디네이커를 통해 원스톱, 맞춤형 복지서비스를 연계를 실시하고 있음. 통합적 관리와 대상자의 정보공유가 유기적으로 이루어지고 있음 -2013년도 교육참여 18회, 슈퍼비젼 13회로 사례관리사 전문성 강화에 총력	-민간자원의 체계적이고 효율적인 이용
K시	-도농간의 접근성이 다름 -도시지역은 비교적 접근성이 높으나 농촌지역은 그렇지 못함	-통합적인 서비스를 제공	-통합사례관리사의 고용불안정으로 전문성 발휘에 제한적임	-자원의 부족으로 연계활동이 제한을 받고있음
A군	-농촌지역이고 자원이 절대적으로 부족하여 접근성이 높지않음 -서비스 대상자가 노인층에 집중되어 있음	-의료서비스가 양적·질적을 부족하기 때문에 방문간호 및 연계서비스—수요가 큼	-전문성을 발휘하기에는 업무의 종류와 양이 너무 많음	-노인돌봄이나 주거욕구가 효율적인 대처가 이루어지고 있음
H군	-농촌지역이고 자원이 절대적으로 부족하여 접근성이 높지않음	-종합사회복지관과 건강가족지원센터 등이 하나도 설치되지 않은 지역도 많음	-전문성을 발휘하기에는 업무의 종류와 양이 너무 많음	-자원을 전국으로 확대하여 시간이 소요되지만 클라이언트의 욕구에 부응하려고 함

2. 행복키움지원단의 문제점

연구의 결론에서는 충남도 행복키움지원단은 문제점을 진단하고 나름의 개선방안을 중장기 추진과제로 나누어 제시한다. 분석을 통하여 드러난 문제점은 영역별로는 사례관리의 개념, 인력 및 조직, 민·관협력, 서비스 연계 등으로 구분할 수 있다.

1) 민간기관 사례관리와 중복의 문제, 사례관리의 개념 및 몰이해 그리고 행복키움지원단 홍보의 문제

사례관리 자체는 행복키움지원단 설립 이전에도 지역의 민간복지관 등에서 해오던 것이므로 이전까지 지역사회에서 행해지던 사례관리와 행복키움지원단의 통합사례관리가 차별성이 없고 지역사회에서 사례관리가 중복적으로 제공된다는 느낌을 민간기관들이 받고 있다. 심지어 행복키움지원단의 공공사례관리가 지역의 사례관리를 조정하는 것이 아니고 민간기관의 사례관리에 대한 영역 침해로 인식되는 극단적인 경우도 있다. 이런 현실은 충남도 행복키움지원단이 지역사회 내 여러 민간기관에서 수행되고 있는 사례관리의 컨트롤타워로서의 역할에 정당성(legitimacy)의 문제로까지 대두되기도 한다.

> “이런 거(사례관리) 만든 건 사회복지관이잖아요. 그런데 사회복지관에서 제대로 하고 있냐는 거죠. 프로그램 운영만 급급한 거죠. 전혀 인식을 제대로 안 하고 있는 거죠. 왜 공공기관에서 사례관리를 하느냐. 우리가 하면 되는데 왜 중복되게 하냐고 하는 복지관도 있다고 하더라고요. 시골 같은 곳 가면 사례관리라는 것에 대한 인식 자체가 안 되어 있어요. 그러면 홍보하는 것이 좋지 않겠냐? 그런데 한계가 있죠. 그렇기 때문에 국민들이 인식을 못 하는 거에요. 저도 어디 가서 명함 내밀면 저보고 뭐하냐고 물어봐요. 기본으로 사례관리를 하는 기관이 많더라고요. 그래서 자기네들 사례관리를 해요. 거기에 저희가 의뢰를 하는 거죠. 기본적으로 사례관리 하는 사람에 우리 대상자를 끼워 넣는 거죠.”

사례관리의 잠재적 대상자인 일반주민에게는 사례관리의 인식이 안 됨과 더불어 행복키움지원단의 홍보도 제대로 되어있지 않다. 행복키움지원단의 기능과 역할에 대한 몰이해는 시·군청소속 사회복지공무원에게도 나타난다. 일반인은 물론, 시·군청의 사회복지과소속 사회복지담당공무원들에게도 사례관리의 의미 및 행복키움지원단의 기능과 역할이 잘 이해되지 못하고 있는 것이다. 행복키움지원단의 몰이해는 사회복지행정의 혁신 조직으로서 탄생한 행복키움지원단이 사회복지 조직 내에서조차도 이름에 걸맞은 온전한 위상을 찾지 못하고 있다는 증거이다. 행복키움지원단의 홍보는 복지사각지대의 해소와도 맞물려 있는 문제이기 때문에 사회복지공무원은 물론 일반주민에게도 그 기능과 역할을 알리는 것이 절대적으로 필요하다.

2) 통합사례관리사의 신분안정

통합사례관리사는 사례관리의 승패를 결정짓는 행복키움지원단의 핵심요원이다. 통합사례관리사의 고용은 무기계약직부터 1년 단위의 계약직까지 시·군에 따라 다르나 신분보장이 되지 않는 계약직이며 근무환경도 좋지 않아 이직률이 높고 업무만족도 또한 낮은 것으로 조사되고 있다. 결과적으로, 이러한 통합사례관리사의 신분 불안정은 사례관리의 질에도 직접적으로 영향을 미치고 대상자의 사례관리에 있어 사안에 따라 결정을 내릴 수 있는 권한에도 한계로 작용하여 효과적인 업무수행에 걸림돌이 되고 있는 것이 현실이다.

> “상담업무는 고용이 불안해요. 저는 초창기 멤버로 5년차인데 저희는 면접을 매년 봐요. 올해는 공개채용을 했어요. k시 전체에 공지를 띄어요. 하다보면 연말이 되면 일이 손에 안 잡혀요. 사례관리는 계속해야 되는데 저희는 연말에 사업을 벌일 수가 없어요. 연말이 되면 우리가 내년에 없을 수도 있는데 이런 생각이 들어요. 책임감이 중요한데 ... 그런데 올해는 공개채용까지 하니까 올해가 마지막이겠구나... 이런 생각이 들어요. 공개채용에 두 달이 소요되는데 저희가 옆에서 일이 되겠어요? 그런 게 너무 힘들고 후유증이 남아있어요.”

같은 사회복지사 1급이라도 통합사례관리사의 급여체계도 일반 복지관의 그

것보다 낮다.

> “(통합사례관리사는) 복지관 수준처럼 똑같이 1급에 경력자가 오죠. 근데 ... 보수가 똑같거나 낮아요... 그런 게 좀... 일반 민간 복지관에 있는 사회복지사보다도 더 급여체계가 낮아요. 같은 사회복지사지만 공공기관에 있다고 좀 낮아요. 그런 게 좀 개선됐으면 좋겠어요.”

3) 사례관리 업무수행에 있어 업무매뉴얼의 부재

사례관리는 매우 전문성이 높은 분야임에도 불구하고 현실적으로 행복키움지원단에는 ‘업무 매뉴얼’이 갖춰지지 않아서 전문적인 사례관리를 수행하는데 애로가 따른다. 업무매뉴얼 제작을 통해 사례관리 업무에 전념할 수 있는 적절한 환경을 마련해주는 것이 바로 사례관리의 효율성을 높이는 것이다. 따라서 통합사례관리사의 잡다한 행정적 업무는 공통적인 업무매뉴얼의 제작을 통하여 반드시 간소화 되어야 한다. 업무매뉴얼은 사례관리를 수행하면서 맞닥뜨리게 되는 사회복지사로사의 업무윤리의 문제는 물론, 클라이언트 개입에 있어 한계선을 설정해 줌으로써, 일종의 업무지침으로서도 제 기능을 다할 수 있을 것이다.

> “인력적으로 개선이 안 되는 것도 있고. 지금 상황에서. 행복키움지원단을 만들어 놓고 실질적으로 그 쪽에 어떻게 투자할지, 업무 매뉴얼을 만들어 놓지 못 하는 상황이죠. 협의체니 뭐니 해라. 이렇게 해놓은거지 (사례관리를)어떤식으로 하는지 구체적으로 안 되어 있어요. 방향은 다 알지만...도 차원의 매뉴얼이 필요한 또 다른 이유가 있다면 저나 팀장님이나 이렇게 있다가 다른 곳으로 가게 되고 다른 담당자가 오게 되었을 때 업무 매뉴얼이 없다면 새로운 담당자에 의해 업무 방향이 바뀌어야 해요. 매뉴얼이 없으면 이런 일이 반복되고 어렵죠.“

4) 정신의학적 문제에 정통한 전문인력의 부재

정신질환자나 알콜중독증 환자 등 정신의학적 문제를 가진 클라이언트의 경우, 사회복지사인 통합사례관리자의 역량으로는 개입의 한계가 노정된다. 통합사례관리사가 사례관리를 수행함에 있어서, 가장 어려운 문제 중 하나는 정신

질환자나 알콜중독증 환자 등, 정신적 문제를 가진 대상자들의 서비스 제공이다. 따라서 정신의학적 문제에 정통한 전문인력의 충원이 필요하나 현실적으로 이러한 고급인력을 행복키움지원단에서 유치하기에는 예산이 턱 없이 부족한 실정이다.

> "(사례관리대상자 중에) 정신질환자가 많아요. 저희가 떠안고 가야할 때 힘들어요. 우리가 정신사회복지사인지 역할이 애매해요. 개입을 했지만 알콜을 계속 드시고 그러면.. .여기가 단주모임도 아니고 그런 부분에 있어서... 나의 능력에 한계를 느끼기도 하고 딜레마도 오고 그런 경우가 많아요. 저는 특별히 일하면서 그런 거(스트레스) 없고요. 대부분 주거 욕구나 돌봄 욕구... 이런 거라 해결이 되는데 정신질환은 해결이 어렵고 자원도 없고. 보건소 연계를 하지만 가족들 동의도 필요하고. 그러니까 그런 시설이나 돌봄을 주는 사람이 있어야 하는데 그 분들에게는 도움이 전혀 안 되고 악화되고... 우리가 사례관리 하면서 변화가 오지 않고 그렇게 될 때 그게 힘들어요. 사례관리 과정에서 노출되는 문제가 정신적 문제(가령, 일을 거부하는 사람인 경우 : 환경적인 개선이 가능하지만 개인적인 것은 그렇지 않음. 심리적으로 풀어줘야 하는데 그런 것이 미비함.) 인데 그런 것에 정통해 있는 인력이 필요한데 현실적으로 그런 인력은 여기에 오지 않죠."

5) 서비스 연계의 문제점 : 자원의 부족

5개 시군 행복키움지원단의 공통적인 애로사항은 연계할 자원이 부족하다는 것이다.

통합사례관리 과정에서는 서비스 대상자가 가진 다양한 욕구에 대응하기 위해서는 지역사회가 보유하고 있는 여러 가지 유형의 자원을 연계하는 형태로 서비스가 제공된다. 따라서 연계자원의 유무에 따라 클라이언트의 서비스 제공 양상 및 질이 달라진다. 충남도의 경우, 도시지역은 그런대로 연계할 수 있는 자원이 존재하나 농촌지역은 이렇다 할 자원이 없는 실정이다. 주로 부족한 시설자원을 찾아 외지로 나갈 수밖에 없는 시군도 있다. 대상자에 대한 서

비스의 질을 좌우하는 자원의 한계로 인하여 향후 지역자원을 개발해야하는 숙제도 안고 있다. 그러나 사례관리 자체가 자원의 개척과정이고 문제를 보는 시각을 달리하면, 자원이 없는 것이 아니고 자원인 줄 모르는 것이다.

6) 타 기관간의 적절한 업무 협조

타 기관과의 관계나 업무의 공조는 비교적 좋은 편이나 협력하는 기관의 나름대로의 일정 때문에 사례관리 업무가 지체되는 경우가 빈번하다. 행복키움지원단은 다른 기관과 최대한 신속하게 클라이언트의 문제에 대처하고자 하나 다른 기관 입장에서는 스스로도 과업이 과중하고 나름대로의 업무지침이 있기 때문에 적절한 시기에 업무협력을 얻는 것이 용이하지 않다.

7) 읍면동의 대상자의 발굴 및 초기 사례관리에서의 업무과중

읍면동 사회복지공무원은 사례관리의 단계에서 초기 대상자를 발굴하는 가장 기초적인 역할을 한다. 따라서 읍면동은 복지대상자와 조우하는 사례관리의 최일선 담당자이다. 따라서 사례관리수행에 있어, 읍면동의 기능과 역할은 아무리 강조되어도 지나침이 없으나 읍면동의 현실은 인력의 부족, 이른바 깔대기 현상(복지관련 업무가 중앙에서 읍면동으로 집중되는 현상)으로 이라고 불리는 업무과중으로 특징지어진다. 따라서 읍면동 사회복지공무원의 경우, 업무가 너무 많아서 대상자 발굴에 어려움이 있을 뿐만 아니라 행복키움지원단에 관련된 고유의 업무는 전체 사회복지 업무 중에 10%에 불과하다. 서비스의 통합성을 높이면서 깔때기 현상을 없애려면 적정 인력 배치와 업무 분담 구조 필요하다. 실제로, 사회복지직 공무원과 더불어 통합사례관리사에 대한 인력충원을 요구하는 시군도 있었다. 최근 정부는 2017년까지 6000명 이상의 복지 공무원을 채용하여 복지 사각지대를 해소하겠다고 밝혔다. 한국보건사회연구원의 연구결과, 지자체 복지전달체계를 제대로 확보하기 위해서는 지금보다 약 1만 6000여명이 더 필요하다는 결론이다. 적은 숫자의 인력으로 시군의 전 지역을 담당하기에는 역부족이고 인력의 부족은 자연스럽게 사례관리의 질에도 영향을 미치고 있다. 최근에 이슈가 되고 있는 복지사각지대의 해소를 위해서라도 장기적으로 읍면동 사회복지공무원에 대한 인력수급을 원활히 할 필요가 있다

3. 충남도 행복키움지원단의 발전방안

1) 충남도에서 추진 할 단기과제

(1) 15개 시군의 '행복키움지원단'의 명칭 통일, 슬로건과 로고 제정

가장 쉽지만 우선적으로 해야 할 선결과제는 충남도 15개 시군에 행복키움지원단의 명칭을 통일하는 것이다. 2014년5월 현재, 대부분 행복키움지원단이라는 명칭 하에 통합사례관리를 하고 있지만 몇몇 시군은 중앙부처가 정해준 '희망복지지원단' 이라는 이름을 고수하고 있다. 이 같은 현상은 어떻게 보면 하찮은 것 같으나 충남도의 도정철학을 반영한 행복키움지원단 이라는 충남도 버전이 버젓이 있음에도 쓰지 않는 것은 이해 할 수 없는 일이고, 같은 도(道)에서 또한 어떤 시·군은 행복키움지원단이라 불리고 어떤 시·군은 희망복지지원단 불리는 현상은 결코 바람직하지 않다. 경기도의 무한돌봄센터처럼 독창적인 사례관리를 지향한다는 의미에서도 행복키움지원단이라고 명칭을 통일하는 것이 바람직하고 충남도와 다른 광역도를 차별지울 수 있는 업무지침이나 프로그램을 도차원에서도 개발하는 것이 필요하다. 또한 "365일 언제나 36.5℃" 라는 슬로건과 '무한'을 뜻하는 로고를 사용하는 경기도 무한돌봄센터처럼 행복키움지원단 로고와 슬로건을 제정해야 한다.

> "다른 사회복지 분야에 비해서 (행복키움지원단은) 보상이 상대적으로 없어요. 정책도 중요하지만 작은 보상이 필요하다고 생각합니다. 어찌 보면 복지부도 그렇고 희망복지 한다면서 업무지침 하나 내려놓고 아무것도 없거든요. 그래서 지자체들이 각자 알아서 열심히들 뛰고 있는 상황인데 그렇다면 중앙이나 도 차원에서 그런 보상의 기회도 마련해 주고 역량을 강화할 수 있는 기회들을 마련해 줘야 한다고 생각합니다. 말만 하지 말구요. 도에서 역할을 좀 해줘야 해요. 아까 전에도 가이드나 매뉴얼 얘기들도 했는데 그 외에도 업무적으로도 명확하게 매뉴얼이나 그런 것들이 있어야 합니다. 명칭도 어느 시군은 행복키움지원단, 어느 시군은 희망복지지원단이라고 하는데... 도 전체가 명칭도 통일이 안 되고 있는데 어디 가서 충남도 브랜드가 행복키움지원단이라고, 이렇게 얘기를 할 수 있겠어요. 도가 행복키우미 브랜

드를 만들었으면 그에 대한 명확한 무언가가 있어야 해요. 그런데 희망복지 관련된 사이트에 가보면 아무것도 없어요. 브랜드를 만들었으면 그에 대한 노력도 도차원에서 필요하다고 생각합니다.”

(2) 도 차원의 주기적인 교육

본 연구에서도 드러나듯이 행복키움지원단이 지역전달체계의 일부로서 그 기능을 완수하기위해서는 구성원의 역량강화(특히 통합사례관리사가 역량강화)가 중요하므로 도(道) 차원에서 주기적인 교육을 실시하는 것이 필요하다. 사례관리는 사회복지실천에서도 전문적 영역이니만큼 현장에서 클라이언트를 상대하는 통합사례관리사는 주기적인 교육 및 슈퍼비전을 통해 그들의 역량을 강화할 필요가 있다. 특히, 사례관리사의 이직률이나 업무만족도가 낮은 이유는 신분안정의 문제도 있지만 행복키움지원단의 업무특성상 대상자 투입(개입) 대비 낮은 산출의 문제도 있기 때문에 역량강화 및 사기 진작 차원에서도 교육은 더욱 필요하다.

충남도는 전문 강사진으로 구성된 인력 풀(POOL)을 가동하여 15개 시군의 행복키움지원단에 주기적으로 교육 및 슈퍼비전을 제공한다면 단순히 재정적인 지원을 넘어서 경기도의 무한돌봄센터처럼 행복키움지원단이 명실상부한 충남형 행복키움지원단으로 성장할 수 있을 것이다.

(3) 공공· 민간 협력기관의 지정과 민간인력 파견근무 방안 검토

알콜중독자나 정신과적 문제가 있는 등, 복합적 욕구를 가진 대상자를 관리하기 위해서는 연관성 있는 단체나 전문적 지식을 가진 인력이 필요하기 때문에 사례관리를 실시하고 있는 민간기관을 ‘민간협력기관’으로 지정하여, 행복키움지원단과 유기적으로 협조하도록 하는 방안을 강구해야 한다. 협력기관의 선정은 공공기관까지로 확대하여 볼 수 있다. 5개 민간복지관과 함께 공동의 사례관리를 위하여 쌍방간의 인력을 공유함으로써 민간주도 모델로 평가되고 있는 E시 행복키움지원단의 사례는 민간인력 공유의 좋은 예가 될 것이다. 이 같은 사례는 자연적으로 민·관협력으로 이어져 지역의 자원을 최대한활용하는 계기가 되고 행복키움지원단의 업무에 주민참여를 이끌어 내는 효과도 기대할 수 있다. 민·관협력과 관련하여, 연계 대상 기관에게 협조의 정도에 따라서

점수제를 시행하는 방안도 검토해 볼 수 있다. 동기유발 차원에서 행복키움지원단과의 협력 건수를(한 건당 점수를 주는 방식으로) 기관평가점수에 반영한다면 적극적으로 행복키움지원단의 업무협조에 응하게 될 것이다. 복지·보건·고용 통합적 서비스 위해 보건지소와 연계하여 방문간호사가 행복키움지원단에서 근무하는 방안이나 지역자활센터(고용센터)와 연계하여 직업상담사가 행복키움지원단에 근무하도록 하는 방안도 고려해 볼 만 하다.

(4) 행복키움지원단의 팀장은 일반 행정직공무원이 아닌 사회복지직 공무원이 맡도록 해야 한다.

행복키움지원단은 업무의 속성상 팀워크가 중요하고 사회복지사의 생리를 아는 사회복지직 공무원이 팀장이 되어 팀을 운영하는 것이 효율적이나 현실은 공공사례관리를 정확하게 이해하지 못하는 행정직 공무원이, 그것도 순환보직으로 업무의 전문성이 없는 행정직 공무원이 수장(首長)을 맡음으로써 팀워크는 물론 전체적인 복지업무의 전문성을 발휘하기가 어려운 실정이다. 적어도 행복키움지원단 내에 조직의 핵심은 일선에서 사회복지분야에 상당한 경력이 있고 사회복지사들의 업무속성과 고충을 이해하는 인물이 되어야 할 것이다.

(5) 읍면동에서 복지를 담당하는 사회복지공무원의 인센티브 제고 필요

최근 사회복지공무원의 잇단 자살에서도 드러나듯, 읍면동 사회복지공무원의 업무부담은 가히 살인적인 지경에 이르고 있다. 외환위기 이후 복지문제가 사회적인 쟁점이 되고 사회복지 입법이 증가하는 추세에 따라 일선 현장에서의 업무량도 폭증하고 있는 실정이다. 따라서 공무원들 사이에서 사회복지업무에 대한 기피현상이 발생하고 자연적으로 이 같은 현상은 사회복지직 공무원의 사기저하로 이어지고 있다. 이러한 기피현상을 극복하고 사회복지공무원의 사기진작과 효율적인 복지업무를 위하여 복지담당공무원에 대한 인센티브(가령, 승진가산점)를 제공할 필요가 있다.

(6) 지역사회복지협의체와 행복키움지원단과의 유기적 협력체제 구축

사례관리에 있어 자원의 연계는 필수적인데 연계해야 할 자원의 부족은 거

의 모든 행복키움지원단이 공통으로 느끼는 업무상의 애로이다. 지역사회 내 자원이 부족한 상황이라도 지역사회복지협의체의 활성화 정도에 따라 자원부족을 극복할 여지를 만들 수 있다. 현재 지역사회복지협의체 내에 사례관리 실무분과를 구성하도록 하고 있다. 따라서 지역사회복지협의체의 사례관리 실무분과와 행복키움지원단과의 유기적 협력구조가 필요하다. 구체적인 협력방안으로는 지역사회복지협의체 간사로 하여금 행복키움지원단에 상근하는 방안을 검토해 볼 수 있다.

2) 충남도에서 추진 할 중·장기 과제

(1) '충남복지재단' 의 발족을 통한 행복키움지원단의 컨설팅(슈퍼비젼) 기능

장기적으로는 타 광역도처럼 충남차원의 복지재단을 마련하여 행복키움지원단의 컨설팅 역할을 하도록 해야 한다. 충남차원의 복지재단은 충남도의 전반적인 복지를 위해서도 필요하지만 사례관리를 위해서도 필수적이다. 행복키움지원단 팀원들은 해결하기 어려운 사례에 대해서는 전문가로 구성된 인력풀(복지재단)의 도움을 고대하고 있다. 현재는 슈퍼비젼의 형태로 각기 다른 외부 전문가에게 해결하기 어려운 사례를 의뢰하지만 복지재단이 설립된다면 사례관리 컨설팅을 전담하는 연구인력으로 하여금 15개 시·군에 사례관리에 대한 데이터베이스를 구축하는 효과도 기대할 수 있다.

복지재단의 설립은 충남도뿐만 아니라, 사회복지 종사자들의 역량강화를 통해 지역사회를 변화시킬 수 있다. 새로운 지식, 정보를 사회복지사에게 제공하여 보호 대상자들을 돕는 것뿐만 아니라 지역사회의 리더로서 지역의 문제를 해결할 수 있도록 할 수 있다(2011, 충남복지재단 설립방안에 관한 연구, 충청남도).

(2) 사례관리 업무매뉴얼 제작

보건복지부차원 또는 도차원의 업무 매뉴얼 제작 역시 사례관리를 보다 효과적으로 수행할 수 있는 필수조건이다. 가령, 사례관리의 업무의 경우, 어느 선까지 사례대상자에게 개입해야 하는 지의(클라이언트 개입의 한계선), 또는 서비스를 거부하는 클라이언트에게는 어떻게 대응해야 하는지, 지침이 되는 책자가 전무하므로 통합사례관리사의 개입 여부 및 정도가 모호할 수밖에 없

다. 업무매뉴얼 제작은 현장을 지켜야 하나 반복되는 행정업무로 충분히 읍면동에 나갈 수 없는 통합사례관리사의 업무부담을 줄여 줄 수 있을 것이다. 또한, 사례관리회의에서 사례관리자의 정보공개를 어느 선까지 공개해야하는 지, 별도의 규정도 업무매뉴얼을 통해서 분명히 할 수 있다. 이러한 맥락에서 읍면동 및 공공사례관리에 대한 이해가 부족한 이들을 위하여 기준이 되는 보건복지부나 도 차원의 사례관리 지침이 요구된다.

(3) 민간자원의 활용과 복지위원의 역량 교육 강화

읍면동 사회복지직 공무원의 과중한 업무 부담으로 사례관리 업무가 제한적이므로 읍면 동 복지워원 등 민간자원을 활용하여 대상자 발굴 업무에 지금보다 더 적극적이도록 유도해야만 한다. 향후 민간자원의 발굴 및 활용은 행복키움지원단의 성패를 결정짓는 현안이 될 것이다. 일반적으로 민간에서 자원으로 활용할 수 있는 인력들은 법적으로 규정된 복지위원과 비공식적인 인원인 통장, 반장, 그 외 관련단체 소속원, 자원봉사단체, 각종 대민지원서비스 지원인력이다. 읍면동 복지위원들은 복지소외계층에게 다양한 정보를 제공하고 있으며 복지서비스 전달의 중추적 역할을 담당할 수 있다. 지금도 행복키움지원단은 읍면동 단위 복지위원 등의 활동을 지원하기 위하여 정기적으로 교육 및 우수사례 공유 등 기회 마련을 하고 있다. 복지위원 등 민간인력의 활동이 더욱 활성화될 수 있도록 지금보다 민간 복지위원의 역량 교육을 강화할 필요가 있다. E시 행복키움지원단의 사례처럼 지역실정을 잘 알고 봉사정신이 투철한 기관(단체장) 및 민간인으로 구성된 읍면동별 행복키움추진단을 구성하여 운영한다면 민간복지자원 연계는 물론 자연스럽게 행복키움지원단을 홍보하는 부대효과도 기대할 수 있을 것이다. 최근 대전 서구가 복지소외계층에게 다양한 정보를 제공하고 복지서비스 전달의 중추적 역할을 담당하고 있는 복지위원 역량강화에 나선 것은 민간인력 활용의 좋은 사례가 될 것이다. 복지위원 역량강화의 내용은 소외계층 주민과의 의사소통을 원활하게 할 수 있는 상담자의 언어, 음성, 몸짓, 얼굴표정 등 상담기술이었으며 교육 참여자들로부터 큰 호응을 받았다. 충남도도 대전시처럼 현재 위촉·운영 중인 복지위원의 활동을 강화할 수 있는 방안(예산지원, 평가 인센티브 제공) 등 마련·시행해야 할 것이다.

(4) 사회복지센터의 설립

읍면동에서 초기대상자를 발굴하고 의뢰하는 사례관리 수행은 전체 사회복지 업무의 10%밖에 안 되기 때문에 체계적인 사례관리를 하기 위해서는 여타의 사회복지업무 중 사례관리만 별도로 수행할 수 있도록, 경기도의 무한돌봄센터처럼 독립된 '사회복지센터'를 만드는 것이 필요하다. 사회복지센터 설치는 예산과 인력이 필요하고 중앙정부의 복지인력 수급과 맞물려 있는 문제이기 때문에 장기적인 안목에서 구상되어야 한다. 사례관리 업무를 잡다한 사회복지 업무와 독립시키는 일은 행복키움지원단 본연의 업무에 전념할 수 있는 환경을 만드는 일로서 필수적인 사업이다.

〈표 15〉 행복키움지원단 문제점에 따른 개선방안

행복키움지원단의 문제점	개선방안
-희망복지지원단과 행복키움지원단간의 명칭상의 혼란 -민간기관 사례관리와 중복의 문제, 사례관리의 개념 및 몰이해 그리고 행복키움지원단 홍보의 문제 -사례관리사의 고용불안정 -사례관리 업무수행에 있어 업무매뉴얼의 부재 -정신의학적 문제에 정통한 전문인력의 부재 -자원의 부족 -타 기관간의 적절한 업무 협조 -읍면동의 대상자의 발굴 및 초기 사례관리에서의 업무과중 -통합사례관리사의 전문성의 문제	-충남도는 행복키움지원단으로 통일, 로고 및 슬로건 제정 -사회복지센터의 설립 -사례관리 업무 매뉴얼의 제작 -읍면동에서 복지담당자의 인센티브 제공 -공공·민간 협력기관의 지정과 민간인력 파견 근무 방안 검토 -지역사회복지협의체와 행복키움지원단의 유기적 협력체계 구축 -민간자원의 활용과 읍면동복지위원의 역량강화 -도 차원의 주기적인 교육

제6장 결론

제3장의 기술통계분석에 이어 제4장에서는 본 연구의 서론에서 제시한 분석틀을 토대로 중앙정부, 지자체, 클라이언트, 유관기관의 입장에서 출범하지 3년이 경과한 충청남도 행복키움지원단이 일선 사회복지현장에서 어떻게 움직이고 있는지, 그 실태와 성과를 분석하여 보았다. 제5장에서는 지난 3년간, 행복키움지원단이 거둔 성과와 문제점에 대한 향후의 발전방안을 제시하였다.

2012년 사회복지전달체계 혁신의 일환으로서 충남도에서 발족한 행복키움지원단은 일선사회복지현장에서 적지 않은 성과를 거둔 것이 사실이다. 행복키움지원단의 성과를 짚어보면, 먼저 다층적이고 복합적인 문제를 지닌 클라이언트에게 공공기관차원에서 사례관리를 처음으로 시도하고, 시간적 또는 인력적 측면의 한계로 수행하기 어려웠던 사례관리의 기반 마련했다는 점을 성과로 꼽을 수 있다. 뿐만 아니라, 통합사례관리의 명목 하에 지역사회자원 발굴 및 연계를 통해서 민·관의 협력을 도모했다는 점도 높이 평가할만 했다. 실제로, 출범한지 3년이 지난 현재 민·관의 협력을 통한 행복키움지원단의 사례관리는 지역사회현장에서 적잖은 성과를 거두고 있는 것으로 드러났다.

> “저희도 이 업무를 하면서 4-5년 동안 많이 개선됐다고 생각해요 아무리 힘들다고 해도 저희가 어지간한 (대상자의 문제는) 해결을 해주거든요. 사례관리가 위대한 것 같아요. 충남도청 차원에서도 자살 연구를 했는데.. 서울에서도 했었는데 전체적인 자살률이 줄었대요. 원인은 밝혀지지 않았지만, 자살률이 줄어든 원인 중 하나가 사례관리의 힘이 아닐까 싶어요.”

> “가끔 풀리지 않는 집이 있는데 가끔 사례관리를 통해 해결이 되는 걸 보면 좋아요. 가족 간의 갈등이 해결되면 보람을 느끼고 사례관리가 필요한 거구나 이런 생각을 해요. 그런 케이스가 많지는 않지만 회복이 가능한 거니까. 알콜 치매 정신질환자 그게 계속 반복이에요. 치료

가 안 되잖아요. (시설이나 병원에) 갔다가 나와도 또 그러고... 그러나 보람된 일도 많긴 해요. (사례관리이후) 삼 개월 하고 육 개월만 봐도 (대상자의 문제가) 자연적으로 풀리거든요. 죽겠다 하는 사람도 마지막에는 (주위사람들과) 사이좋게... 그러면 아 정말 (사례관리가) 저렇게 좋구나 하면서 저희도 좋거든요."

분석결과를 통해 행복키움지원단은 사례관리 대상자의 위기상황 호전, 자립 및 문제 해결능력 향상과 같은 주목할 만한성과에도 불구하고 지역단위에서의 보건 및 고용과 같은 타 영역과의 업무연계방안, 읍면동에서의 적극적인 대상자 발굴, 민·관 협력의 유기적 구축, 전문인력 양성을 위한 체계적인 대응방안 등의 과제가 검토되어야 할 것으로 나타났다.

고유한 사례관리 업무와 별도로 행복키움지원단의 또 하나의 과제는 전국적으로 발족한 희망복지지원단의 명실상부한 충청남도 브랜드로서 역할을 다하는 것이다. 현재로서는 타 지역의 희망복지지원단과 명칭만 다를 뿐 그 기능과 역할은 별반 차이가 없는 것이 사실이다. 명실상부한 행복키움지원단으로 발돋음하기 위한 첫 번째 과제는 행복키움지원단의 로고와 슬로건을 제정하는 것일 것이다. 로고와 슬로건 등 형식적인 차원에 뿐만아니라 충청남도의 도정철학을 반영한 사례관리 업무를 수행하기 위해서는 다른 광역도와 차별 지을 수 있는 업무지침이나 프로그램을 도입하는 것이 필수적이다.

참 고 문 헌

감사원(2012), 「사회서비스 전달체계 분석 및 감사접근법」, 감사연구원.

강혜규(2001), 「공공복지행정체계의 개편과 과제」, 보건복지가족부·한국보건사회연구원.

강혜규(2012), 「사회복지전달체계 개편의 성과와 발전방향」, 한국보건사회연구원· 보건복지포럼.

권진숙·박지영(2008), 「사례관리의 이론과 실제」, 학지사.

길버트 테렐(Gilbert, Neil and Terrell, Paul)(2007), 남찬섭·유태균 역, 「사회복지정책론」, 나눔의 집.

김이배·채현탁(2013), 「경상북도 희망복지지원단 발전방안 연구」, 경북행복재단 연구보고서.

김정득·류진석·김성한·주은주·김태윤(2012), 「대전시 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구」,대전복지재단연구보고서.

류명석 외(2008), 「사회복지서비스 민간전달체계 개선 방안」,희망복지전달체계 개편방안 공청회 자료집.

박경숙(2012), 「공공복지전달체계의 현황과 개편방안」, 공공복지전달체계 혁신을 위한 학술대회, 한국사회복지행정학회.

백종만(2005), 「사회복지전달체계의 현황과 미래전망」, 한국보건사회연구원· 보건복지포럼.

보건복지부(2014), 희망복지지원단 업무안내.

보건복지부(2013), 희망복지지원단 업무안내.

성은미·강혜규·안태숙·홍선미·이연(2012), 「사회복지서비스 전달체계에 개선방안 연구」 경기복지재단 연구보고서.

성은미(2012), 「무한돌봄종합복지센터 시범사업모형개발연구」,경기복지재단 연구보고서.

성은미.(2012),「경기도 무한돌봄센터 효과성 검증 연구」,경기복지재단 연구보고서.

이재완·권경주·김승용·최은희·정복희,(2011), 「충남복지재단 설립방안에 관한 연구」, 충청남도.

이재완·김승용·김종건·조성숙·최인덕(2013),「시·군·구 사회복지협의회 중심의 민간자원 개발 및 활용 체계」, 한국사회복지협의회 연구보고서.

이재완·박순우·오세영·채현탁·최영.(2013). 「사회복지민간자원 현황조사 연구」, 한국사

회복지협의회 연구보고서.
최은희(2012), 「충남지역사회복지협의체와 행복키움지원단 역할에 대한 의식 조사」, 충청남도여성개발원 연구보고서.
최은희(2013), 「충남 통합사례관리사 업무분석 및 정책개선 방안」, 충청남도여성개발원 연구보고서.
충청남도, 「복지전달시스템 개선을 위한 '행복키움지원단' 구축·운영계획」, 2012.
홍선미·하경희(2009), "지역사회 네트워크 중심 통합 사례관리에 대한 탐색적 연구: 안산 통합서비스 네트워크를 중심으로", 「한국사회복지행정학」, 11권 제1호(통권 25호).

<부록 1> 포커스그룹 인터뷰 설문지

1 조직 및 인력 구성

Q. 성별, 나이, 최종학력, 직급, 근속년수, 사회복지사 자격증 소지여부

Q. 팀별 업무분장 (1팀 운영 모형) : 행복키움지원단의 구성 형태

Q. 설치배경

Q. 인력배치

Q. 행복키움지원단의 예산은?

Q. 광역 시·도에서 '행복키움지원단'의 지원을 하는가 ?

Q. 사회복지행정에 부적합하게 종합행정이 이루어지는 읍면동 환경(분절적/파편적)은 없는가? (읍·면·동 과의 관계)

Q. 통합적 서비스에 어려운 (행복키움지원단내에) 분절적 업무분담 구조는 없는가?

Q. 상근직원(일반행정직)의 이해 부족으로 인한 업무분담 왜곡, 수퍼비전 결여는 없는지?

Q. 업무량 대비 인력의 근본적 부족은 없는가?

Q. 지자체 공무원의 전반적인 사회복지 인식 향상 및 역량 강화 필요성은 없는지?

2 주요 업무

Q : 각자 수행하고 계신 업무는?

Q : 각자 수행하시는 업무 중 가장 어려운 부분은?

Q : 사회복지통합관리망에 의존하는 업무시스템으로 대상자관리의 문제는 없는지?

Q : 사회복지직의 '정체성'의 혼란을 주는 업무는 없는지?

Q : 복지대상자와의 초기상담에 소요되는 평균시간은 얼마입니까?

Q : 복합적인 요구를 가진 대상자 발굴은 ?

Q : 찾아가는 서비스를 위해 이용자 중심 서비스 제약 요인 또는 서비스 접근 향상 방안은?

Q : 클라이언트가 적접한 급여나 서비스를 제대로 전달받지 못하는 가장 큰 장애가 무엇이라 생각하십니까?

Q : 직무교육체계- 사례관리업무 관련 교육의 횟수 및 시간은?

3 연계의 정도

Q : 기관간 업무협조는 잘 이루어지는가?
(협력collaboration, 조정cordination, 연계linkage 중 하나를 고르라면)

Q : 다른 기관간 업무갈등은 없는가?

Q : 타 기관과의 전반적인 만족도는?

Q : 연계의 정확한 개념은 무엇입니까?

Q : 연계기관은 주로 어디입니까?

Q : (연계대상의) 집단은?

Q : 기관간 네트워크는 잘 운영되고 있는가?(네트워크의 개념, 네트워크의 활성화 정도)

Q : 서비스 연계를 위해 사회복지통합관리망은 잘 되어있는가?

Q : 타 기관과의 연계 내용은 주로 무엇입니까?

Q : 타 기관과의 연계 활동 수준은 어떻습니까?

Q : 귀하께서 타 기관과의 연계 활동에서 가장 빈번히 이용히 이용하는 자원은 무엇입니까?

Q : 연계활동과 관련된 문제점은 두 차원에 걸쳐 답해 주세요?
① 개인적 차원 ② 조직적 차원

Q: 조직간 연계활동(사례관리)의 효율성을 높이기 위한 방법은 무엇이라고 생각하십니까?

<민·관 협력체계에 관한 질문>

Q : 민·관이 협력하여 사례관리, 대상자의 정보를 공유하는 것이 가능한지, 또한 가능하다면 어느 수준까지 공유가 가능하다고 생각하시는지?

Q : 민관의 협력의 장애요인으로 역할분담 정립이 잘 안 되어있지 않은지?

Q: 민관의 관계는 수평적이기보다는 수직적이지 않은가?

Q : 같은 민간기관이라도 서로 다른 이해관계 때문에 협조가 이루어지지 않은가?

Q : 민·관이 협력하여 사례관리를 하는 경우가 불가능하다고 생각하시는 경우 장애요인은 무엇인지?

Q : 연계활동과 지역사회복지협의체와는 관계가 없는가?

Q : 협조가 잘 이루어지지 않은 이유는 담당자의 역량도 한 몫하지 않은가?

Q : 연계를 위한 협조체계가 나아지려면 어떻게 바뀌어야 하는 가?

4 사례관리 절차와 내용

Q : 사례관리에 이르는 단계?

Q : 사례관리 회의는 어떻게, 얼마만에 한 번 하십니까?

Q : 월별 사례관리 횟수는?

Q : 한달간 평균 사례관리 횟수 또는 2013년도 사례관리 횟수?

Q : 업무연계 일지는 있는지? refer in, refer out 대장을 통해 기록과 실적보고가 이루어지고 있는지?

Q : 통합사례관리 소요기간? (1건당)

Q : 취약계층에 대하여 읍면동의 밀착적으로 모니터링을 하는가?

Q : 사례관리 수행이 어려운 점?

Q : 효과적인 사례관리를 위한 필요조건은 ?

Q : 사례관리를 실시하는데 있어서 어려운 점 및 개선해야 할 사항은 무엇입니까?

Q : 사례관리에 의뢰된 사례들이 이후에 적절한 서비스를 제공받고 있는지에 대한 지속적인 모니터링이 되고 있는지?

Q : 의뢰한 기관과 의뢰받은 기관 간의 충분한 정보의 공유나 의사소통이 이루어지고 있는지?

Q : 사례관리의 성과

- 전·후의 성과는?

5 행복키움지원단 평가 및 개선방향

Q : 전달체계 4가지의 원리와 맞추어 공주시 행복키움지원단을 운영을 평가한다면?

1) 접근성 : 이용자입장에서 물리적 접근성은 높은가?
이용자입장에서 정보접근성은 높은가?
복지 사각지대는 없는지?

2) 통합성 : 대상자 욕구조사는 통합적으로 이루어지고 있는가?

기관에 대상자 연계이후 대상자 관리가 잘 되고 있는가?

3) 전문성 : 읍·면·동은 단순 전문 위주의 업무가 이루어지고 있는 것은 아닌가?
사례관리의 기법은 전문적인가?

4) 효율성(서비스의 중복 혹은 누락) : 업무처리 과정별 담당자가 다르지는 않는가?
업무과정의 정보수집 및 조사내용이 중복되지는 않는가?

Q : ( )지역에서 전달체계 개편 방향?

Q : ( )지역에서 복지 성공을 위한 전제조건, 강조점은?

Q : 행복키움지원단의 개선되어야 할 점? (ex : 인력확충)

Q : 타 지역의 희망지원단과 행복키움지원단과의 차이점은?

Q : 희망복지지원단의 매뉴얼처럼 행복키움지원단에서는 고용과 복지를 같이 취급하는지?

Q : 행복팀간 복지업무의 유기적 협조체계가 잘 이루어지고 있습니까?

Q : 행복팀간 원활한 유기적 협조체계를 위해 가장 필요하다고 생각되는 점은 무엇입니까?

<부록 2> 행복키움지원단 활성화 방안 설문 조사지

안녕하십니까?

바쁘신 가운데 설문조사에 응해주셔서 대단히 감사합니다.

본 설문조사는 행복키움지원단의 운영체계를 파악하고 개선방안을 마련하기 위해서 실시하게 되었습니다. 귀하의 의견은 정책연구뿐만 아니라 향후 충남도 보건과 복지서비스 전달체계와 관련된 문제를 개선하기 위한 정책개발에 중요한 기초자료로서 활용된다는 점을 이해하시어 적극적으로 협조하시면 큰 도움이 될 것입니다. 응답하신 내용은 통계적으로 처리되어 개인이나 기관·단체의 의견이 노출되는 경우가 발생하지 않도록 관리될 것임을 약속드립니다.

다소 시간이 걸리더라도 지역의 사회복지 발전을 위해 참여하시는 뜻에서 설문에 충실히 응답하여 주시면 감사하겠습니다.

본 설문조사나 설문내용에 의문이 있으신 경우에는 아래의 연락처로 문의하여 주시기 바랍니다.

2014년 2월

충남발전연구원

◎ 설문조사에 대해 문의사항이 있으시면 아래로 연락하여 주십시오.

- 담당자 : 충남발전연구원 행정복지연구부 김용현
- 전 화 : 840-1236(담당자직통). 840-1239(Fax)
- 주 소 : (우 314-140) 충청남도 공주시 연수원길 73-26

1. 귀하께서 사례관리 수행이 어려운 이유는 무엇입니까?

① 시간부족(업무과중)

② 사례관리 대상자 수가 많음

③ 복잡한 행정절차 및 서류작업

④ 사례관리 교육부족
⑤ 사례관리 전문지식·기술부족
⑥ 사례관리에 관한 체계적인 업무지침이 부족
⑥ 지역사회 인적 ·물적 자원부족
⑦ 상급자의 사례관리에 대한 이해부족
⑧ 기타 (_____)

2. 귀하께서는 효과적인 사례관리를 위해 현재 필요한 조건을 무엇이라고 생각하십니까?

① 인력충원(양적증가)
② 팀원의 신분보장
③ 전문인력(질적증가)
④ 교육
⑤ 매뉴얼
⑥ 민 ·관간의 정보공유
⑦ 지역사회증진
⑧ 상급자의 이해증진
⑨ 기타 (_____)

3. 귀하께서는 행복키움지원단의 업무중 업무중요도의 우선순위를 책정하신다면 무엇을 선택하시겠습니까?

① 초기상담
② 사례관리 발굴
③ 기관 내 서비스 연계
④ 기관 내 물적 자원 제공
⑤ 외부 서비스 연계
⑥ 외부 물적 자원 연계
⑦ 지역사회 연계 및 자원개발

⑧ 복지사각지대 발굴

⑨ 기타 (_____)

4. 귀하께서 생각하시기에 읍·면·동 공공복지서비스의 업무 빈도는 어떻게 됩니까?

① 사례관리 발굴

② 초기상담

③ 방문·모니터 상담

④ 서비스 연계

⑤ 복지사각지대 발굴

⑥ 기타 (_____)

5. 귀하께서는 타 기관과의 연계활동에서 서비스의 중복 및 누락을 피하기 위한 방법은 무엇이라고 생각하십니까?

① 행복키움지원단이 서비스 제공 등의 연계활동에 실질적인 통제력과 권한을 가지고 있어야 한다

② 각 기관의 사업계획 및 서비스의 공유와 정보교환을 통하여 서비스의 중복을 방지한다.

③ 연계사업을 위한 사업계획, 예산배분 및 조정 등의 정기적 협의 모임을 연다.

④ 정보의 관리 및 공유를 위한 업무의 표준화를 도모한다.

⑤ 지역사회 문제 및 욕구에 대한 공동조사 및 사업평가 활동을 실시한다.

⑥ 사업에 대해서 지역사회 홍보 및 안내활동을 공동으로 실시한다.

⑦ 타 기관과의 연계활동에 대한 기관의 공식적인 인정과 지원이 필요하다.

⑧ 기타 (_____)

6. 귀하께서는 지역사회연계을 위해 필요하다고 생각하시는 것은 무엇입니까?

① 서비스(이용자) 대상자 의뢰·관리

② 사업계획 및 프로그램 정보교환

③ 사업 공동 계획 및 실시

④ 지역사회 후원 및 결연자원관리

⑤ 지역사회 통합 정보 프로그램 개발

⑥ 자원봉사자 개발 및 교육

⑦ 직원교육 및 연수

⑧ 기타 (_____)

7. 귀하께서는 행복키움지원단 사업에 있어서 시군구 읍면동과 어떠한 연계활동이 필요하다고 생각하십니까?

① 규칙적인 민·관 연계모임

② 정책 지침시달 과정에서의 유기적 관계

③ 자료공유를 위한 연계

④ 정책결정과정에서의 의견개진을 위한 의사소통 통로마련과 연계

⑤ 기타 (_____)

8. 귀하께서는 타기관과 연계활동을 하는데 있어서 도청 및 중앙정부로부터 어떠한 지원이 필요하다고 생각하십니까?

① 재정적 지원

② 공간지원

③ 인력지원

④ 연계활동에 필요한 행정적 지원

⑤ 기타

⑥ 필요없음

9. 마지막으로 행복키움지원단 활성화와 관련하여 하실 말씀이 있다면 적어주세요

※ 다음은 귀하에 관한 질문입니다.

1. 성 별	① 남자 ②여자
2. 연 령	만 ( )세
3. 직 위	① 사회복지공무원 (급) ② 계약직
4. 사회복지시설 및 사회 복지관련 총 근무경력	( )년
5. 현 직종 근무경력	( )년
6. 학 력	① 대졸이하 ② 대졸(전문대포함) ③ 대학원 재학 ④ 대학원 졸 ⑤ 기타 ( )
7. 자격증 (대표적인 것하나만)	① 사회복지사 1급 ② 사회복지사 2급 ③ 사회복지사 3급 ④ 간호사 ⑤ 요양보호사 ⑥ 기타( )

- 끝까지 응답하여주셔서 대단히 감사합니다 -

■ 집 필 자 ■

연구책임 · 김용현 충남발전연구원 책임연구원

전략연구 2014-01 · 충청남도 행복키움지원단 활성화 방안 연구

글쓴이 · 김용현
발행자 · 강현수 / 발행처 · 충남발전연구원
인쇄 · 2014년 8월 31일 / 발행 · 2014년 8월 31일
주소 · 충청남도 공주시 연수원길 73-26 (314-140)
전화 · 041-840-1236(행정복지연구부) 041-840-1114(대표) / 팩스 · 041-840-1129
ISBN · 978-89-6124-250-9 03350

http://www.cdi.re.kr

ⓒ 2014. 충남발전연구원

▪ 이 책에 실린 내용은 출처를 명기하면 자유로이 인용할 수 있습니다.
무단전재하거나 복사, 유통시키면 법에 저촉됩니다.
▪ 연구보고서의 내용은 본 연구원의 공식 견해와 반드시 일치하는 것은 아닙니다.