

“노인·장애인 등 집에서 진료받는 체계 구축”

통합돌봄



취지

△광주다움 통합돌봄
△빈틈없는 전 생애주기 지역사회 통합돌봄 서비스망 구축

돌봄 내용

△가사지원 △건강지원 △주거편의
△식사지원 △안전지원 △일시보호
△동행지원

비용·지원

△비용: 서비스별 상이
△지원: 중위소득 85% 이하 전액 지원, 85% 초과 전액 본인부담
△범위: 1인당 연간 지원한도 150만원 이내(위기상황 시 150만원 추가 지원 가능)

광주 돌봄영역별 인구 현황

총 인구수 143만2651명 2022년 10월말 기준/1인가구 2021년 12월말 기준

영유아(만5세 이하) 5만4100명
아동·청소년(만6세~18세) 18만8624명
노인(만65세 이상) 22만1277명
장애인 6만9397명
1인가구(청년·장년) 16만3358명
돌봄인구 소계 69만6756명



어디에도 없는 돌봄, 광주다움 통합돌봄

문용필 광주대 사회복지학부 교수

어디에도 없는 복지국가를 고민하게 만든 영국의 베버리지 보고서(Beveridge Report)가 있다. 베버리지 보고서는 1942년 전후 영국 사회에 만연한 사회적 불평등을 해소하고자 하였다. 그래서 당시 사회문제였던 5대 거인(결핍, 질병, 불결, 무지, 게으름)을 해결하고자 다양한 시도를 하게 된다. 이러한 노력은 영국을 향후 전 세계 복지국가의 새로운 모델로 만들었다.

우리 사회를 살아가는 시민은 누구나 질병이나 사고, 노쇠, 장애 등으로 돌봄이 필요할 때가 발생한다. 본인이나 가족에게 갑자기 발생하는 돌봄 공백을 누구에게 부탁할 것인가? 장기간이 아니더라도 틈새시간대를 누가 대신 돌봐줄 수 있을까? 하는 고민을 누구나 한번쯤 해봤을 것이다. 사회 서비스의 양적 증가에 따라 다양한 주체들에 의해 복지서비스가 다양하게 제공되고 있으나 여전히 이런 문제는 남아있다.

그렇다면 어디에도 없는 돌봄은 어떤가? ‘광주다움 통합돌봄’이 새롭게 2023년 4월부터 시도된다. 어디에도 없던 통합돌봄이 시작되면 광주 시민은 누구나 돌봄이 필요한 순간 도움을 받을 수 있게 된다. 누구나 돌봄이 필요할 때, 전 생애주기에 지역사회에서 다양한 곳에서 도움을 주게 된다. 광주와 5개 자치구에서 어느 곳에 살든 손쉽게 신청하고 받을 수 있다.

광주다움 통합돌봄에서는 흔히 알고 있는 소득기준이 아닌 돌봄욕구에 따라 서비스를 받을 수 있다. 소득기준이 아닌 돌봄 필요도에 따라 누구나 언제든지 돌봄서비스를 받는 것이다. 기존 돌봄서비스와는 중복되지 않되, 복지 사각지대와 기존 복지제도의 틈새는 광주+돌봄 7대 서비스



(가사지원·식사지원·동행지원·건강지원·안전지원·주거편의·일시보호)를 받을 수 있다. 또, 갑작스런 위기상황은 긴급돌봄 서비스를 신청하여 받을 수 있다.

어디에도 없는 시도는 쉽지 않다. 시간이 걸리고 시행착오가 있을 수 있다. 미국의 자연주의 시인 로버트 프로스트의 ‘가지 않은 길’이라는 시에는 한 사람이 가을 숲속을 거닐다 두 갈래 길을 마주했고, 고민 끝에 사람이 적게 지나간 길을 선택했고, 그로 인해 이후의 운명이 바뀌었다는 내용이 있다. 처음 가는 길은 정돈되지 않은 비포장 도로와 같아서 돌부리에 채이고 나무뿌리에 걸려 넘어지기도 하게 마련이다.

그러나 그 길을 한 걸음 한 걸음 걷다보면 결국 목적지에 당도할 것이고, 그것이 광주광역시 광주다움 돌봄체계의 완성으로 이어질 것이다.

영국의 베버리지 보고서 이후 영국이 복지국가 표준이 되었듯이 광주다움 통합돌봄은 전국의 새로운 표준을 만들 수 있다. 과감한 시도가 있어야 패러다임 전환(paradigm shift)이 가능해진다. 곁에서 돌봐주는 따뜻한 이웃과 지역사회가 함께 하는 시도에서 여러 지지와 생산적 비판 그리고 참여가 요구되는 이유이다.

보건복지부의 지역사회 통합돌봄, 여러 지자체의 시도에서 한발 더 나아간 광주다움 통합돌봄이 기대되는 지점이다. 광주 5개 자치구에서 민관협력으로 다양한 제공기관이 참여하여 광주가 책임성을 갖고 하는 광주다움 통합돌봄이 이제 곧 4월에 다가온다.

광주다움 통합돌봄이 국민 최저선(national minimum)을 넘어 대한민국의 새로운 표준이 되길 희망한다.

‘통합돌봄 서비스’ 우리동네의원 가보니

오후 ‘방문 진료’...동네 주민 주치의 함께하는 ‘지역사회’ 통합돌봄 핵심 사회적 자본·의료 자원 연계 등 필수 “케어 매니징” 인프라 구축 선행돼야”

“노인, 장애인 등이 병원 같은 시설에서 생을 마감하거나 삶을 보내는 형태가 아니라 ‘지역사회’의 통합돌봄을 통해 정든 집에서 노후를 보내는 체계가 구축돼야 합니다.”

한발 앞서 지역사회 통합돌봄 서비스를 수행하고 있는 우리동네의원은 ‘광주다움 통합돌봄’ 시행을 앞두고 기대감을 내비쳤다. 광주시가 전국 최초로 오는 4월 광주다움 통합돌봄 시행을 앞두고 있다.

지난 17일 찾은 의료복지사회적협동조합(의료사회)이 설립한 광주 광산구 우산동에 위치한 우리동네의원. 오전 8시30분부터 문을 여는 병원은 진료를 보기 위해 내원한 환자들이 점점 모여들었다. 이곳의 오전 평균 내원 환자는 20여명.

우리동네의원이 다른 병원과 다른 점은 매주 월·수요일을 제외한 모든 요일의 오후 일정이 ‘방문 진료’라는 점이다. 우리동네의원이 동네 주민들의 ‘방문 주치의’인 셈이다.

임형석 우리동네의원 원장은 바빠 환자를 맞으면서도 방문 진료에 나설 준비를 했다. 점심시간 이후 방문 진료에 나선 그는 40분가량 외출해 방문 진료를 마치고 다시 돌아와 다른 방문 진료 건을 준비했다. 오후 왕진 건은 평균 4건에서 6건 정도다. 임 원장은 주 44시간 이상을 근무 중이다.

그는 “지역사회 통합돌봄은 통합돌봄보다 ‘지역사회’에 초점을 맞춰야 한다”며 “노인, 장애인 등이 병원 같은 시설에서 생을 마감하거나 삶을 보내기보다 다른 주민과 공동체를 이루면서 살아가는 것이 핵심이다”고 말했다.

가정에서 노후를 보낸다는 뜻인 ‘에이징 인 플레이스(Aging In Place)’에 따라 나이가 들어 거동이 불편해도 시설이나 요양병원에 격리되지 않고 오랫동안 살던 정든 집과 동네(지역사회)에서 노후를 보내는 체계가 구축돼야 한다는 것이다.

이를 위해 필요한 것이 ‘돌봄’이고, 통합적인 돌봄이 제공돼야 하는 만큼, 통합돌봄은 이들이 지역사회에서 살아가기 위한 하나의 수단이라는 것이 임 원장의 설명이다. 주거, 의료, 가사돌봄, 일상생활 지원 등을 통합적으로 제공해야 서비스를 받는 이가 오랫동안 지역사회에 남을 수 있는 셈이다.

임 원장은 “현재 지역사회 통합돌봄은 재택(가사·의료 등) 서비스 중심으로 언급되지만

좀 더 넓은 방면에서 통합돌봄을 생각해봐야 한다”며 “현실적으로 자기 집에서 죽어갈 수 있는 사람은 몇 안 된다. 누군가의 도움이 절대적으로 필요한 시점이 오기 때문에 요양원 등 시설에 들어가게 되더라도 격리된 공간이 아닌, 삶이 이어지는 공간이 돼야 한다”고 강조했다.

보다 먼저 지역사회 통합돌봄 서비스를 수행하고 있는 우리동네의원은 광주다움 통합돌봄 시행을 앞두고 기대감을 내비쳤다.

임 원장은 “통합돌봄의 다양한 인프라 구축을 위해 막대한 재원이나 자원을 투자하고 행정력을 투입해야 하는 때”며 “이제 ‘전 국민 돌봄 보장’의 시점이다. 광주에서 관심을 가지고 먼저 시도한 것은 고무적이다”고 평가했다.

1년6개월 전부터 통합돌봄 서비스를 제공하던 그지만 인력과 자본 등 한계는 여전히 있다고 했다. 특히 재택 의료를 포함한 재택 관련 인프라가 부족해 노인·장애인이 집에서 살기 힘들 실정이다.

우리동네의원의 경우 의료사회가 만든 의료기관이고 막대한 수익이 창출되는 일이 아니다 보니 자본의 한계도 크다. 영리를 추구하지 않고 공익 실현 활동을 유지하기 위해서는 사회적 자본이 필요한 상황이다.

광주가 추진하는 통합돌봄이 인프라 구축과 연계성 없이 나아간다면 ‘7대 서비스’는 개별 서비스 제공에 초점이 맞춰져 의미가 퇴색될 우려도 있다.

광주다움 통합돌봄과 함께 신설되는 광주+돌봄의 7대 서비스는 △가사 지원 △식사 지원 △동행 지원 △건강 지원 △안전 지원 △주거 편의의 △일시 보호다.

각 서비스를 연계·지원해야 단순 ‘서비스 제공’으로 끝나지 않고 선순환된다는 것이다.

예컨대 혼자 근무하는 1차 의료기관이 많은 우리나라 특성상 왕진을 갈 의사가 부족해 일반 의료기관을 재택 의료에 연결해주는 식이다.

임 원장은 “선순환을 위해 어떤 서비스를 제공할지가 아닌, 어떤 인프라를 만들어야 하는지에 초점을 두고 ‘광주다움’ 통합돌봄을 설계해야 한다”며 “각종 자원을 연계하고 상담하고 모니터링할 수 있는 ‘케어 매니징(Care Managing)’ 인프라 구축이 선행돼야 한다”고 강조했다.

시뿐만 아니라 다양한 이해관계자들의 참여 역시 통합돌봄의 핵심이 될 전망이다.

임 원장은 “통합돌봄은 시대적 화두가 될 것이다. 고령화라는 커다란 파도를 헤쳐 나가기 위해서는 통합돌봄이라는 수단을 활용할 수밖에 없다”며 “광주시의 의료 자원을 활용하기 위해 광주시사회와 접촉하는 등 자원을 잘 엮는 시도도 필요하다”고 제언했다.

김해나 기자 haena.kim@jnilbo.com

우리동네의원은 어떤 곳?

우리동네의원은 1000명의 시민이 출자해 광주의료복지사회적협동조합(의료사회)이 설립했다.

의료사회는 지역 주민 스스로가 건강한 삶의 주인이 되고, 누구나 차별 없이 건강할 권리를 누리며, 이웃과 마을이 서로를 돌보는 건강하고 행복한 지역공동체를 만드는 것을 목표로 한다. 또 의료와 복지를 아울러 통합적으로 제공하자는 목적을 가지고 일선 의료기관이 제공하지 못하는 공공·공익적인 부분을 세심하게 살펴본다. 그중 하나가 통합돌봄이다. 의료사회는 향후 고려인 등 지역 이주민, 재가 방문 사업 등으로 영역을 넓히는 것을 바라보고 있다.

2021년 8월30일 문을 연 우리동네의원은 일반 1차 의료기관과 마찬가지로 가정의학

과, 내과, 이비인후과, 영상의학과, 피부과, 비뇨기학과 등의 과목을 진료한다.

이 밖에 개인 이후 광산형 지역사회통합돌봄 방문 진료, 재활, 장애인 주치의, 장거리 병원 동행 서비스 등 건강 소외계층에게 돌봄 서비스를 제공하고 있다.

‘가장 인간적인 의료’를 실천하기 위한 것으로, 의료복지 서비스의 공공성을 높이기 위해 만들어졌다.

의사 2명, 간호사 1명, 방사선사 1명, 작업치료사 1명이 있으며 오전에는 외래 진료를 하고 오후엔 보통 방문 진료로 문을 닫는다. 월요일·수요일은 중일 외래 진료를 한다. 방문 진료는 질병이나 장애로 거동과 일상생활이 불편한 이들에게 제공하는 의료 서비스다. 대상자는 장기 요양 보험 대상이나 중증장애인, 말기 질환자, 마비, 퇴행성 질환자 등이다. 우리동네의원 문의 상담 후 신청이 가능하다.