

2019년 지역복지정책 공명(共鳴) 휴먼복지포럼

존엄한 삶의 권리, 북유럽으로 가는길

2019. 7. 1.(월) 15:00
수원 시청 중회의실



—○ 목 차

I. 2019 선진복지국가 벤치마킹 보고서	1
1. 서론	3
2. 해외연수 개요	5
3. 연수국 개요	10
1) 노르웨이	10
가) 일반현황	10
나) 사회보장정책 현황 및 특징	12
다) 분야별 사회보장제도	15
2) 스웨덴	20
가) 일반현황	20
나) 사회보장정책 현황 및 특징	21
다) 분야별 사회보장제도	22
3) 핀란드	37
가) 일반현황	37
나) 사회보장정책 현황 및 특징	38
다) 분야별 사회보장제도	41
4. 연수 방문기관 보고	56
1) 노르웨이 사회복지위원회 (Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker)	56
2) 스웨덴지방자치단체협회 (Swedish Association of Local Authorities and Regions)	61

3) 실비아 왕립치매지원센터 (Silviahemet)	70
4) 핀란드 지적발달장애인협회 (Kehitysvammaliitto)	76
5) 지적발장애인 공동생활가정	80
6) 핀란드 에스포시 가족복지부서 (ESPOO City)	82
5. 결론 및 제언	85
1) 요약	85
2) 존엄한 삶의 권리-북유럽으로 가는 길	91
6. 연수단 소감문	103
II. 휴먼복지포럼	129
1. 휴먼복지포럼 개요	131
2. 토론문	132
1) 주은선 경기대학교 교수	132
2) 이영설 작은행동한사랑 시설장	136
3) 김태영 서호노인복지관 팀장	142
4) 최영옥 수원시의회 문화복지위원장	148

존엄한 삶의 권리 -
북유럽으로 가는 길

1. 2019 선진복지국가 벤치마킹 보고서





1. 서론

1) 연수의 필요성

복지선진국하면 가장 먼저 떠오르는 곳은 북유럽임. 우리가 흔히 알고 있는 ‘요람에서 무덤까지’ 사회보장이 잘 되어 있는 스웨덴, 강한 주권의식과 자원력으로 EU에 가입하지 않은 노르웨이, 오랜 기간 주변국의 침략속에도 복지국가로 발돋움하며 행복지수 1, 2위 국가로 성장한 핀란드를 연수하게 되어 지역사회 돌봄에 대해 많은 도움이 될 것으로 보임.

○ 복지패러다임의 전환

4차 산업혁명 및 지능정보사회의 사회적 위험과 복지 패러다임 전환의 필요성이 대두되고 있는 현시점에 북유럽의 연수는 우리에게 많은 과제와 해결책이 도모 될 것으로 봄. 우리는 돌봄이라는 사회적 이슈와 변화하는 시대적 상황으로의 사고 전환 및 인간중심의 사회적 신뢰 구축에 대한 방향 모색이 필요함. 기존의 벤치마킹도 많은 도움이 되었지만 이번 연수는 사회·정치·경제·문화에 따른 폭넓은 이해로 수원시의 사회복지에 대한 전략 모색 필요.

- 지역사회 특성에 기반한 돌봄에 대한 변화 수립을 위한 선진복지국가의 연수 사회·경제적 변화와 더불어 고령화와 저 출산, 빈부격차의 심화, 실업률 증가 등의 사회문제가 증가함으로 복지의 전략 변화모색을 위한 선진복지국가 연수를 통해, 우리의 보다 나은 복지가 이루어지게 하는 원동력이 될 수 있을 것으로 봄. 북유럽은 사회보장이 잘 되어있는 나라로 우리에게 많은 시사점을 던져 줄 것으로 예상되어 연수의 중요성 또한 대두될 것으로 기대 함. 우리와의 차이점과 과제 등을 통해 현실적으로 변화가 필요한 부분에 대한 점검과 방향성, 우리 실정에 맞는 사회복지제도 정착의 기회 필요.



- 북유럽 사회보장정책의 경험적 근거를 통한 우리 과제 성찰의 기회
북유럽의 사회보장정책, 국민들의 복지에 대한 요구도, 국제사회의 변화 등은 사회보장정책을 어떻게 변화를 시켰고 국민의 의식전환, 사회문제 해결에 어떤 변화를 가져왔는지에 대한 여러 가지 과정을 보면서 우리의 사회복지정책 또는 앞으로 나아갈 방향에 대한 점검을 통한 성찰의 기회 모색 필요.

2) 벤치마킹 결과 보고서의 구성

- 벤치마킹 활동 보고서 내용
벤치마킹의 개요, 벤치마킹 국가의 일반현황과 사회보장정책 현황, 방문기관의 특성과 시사점, 벤치마킹을 통한 정책제안 등으로 구성
- 이 보고서를 통해 연수국가에 대한 일반현황 및 사회보장정책, 방문기관의 정보를 공유하여 사회복지정책 및 사회복지 현장에서 실질적인 도움이 되길 바람.



2. 해외연수 개요

1) 목적 및 추진방향

가) 목적

지역사회 통합 돌봄체계 등 복지 선진국인 북유럽 사회보장정책 벤치마킹을 통해 수원시 적용 가능한 정책 방안을 모색하고, 이를 통해 수원시 사회보장의 질적 향상에 기여하기 위함.

나) 목 표

- 북유럽 복지국가의 사회보장체계에 대한 이해도 향상
- 지역사회 중심 통합 돌봄체계 등 실천적 사례 습득을 통한 정책역량 강화
- 수원시 지역사회보장체계 발전 방안 모색
- 수원시 사회복지사로서의 사기진작 및 재충전

다) 추진방향

- 단순 기관 방문을 지양하고 연수국의 전반적인 사회보장체계의 이해 속에서 내실 있는 벤치마킹 추진을 위한 사전 정책세미나 및 자체 학습 진행
- 사회복지의 민간 현장 전문가 및 행정 등 다양한 분야의 복지 전문가로 연수단 구성하여 시너지효과를 극대화함
- 평일 1일 1회 이상 공식기관 방문 및 방문 후 세미나 추진으로 해외연수 내실화

2) 준비과정

가) 연수단 후보자 모집 및 추천자 선정

- 모집기간 : 2019. 3. 28.(목) ~ 4. 4.(목)
- 선정회의 : 2019. 4. 8.(월) 14:00
- 내 용 : 연수단 추천자 선정 등



나) 연수단 추천 의뢰 및 최종 선정

- 기간 : 2019. 4. 8.(수) ~ 10.(수)
- 내용 : 연수단 최종 선정, 선정결과 공지

다) 1차 오리엔테이션 및 북유럽 정책교육

- 일시 : 2019. 4. 15.(월) 13:30 ~ 16:00
- 강사 : 주은선 / 경기대학교 교수
- 내용 : 북유럽 사회정책 내용 및 특징
역할분장 및 자체 스터디 준비 등

라) 2차 오리엔테이션 및 방문기관 자체스터디

- 일시 : 2019. 5. 7.(화) 15:00 ~ 18:00
- 내용 : 연수국별 사회보장정책 특징 학습
공식방문기관 질문내용 검토, 보완
벤치마킹 유의사항 전달 등

3) 실행과정

- 일 정 : 2019. 5. 16.(목) ~ 5. 24.(금), 8박 9일
- 연 수 국 : 북유럽 3국 (노르웨이, 스웨덴, 핀란드)
- 방문내용 : 지역사회 통합 돌봄 등 사회보장 정책 습득
- 방문기관 : 노르웨이 사회복지위원 등 6개소

연수국	방문기관
노르웨이	▷ Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker (사회복지위원회)
스웨덴	▷ Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR, 스웨덴지방자치단체협회) ▷ Silviahemet(실비아 왕립치매지원센터)
핀란드	▷ Kehitysvammaliitto(핀란드 지적발달장애인협회) ▷ 지적발장애인 공동생활가정 ▷ ESPOO Cityhall (핀란드 에스포시청)



○ 세부일정

일 자	장 소	시 간	연 수 내 용
5월15일 (수)	대한민국	22:00~	공항 집결
5월16일 (목)	노르웨이 오슬로	10:30~12:00	공식방문기관 방문 Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker (노르웨이 사회복지위원회)
		15:00~17:00	오슬로시청사 방문
		18:30~20:00	내부 세미나(기관방문 평가)
5월17일 (금)	노르웨이 오슬로	10:00~12:00	Gustav Vigeland(그스타프 비겔란) 조각공원
		14:00~ 17:00	노르웨이 제헌절 퍼레이드 참여
		18:30~20:30	내부 세미나(노르웨이 사회정책)
5월20일 (월)	스웨덴 스톡홀름	15:00~17:00	Swedish Association of Local Authorities and Regions (스웨덴지방자치단체협회)
		19:00~20:30	내부 세미나(기관방문 평가)
5월21일 (화)	스웨덴 스톡홀름	08:30~10:00	Silviahemmet(실비아 왕립치매지원센터)
		17:00~19:00	내부 세미나(기관방문 평가)
5월22일 (수)	핀란드 헬싱키	11:00~12:30	Kehitysvammaliitto(핀란드 지적발달장애인협회)
		14:30~16:00	지적발달장애인 공동생활가정
		18:30~20:30	내부 세미나(기관방문 평가)
5월23일 (목)	핀란드 에스포	12:00~13:30	ESPOO Cityhall (핀란드 에스포시청)
5월24일 (금)	대한민국	-	귀국



○ 역할분담

역할	담당	역할
연수단장	황재경	해외연수 총 책임
노르웨이	이인해, 조혜진	○ 연수국 사회보장정책 정리 ○ 기관별 자료 정리 - 각 기관별 사업, 특징 - 수원시 정책반영 및 시사점 등
스웨덴	장홍석, 김태영, 구본예	
핀란드	김정애, 윤성현, 최안숙	
보고서 서론 및 결론	정선영, 홍미선	서론 및 결론 정리
전체사진 및 영상	한정희	활동 전체사진 촬영, 동영상 제작
취합, 정리	임복희	개요, 취합 총괄정리
소감문	연수단 전원	개별 소감문 작성

4) 평가과정

가) 해외 벤치마킹 평가회

- 일 시 : 2019. 6. 4.(화) 15:00 ~ 18:00
- 내 용 : 연수보고서 검토, 연수 총괄 평가, 보고회 준비 논의 등

나) 보고회 및 포럼

- 일 시 : 2019. 7. 1(월) 15:00 ~ 17:00
- 장 소 : 수원시청 중회의실
- 참 석 : 수원시민, 민·관 관계자 등 100여명
- 내 용
 - ▶ 동 영 상 : 벤치마킹 추진 내용
 - ▶ 주제발표 : 북유럽 연수에 따른 정책적 함의 및 제언
 - ▶ 토 론 : 시의회, 학계, 민간 전문가 등



5) 연수단

연번	구분	이름	소속
1	연수단장	황재경	우만종합사회복지관장
2	연수단	구본예	수원시립노인전문요양원 팀장
3	“	김정애	수원시광교장애인주간보호시설 과장
4	“	김태영	서호노인복지관 팀장
5	“	윤성현	호매실장애인종합복지관 팀장
6	“	이인해	수원영락행복한홈스쿨 지역아동센터장
7	“	장홍석	팔달노인복지관 과장
8	“	정선영	사)수원여성의전화 대표
9	“	최안숙	사랑을나누는집 원장
10	“	한정희	늘봄실버벨리 물리치료사
11	“	홍미선	새봄 정신장애인사회복지시설
12	“	조혜진	수원시청 복지협력과 주무관
13	“	임복희	수원시지역사회보장협의체 팀장



3. 연수국 개요

1) 노르웨이 (Kingdom of Denmark)

가) 일반현황

표어	Alt for Norge (다같이 노르웨이를 위하여)		
수도	오슬로		
국가	그래, 우리는 이 땅을 사랑한다		
주요언어	노르웨이어		
국화	헤더(Purple Heather)		
국가원수	Harald V 국왕	정부수반	입헌군주제
건국	1814, 헌법제정기념일	정부형태	내각책임제
종교	루터복음교(74%)		
종족	노르딕알파인(97%)		
위치	위도 64° 41', 경도 21° 14'		
인구	5,400,916(2019년 통계청)	인구밀도	490만 명 정도
면적	386,958km ² (한반도의1.2배)	내수면비율	324,220km ²
교육	초등학교~대학원까지 무상교육	출입국	
GDP	4430억불(2018년) 세계28위	1인당 GDP	82,711(2018년)세계4위
부패인식지수	85점(2012년 세계7위)	언론자유지수	
화폐	노르웨이크로네(NOK)		
수교현황	1959.3월 한국과 수교		
주요정당	보수당, 진보당, 자유당		
주요 도시	베르겐, 라르달, 게일로		
주요 인물	그리그(음악인), 트리그브 할브란 리(정치인)-첫번째 유엔사무총장, 뭉크(미술인)		
특징	인구는 적지만 역대 동계 올림픽에서 가장 많은 메달을 딴 나라이며 역대 동계올림픽 최다 종합 우승국(9회)이다.[26] 2018 평창 동계올림픽까지 금메달 132개, 은메달 125개, 동메달 111개, 총 368개로 다른 나라들의 성적을 압도한다.		



바이킹의 나라로 잘 알려진 노르웨이는 스칸디나비아 반도에서 가장 서쪽에 위치 국토 면적의 단 3%만이 경작할 수 있는 땅으로 농업 생산량이 부족하여 어업을 기반으로 하는 무역에 큰 비중을 둬. 8세기 이후 해상 세력을 중심으로 강력한 세력을 구축하였으나 10세기 중반 계속된 왕위 다툼으로 수차례에 걸친 분열과 재통일 이라는 역사적 시련기를 겪기도 하였음. 11세기 이탈리아 남부까지 세력을 확장한 노르만 제국을 건설하기도 하였으나 이후 덴마크, 스웨덴의 오랜 지배를 받게 되어 19세기 후반 이후 민족주의의 대두로 독립국가를 형성하고 2차 대전 후 조선과 석유, 수산업 등을 집중 육성하여 북유럽에서 가장 잘 사는 나라로 성장하게 되었음

○ 세계 2위 '1인당 GDP' 부국

- 7대 석유수출국 및 어업강국
- 원유 및 가스수입(收入)은 노르웨이 GDP의 25% 및 국가
 - 재정수입(收入)의 33% 차지 (세계 13위 석유 생산국, 5위 수출국 천연 가스는 5위 생산국 및 3위 수출국)
- 수산업은 유럽 최대 규모로 연안 어업 및 양식업 주력
 - 주요 생산어종은 청어, 고등어(포획), 연어, 송어(양식) 등이며 연간 수출액은 50억불로 이중 55%가 대 EU 수출
 - 우리나라도 연어, 고등어, 알류 등 수입

○ 국제관계

- EC 가입안 및 EU 가입안이 각각 1972년 및 1994년 국민투표에서 부결
 - 국가주권의 이양 반대라는 정치적 이유와 석유, 어업자원 등 부존자원에 대한 주권포기 우려에 기인
 - EU 가입 필요성에 대한 토론 지속 중, 현재로서는 EU의 대외 및 안보 정책에 동참하고 경제협력 등 EU와 밀접한 관계 유지



- 49년 NATO의 원가맹국으로서, NATO는 냉전기에는 물론 탈냉전 이후에도 노르웨이 안보협력의 중추
- 유럽경제공동체 비가입 서유럽 국가들간 자유무역지역인 EFTA 가입
 - 회원국 : 노르웨이, 아이슬란드, 리히텐슈타인, 스위스
- 지구 온난화로 인한 환경문제에 대한 높은 관심 보유, 정부의 최우선 정책 이슈로 부각
 - 노르웨이는 친환경, 재생에너지 개발 분야 선도국으로 평가
 - ※ 특히 이산화탄소 포집·저장(CCS, Carbon Dioxide Capture and Storage) 분야에서 세계적 수준의 기술 보유
- 노르웨이 노벨위원회의 권한으로 노벨 평화상 수상자 선정 (여타 분야 노벨상 수상자는 스웨덴에서 선정)

○ 양성 평등 및 세계적 복지제도 구현

- 여성 권익 신장을 위한 법과 사회적 제도 완비
 - 직장에서 남녀가 평등한 대우를 받는지를 감시하는 평등지위 옴부즈맨 제도 시행
 - 여성 국회의장, 총리 배출, 각종 위원회, 이사회, 협의회 등 공직 임명뿐 아니라 정당 직원채용과 선거절차에 쿼터제 도입
- 남녀평등법은 조직에서 한쪽 성의 비율이 뚜렷이 낮을 경우, 신규임용 자격이 동등하다면 소수성별 후보를 우선 채용토록 규정
- ※ 2006년부터 주요기업 이사진은 40% 이상 여성할당 의무 법제화

나) 노르웨이 사회보장 현황 및 특징

○ 복지의 질이 높은 이유

- 풍부한 천연자원 : 석유, 천연가스, 석탄, 목재, 해산물등이 풍부하며, 지



형을 이용한 대량의 수력발전이 이루어지고 있다. 자원매장량은 엄청나 천연가스, 석유 수출국이기도 하며, 관련산업이 GDP의 30% 가량을 차지함

- 낮은 인구밀도 : 면적은 324,220제곱Km이며 인구는 약 5,400,916명(2019년 통계청) 유럽에서 두 번째로 인구밀도가 작은 나라
- 높은 세금 : 노르웨이의 국내총생산(GDP)에서 세입이 차지하는 비율이 41%이다(한국은 25.6%). 노르웨이는 1992년과 2006년 두 차례에 걸쳐 세제안을 개편하여 현재의 세금 시스템을 운영하고 있다. 28%의 소득세를 기본으로 소득에 따라 가중부유세를 납입해야 한다. 연소득이 45만 6,400노르웨이 크로네 이상인 경우에는 9%, 74만 1,700노르웨이 크로네 이상인 경우에는 12%의 세금이 추가된다. 결국 연소득이 74만 1,700노르웨이 크로네 이상인 경우에는 총 49%의 소득세와 부유세가 부과된다.

○ 노르웨이 복지와 관련된 재정

- 재정 확충
 - 근로자, 자영업자, 고용주가 납부하는 세금 및 국가의 재정 지원을 통해 국가보험. 제도의 재원이 마련됨. 근로자와 자영업자는 각각 총소득의 8.2%, 11.4%를, 고용주는 지불된 총임금의 14.1%를 부담함. 국가보험제도 재원 중 정부의 기여율은 약 25% 정도임.
- 중앙과 지방 복지 역할 분담
 - 중앙 정부는 사회보험급여 관리 및 지급, 전문의료서비스(병원), 고등교육, 전문사회서비스· 정책수립, 재원 확보 및 조정(재원-국세, 석유세, 간접세, 사회보장세)
 - 광역지 자체는 중등교육(재원-지방세 및 교부금)
 - 기초지자체는 보육 및 유치원, 사회복지 조건의 의료서비스, 초등교육, 노인 및 장애인 서비스(재원-지방세 및 교부금)



- 지방세 및 최고 개인소득세
 - 지방(소득)세율 15.45% (핀란드16.5~21.5%,스웨덴31.6%)· 최고개인소득세율 47.8%
- 법정복지와 자발적 복지
 - 모든 복지가 법정복지임 · 강력한 중앙정부 관리감독 제도 (임명직 광역지사)
- 복지개혁과 지방정부 역할 확대
 - 조세제도에서 지방세, 사회보장세가 복지재정에서 중요한 역할을 하고 있지만 스웨덴의 복지 분권화와 재정탈중앙화가 가장 앞서 있으며, 노르웨이는 복지 분권화에도 불구하고 아직 재정중앙화특성을 보이며 핀란드는 두 나라의 중간에 위치하고 있음

○ 복지정책 특징

- 노르웨이 사회복지제도는 1997.2월 “국가보험법(National Insurance Act)” 제정을 계기로 노르웨이 사회복지제도의 근간인 국가보험제도(National Insurance Scheme)가 시행되고 있음. 수혜대상은 12개월 이상 노르웨이에 거주한 자는 국적에 관계없이 국가보험제도의 혜택을 받음. 다만, 외국정부 또는 국제기구에 고용되어 노르웨이 내에서 근무하는 외국인은 동 혜택에서 제외됨
- 50년 전 노르웨이는 1, 2차 산업이 50%이상으로 타유럽 국가에 비해 뒤 떨어진 후진국이었지만 석유를 이용해 국영기업 ‘스타토일’을 만들고 현재 연 매출액은 100조원 수준으로 노르웨이 GDP의 30% 이상을 차지하고 있고 간접적인 영향까지 포함하면 50% 이상이 이 기업의 영향을 받음. 수출품의60%는 석유로 에너지 산업에 의한 국가 의존도가 매우 높음
- 1997년 2월 사회보장법(National Insurance Act) 제정으로 각종 복지 제



도의 통합 시행. 광범위한 의료보호, 노인 복지, 실업자, 신체장애자 등에 대한 포괄적 사회 보장임

- 인구 노령화에 따른 복지제도 운영부담에 대처하기 위하여 1991년 국영연금기금을 설립, 석유개발로부터 얻은 수익 전액 적립함

다) 분야별 사회보장제도

(1) 노르웨이 여성 정책

- 1913년에 여성에게 선거권을 부여한 최초의 나라로 여성들의 사회진출이 가장 활발한 나라. 의회의 구성원 중 45%정도가 여성으로 이루어져 있고 특히 노동당의 경우에는 1:1의 비율을 지키는 것을 명시하고 있음. 공기업과 상장기업의 이사진 중 40%를 여성으로 할당하는 것이 의무. 지키지 않을 경우 벌금형에서 기업해산까지 가능
- 여성 인구 중 70% 이상이 취업중이며, 자녀가 있는 여성의 약 80%가 취업 중
- 유급 출산휴가 제도 : 산모는 100% 보수가 지급되는 42주간 휴가 또는 80% 보수가 보상되는 1년 이상 휴가 중 택일 가능 (휴가종료 후 1년간 무급휴가 추가신청 가능)

(2) 육아 및 보육복지 정책

- 최대 59주의 유급출산 휴가를 받을 수 있으며, 42주간 임신 전 근로소득의 100%를 보전 받음. 43주 ~ 59주까지는 임신 전 근로소득의 80%를 보전 받음. 아빠의 경우, 최소 4주간의 출산 후가를 받을 수 있으며, 위의 휴직 중 약12주 정도 나눠서 쓸 수 있음.
- 첫아이 탄생 축하비 950만원, 둘째부터는 가구부터 사소한 것까지 모두 국가가 지급하며 0~18세까지 양육비를 지급함. 산모의 지원, 아이에 대한



예방 접종 일정 관리 등을 관리해 줌.

- 3개월 임신 시 각 지방의 보건소소속 간호사가 지정되고 방문을 통해 아이 건강 상태에 베이비박스를 신청하면 아이를 위한 용품 및 엄마를 위한 기본용품을 무상으로 제공함.
- 미혼모를 포함한 독신가장이 교육 또는 기술 습득을 받는 경우 교육보조금지급.
- 아동보육제도는 0~5세 아동을 대상으로 교육과 보육을 통합 운영 하며 노르웨이 전역에 6천여 개소의 보육기관이 있음. 공공시설과 민간시설 비율이 각각 절반씩 보육기관에 다니지 않는 1~3세 유아의 부모에게는 매달 3,000크로네(약 500불)의 보육지원비를 지급함.
- 입양시 육아 휴가 : 15세 미만의 아동을 입양한 여성근로자는 최장 49주간의 육아휴가를 받을 수 있으며, 39주까지 임금 100% 수령, 40주부터 49주까지 임금 80% 수령 가능

(3) 교육 복지정책

- 초등학교부터 대학원까지 정부지원에 의한 무상교육 실시. 외국인도 동일한 혜택을 받음. 초등학교 7년, 중학교 3학년 학비, 교재비, 교통비를 국가가 지급함. 본인이 신청하기만 하면 학년 당 500만원~200만원 장학금이 지급됨(대학 및 사립대학 제외).
- 학사는 노르웨이어로 진행되고 (1학년~3학년, 노르웨이는 학사가 3년이다) 석사는 (4학년~5학년) 보통 영어로 진행되지만 노르웨이어 중급 시험을 1학년 1학기에 패스하면 외국인도 학사를 다닐 수 있음 (현재는 오슬로 대학에서만 이 프로그램을 진행 중). 5년 코스로 학·석사를 다 따는 시스템이라 학부가 끝난 4학년쯤에 만약 자퇴하게 된다면 학사도 못 받음.
- 외국인이 학업 중 노르웨이인과 결혼 등으로 거주권을 얻게 되면



lånekassen 정부로부터 지원받을 수 있음. 다만, 워낙 물가가 비싸서 실제 유학비용은 독일 등의 서유럽 국가보다 더 비쌀 수도 있음.

(4) 의료 복지정책

- 일정금액까지는 개인부담, 이외 의료비는 전액 나라에서 부담하는 것이 특징으로 교통사고, 암 및 장기치료가 필요한 질병으로 인한 개인의 경제적 부담은 없으며 병원진료를 위한 교통비까지도 지원이 됨.
- 다만 자살한 질환의 가족담당 의사 진료, 병원 예약, 1차 진료에 한 두달 소요는 기본이다 보니 반 농담으로 병원 예약을 기다리는 동안 가벼운 질환은 자연적으로 치료되어 막상 병원 가는 날에는 그냥 의사와 인사만 하고 온다고 농담으로 이야기함.
- 응급환자, 교통사고 등의 경우에는 헬기이송, 응급실 및 검사를 위한 모든 시설을 최우선 사용하여 조치하는 등 경중을 고려한 의료체계를 갖추고 있어 하루 만에 이송, 검사 및 수술을 진행하기도 함.
- 의사와 같은 전문직을 선호하지 않기 때문에 주·시 단위로 병원이 있으나 의사와 간호사가 부족함. 의료의 질은 자연히 낮아지고 대학 진학률은 15%로 학문에 매진하는 사람이 적고 많은 전문직과 재수술도 상당히 높다고 함.
- 서비스업은 외국인이 빈자리를 채우고 있음. 국가보험가입자는 의약품 구입 및 입원비 포함 대부분의 치료비를 무상 제공 받지만, 병원 이외의 기관에서 받는 일반치료나 특수 치료에 소요되는 비용은 일정부분 개인 부담함.
- 연간의료비 개인 부담 상한선을 의회에서 책정하는 바, 지출액이 상한선을 넘을 경우 추가로 소요되는 치료비는 무료임. 16세 이하 아동의 치료비는 부모의 연간의료비 상한선에 포함됨. 모든 의료서비스는 연간 약 30만원



(2017년 기준 2,205 크로네)를 상한선으로 하여 그 이상은 무료. 상한선 금액이 넘는 시점에 남은 한 해 동안은 의료서비스(약 구입까지)가 무료라는 점을 알려주는 무료카드(frikort)가 주소지로 날아옴.

- 동네마다 있는 지역 보건소(legesenter)를 미리 정해야 하며, 진료를 위해서는 여느 유럽 국가들처럼 2~3주 정도 기다려야 함.
- 응급실도 운영되고 있는데 이때 들어간 의료비 또한 위에 언급한 연간 상한선인 2,205 크로네에 포함됨. 특별한 관리가 필요한 질병이 있는 경우, 보건소를 통해서 진료를 가면 이 또한 연간 상한선 금액에 포함됨. 보건소 외에도 사설 병원이 있지만 매우 비쌌.

(5) 노인복지정책

- 노인을 돌보는 가족에게 지원금을 지급해서 출근하지 않고도 노인을 돌볼 수 있게 함.
- 퇴직연령 탄력운영제로 은퇴를 늦게 할수록 연금 수령액을 높여 좀 더 일을 오래할수록 유도하고 있음. 현재 노르웨이의 65세 이상 고령인구 비율은 전체인구의 16.1% 수준으로 높아 국가의 지원 부담비용이 점점 늘어나고 있어, 서비스 지원 폭이 다소 감소되고 있는 추세이며, 재가 서비스(일상생활 스스로 영위)지원을 우선 원칙으로 삼고 있고 최후의 수단으로만 장기거주 요양시설을 이용하도록 함.

(6) 연금제도 및 기타 수당제도

- 노르웨이에서는 80년대와 90년대에 빈곤과 실업문제와 사회보장제도 간의 관계가 서로 복잡하게 관련되어 있다는 것을 인식하게 되었음. 이러한 서로 복잡하게 관련된 사회문제를 해결하기 위해서 노르웨이에서는 빈곤과 실업문제와 사회보장제도를 다루는 기관을 하나로 합병한 조직을 만들어서



적극적으로 대응하기 시작했음.

- 이러한 혁신적인 변화를 통해서 2011년 노르웨이에서는 완전히 새로운 연금시스템을 도입하게 되었고 새로운 연금시스템은 기존의 확정급여시스템을 확정기여시스템이라는 혁신적인 방식으로 대체하는 혁신적인 변화임.
- 고령연금 : 노르웨이의 정년은 67세. 68세부터 전 국민에게 연금이 지급되어 열심히 일하고 세금만 내면 노후 대책 완료. 최저연금지급액이 10000KR(2백만원)에서 최근 연금법 개정으로 본인이 세금 낸 연수와 액수에 따라 20000Kr이상을 지급받을 수 있음. 직장을 가지지 않은 가정주부도 가사노동을 하루 4시간 일하는 것으로 계산하여 10000Kr의 최저 연금을 지급받을 수 있음.
- 가족연금 : 배우자연금은 67세 미만의 미망인에게 지급되며 자녀 연금은 부모 모두 사망한 18세 미만 자녀에게 지급.
- 실업수당 : 근로 시간이 50% 이상 감소한 경우, 근로소득이 일정 수준 이하로 하락한 경우, 과거 근로소득을 기준으로 소득을 일정액 보전하며, 수당지급 기간은 기본적으로 최소 78주(1.5년)에서 최장 2년까지 가능 다만 실업수당 수혜자는 관계기관에 2주마다 현재의 고용상황을 보고해야 함.
- 장애수당 : 장애수당은 기본수당, 재활치료수당, 일시장애 수당으로 구성 기본수당은 장애등급을 6등급으로 나누어 지급간호를 필요로 하는 경우 지급되며, 장애 정도를 4등급으로 나누어 지급. 일시 장애 수당은 장애로 인하여 근로 능력이 50% 이상 영구적으로 하락한 18~67세 근로자에게 지급됨.
- 재활수당 : 질병으로 인해 매월 수당을 받던 대상자가 기간의 만료로 수당 지급이 중복된 경우 이전 근로소득을 반영한 일정 비율의 재활수당 지급
- 기타 수당 : 편부모수당, 자녀 수당, 입양수당, 장례보조금 등이 있음.



2) 스웨덴

가) 일반현황

표어	För Sverige i tiden (스웨덴을 위해, 시대와 함께)		
수도	스톡홀름 북위 59° 21', 동경 18° 04'		
국가	그대의 조상, 그대의 자유		
주요언어	스웨덴어, 영어(높은 수준)		
국화	은방울꽃		
국가원수	칼 구스타프 16세	정부수반	스테판 뢰벤 총리
건국	칼마르 동맹으로부터 (1523. 6. 6)	정부형태	입헌군주제, 의원내각제(단원제), 공화국
종교	루터복음교(CHURCH OF SWEDEN) 88%		
종족	북구게르만족(스웨덴인)90%, 사미족(LAPP족), 이민족 등		
위치	스칸디나비아 반도 동남부.		
인구	10,053,135명 (89위)	인구밀도	23명/km ²
면적	450,295km ² (56위) 한반도2배	내수면비율	8.67%
교육	9년제 의무교육	출입국	비자 면제 (90일 이내 체류 무비자)
GDP	전체 \$ 5,380억 (23위)	1인당 GDP	\$ 573,442 (10위)
부패인식지수	85점 세계 3위	언론자유지수	8.31 세계 2위
도메인		국제전화	+46
화폐	크로나(SEK), 부속단위(어레 ore), 100어레 = 1크로나. 1SEK=132.13원		
수교현황	1959. 3. 11. 한국과 수교		
주요정당	예테보리(Goteborg), 말뫼(Malmoe)		
주요도시	사민당, 보수당, 좌파당, 기민당, 자유당, 중앙당		
주요인물	프론트 디자이너(스웨덴 디자이너 그룹), 알프레드 노벨(발명가 노벨상 창설자), 다그 함마르셴드(정치인 2nd유엔사무총장), 셸마 라겔뢰프(문학인 노벨문학상 수상자)		
특징	1. 왕실 표어가 있고, 현재의 표어는 칼16세 구스타프 국왕의 표어이다. 2. 왕실 國歌는 왕의 노래(Kungssången)이다. 왕실 國歌의 제목은 노르웨이의 왕실 國歌와 비슷하다.		



나) 스웨덴 사회보장정책 현황 및 특징

○ 스웨덴 복지제도의 특징

- 고세율 - 고혜택의 보편적 복지를 통한 사회의 안정성 확보
- 평등을 산업경쟁력으로 승화한 복지정책
- 대타협과 협의 체제를 바탕으로 한 복지공조
- 적극적 노동시장정책을 통한 완전고용과 복지제도
- 지방분권화를 통한 복지서비스

○ 스웨덴 복지정책의 변화

시기	주요정책	특징
1910 ~20년대	<ul style="list-style-type: none"> • 국민연금제 (1913) • 8시간 근무제 (1919) 	<ul style="list-style-type: none"> • 사민당의 제1당 등극 이후 사회정책의 개발. 특히 1920년대 한손의 국민의 집 개념 도입 (1928) • 정의, 시민정신, 배려정신, 연대의식의 포괄적 개념으로 사용
1930년대	<ul style="list-style-type: none"> • 실업·보험지원정책 (1934) • 임산부 보호정책 (1937) • 2주일 법정휴가제 (1938) 	<ul style="list-style-type: none"> • 한손의 선거전략과 사회복지정책으로서의 선택, 실업자, 임산부, 노동자의 후생복지에 초점
1940년대	<ul style="list-style-type: none"> • 아동수당지급 (1947) 	<ul style="list-style-type: none"> • 2차 대전 전후의 사민당 주택, 보건, 가족정책을 포함한 포괄적 복지정책의 전략
1950년대	<ul style="list-style-type: none"> • 3주 휴가제 (1951) • 추가국민연금제(1959, ATP) 	<ul style="list-style-type: none"> • 에르란델 수상의 강한 사회를 통한 국민의 집 건설로 대체함
1960 -70년대	<ul style="list-style-type: none"> • 4주 휴가제 (1963) • 9년 의무교육제 (1966) • 아동가정 주택보조비 (1968) • 100만호 주택건설 (1965-75) • 주당 40시간 - 주 5일 근무제 (1971) • 출산유급 휴가제 (1972) • 국민치과 보험제 (1973) 	<ul style="list-style-type: none"> • 팔메의 등장과 연대와 평등에 기초한 국민의 집 건설 추진 • 여성과 소수자의 권리증대를 위한 국가의 적극적 역할 • 전 국민의 삶의 질 향상을 위한 포괄적, 보편적 복지제도의 완성 • 고세율-고혜택을 바탕으로 한 스웨덴 모델을 바탕으로 함



시기	주요정책	특징
	<ul style="list-style-type: none"> · 5주 휴가법 (1973) · 부모보험제 (1974) 	
1980-90년대	<ul style="list-style-type: none"> · 녹색 및 환경정책 · 우체국민영화 · 통신민영화 · 의료경쟁제 도입 · 국제연대를 위한 국민의 집 대외원조 정책 	<ul style="list-style-type: none"> · 국가재정적자의 문제와 복지병 혹은 모럴헤저드 문제의 등장 · 녹색국민의 집(폐손) · 대내적으로는 일시적 국가역할의 후퇴 · 대외적으로는 국제적 책임연대를 통한 제3세계의 국민의 집 건설 원조
2000년대 이후	<ul style="list-style-type: none"> · 다문화 정책 · 포말정당화의 복지경쟁 · 우익정권의 당근과 채찍정책 · 의료보건 민영화 · 약국민영화 · 제3의 길에 따른 복지제도의 개조 	<ul style="list-style-type: none"> · 국가역할의 축소 및 구조조정 · 민영화를 통한 경쟁도입 · 고착화된 소외계급의 사회적 책임과 생산참여 강조 · 2006년, 2010년 선건에서 패한 사민당의 당면과제: 2000년 대외 국민의 집을 어떻게 지을 것인가? · 무지개 집의 개념 도입 (다문화시대의 사회적 사회계급의 등장과 소외)

출처 : 스웨덴 복지제도의 변화와 도전_최연혁 (지속가능한 복지체제 모색을 위한 토론회)

다) 분야별 사회보장제도

(1) 소득보장제도

① 공적연금제도

• 소득연금

- 공적연금제도의 주축, 명목확정기여 방식 소득비례연금, 물가에 연동
- 급여수준 : 생애소득, 퇴직연령, 경제상황, 인구 상황 및 전망 등에 의해 결정
- 재원 : 전체 연금보험료 18.5% 중 16%가 소득연금. 기여에는 상한 없고 급여액 상한 있음.
- 자동균형장치 도입하여 연금의 재정안정성 확보
- 연금 수령 연령은 65세이지만 61세부터 수령가능



- 최저보장연금
 - 연금소득조사 수급액이 적은 빈곤위험이 높은 노인 선별 지급,
 - 2015년 기준 한화 107만원
 - 스웨덴 거주기간 40년 기준, 기간 미달에 따른 비례급여 삭감, 연금소득조사 후 급여지급
 - 재원 : 일반예산, 다른 공적연금 소득에 따라 감액됨(주은선, 2012)
- 프리미엄연금
 - 공적연금제도 내 소득연금과 통합되어 운영되는 의무적 개인연금 저축제도
 - 공적연금 보험료 2.5% 민간보험회사, 은행, 투자회사 등이 운영하는 지정된 연금 펀드에 개인계정을 만들어 투입
 - 공적연금(3층 구조) 외 노동자의 90%이상이 가입되어 있는 직역연금과 자발적 가입 방식의 개인연금 존재
- 직역연금
 - 20세기 초 공적연금과 연관을 가지면서 발달해 왔고 단체협상을 맺는 중앙노조연맹 단위에 따라 모두 네 개의 분리된 체계로 조직되어 발전
 - a. 민간부분 : 블루칼라 노동자의 STP, 화이트칼라 노동자의 ITP
 - b. 공공부분 : 중앙정부 공무원의 SPV, 지방정부 공무원의 KPV
 - 적정소득보장 혹은 과거소득 유지기능을 하던 직역연금제도는 ATP 도입 이후 보조적 수준으로 변화함.
 - 거의 모든 직역연금이 확정급여 방식에서 확정기여 방식으로 전화 (고용주의 연금비용 부담 상승 억제)
 - 직역연금 가입과 기금운영에서 집합성이 약화되고 개별성 강화(고용주가 기업연금보험 구매 후 지불하는 방식, 노동자 개개인 기업연금의 투자 펀드 선택



〈표1〉 스웨덴의 직역연금 체계 및 내용

단협 영역	제도명	기여율(근삿값)	제도 형태	수급가능 연령
민간부문 육체노동자 21세 이상	SAF-LO	3.5%	DC	55세
민간부문 화이트칼라 노동자 28세 이상	ITP-1	5~10%	DC	55세
	ITPK	2%	DC	55세
지방단체 노동자 28세 이상	PFA	3.5~4.5%	DC	55세
중앙정부 공무원 28세 이상	PA 03	2.3%	DC	61세
	Kåpan	2%	DC	61세

주: 2003년부터 적립식 확정기여연금(Kåpan)에 투여되는 보험료는 새로운 협약 PA-03에 따라 2.3%로 인상됨(Statens Pensionsverk, 2002, 주은선, 2006에서 재인용).

자료: Government Offices of Sweden, 2000, 주은선, 2006: 89에서 재인용.

② 실업보험제도

• 실업급여의 수급요건

- 소득연계형 : 수급자가 실업보험기금에 가입되어 있고 12개월 이상 납부한 경우 (실업 전 급여의 80%까지 수령가능, 수급기간 중 첫 100일 동안은 일 최대 910크로나, 이후 760크로나 수령).
- 기본보장형 : 실업보험기금 가입하지 않았거나 기간이 짧아(12개월미만) 소득연계 급여를 받지 못할 경우 혹은 20세 미만 일 최대 365크로나 수령.
- 수령자격 : 최소근로요건 전체적 또는 부분적 실업 상태, 1일 3시간이상, 주당 최소 17시간 이상 일할 여건, 또한 고용서비스센터 등록 적극적 구직활동, 구직계획 작성해야함.
- 최소근로요건 : 실업이전 1년 중 최소 6개월 동안 일을 했거나 혹은 연속된 6개월 동안 일한 시간이 총 480시간 이상일 때 해당.



〈표2〉 실업급여 대체율, 상한액, 하한액, 평균 수급금액(2000~2015)

연도	실업급여 대체율 (%)	상한액/일당 (크로나)	평균 수급금액 (크로나)	기본 수급금액 (하한액)(크로나)
2000	80	580	518	240
2001	80	580	530	270
2002	80	680	566	320
2003	80	680	605	320
2004	80	680	614	320
2005	80	680	618	320
2006	80	680	621	320
2007	80, 70, 65	680	590	320
2008	80, 70, 65	680	583	320
2009	80, 70, 65	680	608	320
2010	80, 70, 65	680	615	320
2011	80, 70, 65	680	613	320
2012	80, 70, 65	680	614	320
2013	80, 70, 65	680	626	320
2014	80, 70, 65	680	623	320
2015	80	910(1~100일) 760(101일~)	673	365

자료: IAF, 2016, www.iaf.se/Statistik/Statistikdatabasen/, 2016. 5. 2. 인출.

③ 고용정책

- 연대임금정책과 적극적 노동시장정책(1951년 렌 마이드너이론)
 - 기업의 생산성, 실적, 임금지불능력과 무관하게 동일노동, 동일임금 기조로 만들어짐.
 - 근로자들 사이 임금격차를 감소 시켜 근로자 간 연대 강화와 저임금 근로자의 임금 수준을 높이는 효과.
 - 최근 적극적 노동시장 정책은 고용서비스센터의 기능강화와 더불어 확대
 - a. 노동 및 자기개발프로그램 : 직업훈련, 직업재활, 실습, 자영업 준비등을 지원받고 24개월 동안 고용서비스센터의 취업지원을 받으며 성인교육 기관에서 직업 훈련받을 수 있음.



b. 새출발 일자리제도 : 청년층 (18~24세), 고령층(55세이상), 이민자, 장기 실업자들을 고용하는 고용주에게 해당 근로자에 대한 사회보장기여금을 감면하는 제도로 더 많은 보조금을 지급함.

• 양성평등 노동시장을 위한 정책

- 스웨덴 노동시장 내 여성 고용률은 77.4%로 EU국가 평균수치인 63.5%보다 높으며 여성 실업률은 7.7%로 EU국가 평균 여성실업률 10.3%보다 낮아 여성들의 노동 참여율이 높음을 알 수 있음.
- 노동시장 내 양성평등을 강조한 차별방지법을 통해 양성간 임금과 근로 조건 차별 금지.
- 기업 내 여성 이사진 비율 확대정책을 펼쳐 2017년 기준, 스웨덴 상장기업의 이사진 중 여성의 비율은 32%로 유럽연합 평균인 23%를 상회함.
- 청년실업정책 : 스웨덴의 청년실업률은 20%로 전체실업률 7.3%와 비교했을 때 차이가 크게 남에 따라 이를 해결하기 위한 논의가 이루어짐.

a. 견습일자리제도 : 복지부문 및 노동력 부족을 겪고 있는 분야에 청년시업자를 파견하고 고용주들에게는 정부보조금을 제공하는 제도로 근무비중 50%, 훈련비중 50%로 구성된 형태로 운영.

b. 교육계약제도 : 고등학교 이상의 교육을 받지 못한 청년실업자들을 대상으로 지자체 내 교육기관에서 교육받을 수 있는 기회 제공.

c. 이민자 노동력 활용 정책 : 일자리 소개제도 간소화, 망명 신청 후 대기 기간동안 스웨덴어를 교육, 직장 경험과 교육, 기술훈련을 결합한 프로그램을 확장하여 이민자들의 노동시장 참여를 독려.

④ 산재보험제도

- 근무 도중 겪게 된 재해로 인해 발생한 급여손실, 치료 및 재활을 위한 추가비용 등에 대해 보상을 지급하는 것으로 모든 비용을 보상받을 수 있음.



- 법정산재보험과 단체협약 산재보험(근로자재해 배상책임보험 TFA)의 두 종류로 나눌 수 있음
 - a. 법정산재보험 : 근무 중 사고 및 상해, 직업병, 출퇴근 중 사고, 전염병의 네 가지 종류로 산재를 구분하고 정규직, 비정규직에 관계없이 모두 적용되며, 의료, 고용보험 등 다른 사회보험의 보충적 소득보장제도로 운영되고, 근무 중 부상 시 즉시 통보하고, 고용주는 사회보험청에 보고해야하며, 사회보험청은 신청 수 120일 이내 결과 제시, 기타 보상은 90일 이내 결과 확인할 수 있도록 해야 함.
 - b. 단체협약 산재보험 : 법정산재보험을 보완하기 위해 노사단체협약에 기초하여 시작된 근로자재해 배상보험은 근로자의 90%에 해당하는 인원이 가입되어 있고, 무과실 책임주의의 성격을 가지고 있어 근로자는 사업주 과실을 증명하지 않아도 보상을 받을 수 있음 (산재로 인한 근로임금 손실, 치료비용, 신체적, 정신적 고통, 직업재활, 장애, 상처 등에 대한 보상, 미래 근로소득 감소에 대한 보상, 유족에 대한 보상).

⑤ 공공부조제도

- 스웨덴 공공부조의 선정 기준과 수급 현황
 - 선정기준 : 소득기준과 재산기준으로 구분할 수 있고, 생계지원의 급여상한액과 소득에 차이가 있을 때 그 차이가 급여액이 되는 보충급여의 형태이고 급여상한액이 소득기준이 됨
 - 계산방식 : 개별가구의 지원금 = 기초생계지원 + 가구별 추가생계지원 + 생계 외 기타생활비 - 가계소득 - 사회보장수입
 - 재산기준은 비교적 엄격한 편으로 소유한 주택처분을 통해 생계한 필요한 소득이 창출될 경우 이것을 자원으로 간주하고, 장기적 생계지원 (3개월 이상)이 필요한 경우 주택을 처분해야 함
 - 2016년 기준 성인 1인에 대한 개별지원금은 2,950크로나, 부부나 커플인



경우 5,320크로나, 아동에 대한 지원금은 연령별로 상이함.

- 공공부조의 집행은 코뮌이 책임을 가지며 코뮌에서 공공부조의 집행을 수행하는 조직은 사회복지사무소가 하며 공공부조 수급자는 가족단위로 서비스 결합이 필요하다고 생각하여 하나의 조직에서 유기적으로 업무 수행.

(2) 의료보장제도

① 의료보장제도 수행주체

• 국가단위

- 전반적인 책임은 복지사회부에서 맡고 의료서비스 관련기관은 총 8개가 있으며, 의료체계가 목적에 맞게 운영되고 있는지를 확인하고, 의료서비스, 사회복지 서비스 및 건강보험 관련한 정책 및 법령관련 사안 및 재정자원을 할당하는 역할 수행.

• 광역지방정부단위

- 대부분의 의료시설을 직접 소유·운영함

- a. 지방병원 : 7개의 지방병원이 있으며 모든 질병에 대한 특수치료를 제공함
- b. 광역지방자치단체 병원 : 70여개가 존재하고 모든 유형의 치료를 제공하지는 않음
- c. 1차 의료센터 : 지역차원에서 존재하는 1,000여개이고 대부분의 시민들이 이용

※ 관리주체와는 관계없이 모든 병원 및 의료센터는 세수로 운영되어 환자 진료비는 동일함

• 기초지방정부단위

- 사회복지서비스 재정지원, 학교보건서비스, 환경위생, 장애가 있는 고령자 돌봄, 장기적 돌봄이 필요한 정신질환자 등 시민이 직면한 환경과 관련한 사항을 책임지고, 치료를 받고 퇴원한 환자들을 환자의 자택 또는 특별주거시설 등 환자가 방문하는 장에서 이뤄지는 의료서비스 활동과 일상 활



동으로 구성됨

② 의료보장제도의 재정

- 대부분 지방세수로 충당하며 공급하는 서비스를 충당하기 위해 지역주민들에게 비례성 소득세를 부과함. 중앙정부의 보조금과 사용자 비용부담이 이런 세수를 보충함.

③ 의료보장서비스

- 임신부 및 어린이를 위한 의료서비스 & 학교보건서비스 무료
- 백신서비스 무료
- 20세 미만의 경우 치료치료서비스 무료
- 의료비용요금의 상한선 설정
 - 입원하는 경우 1일 요금은 100크로나 상회할 수 없고, 30일 입원하는 경우 1,200크로나를 상회할 수 없음 / 12개월 이내의 의료서비스 요금을 정액으로 설정
 - 의약품 처방 : 처방약비용의 상한선을 2,000크로나로 설정해 놓아 고비용 처방약으로부터 보호 장치 마련
- ※ 상한선을 초과한 비용이 발생할 경우 12개월의 잔여기간동안 의료시설을 방문하거나 의약품을 수령 시 비용을 지불하지 않아도 됨

(3) 노인복지서비스

- 스웨덴의 평균수명은 여성이 84세, 남성이 80세로 세계에서 일본 다음으로 높으며 65세 노인인구비율은 18%이상. 대부분의 노인복지서비스는 지방자치단체의 세금과 정부보조금을 통해 이루어짐, 2014년 스웨덴의 노인 복지서비스에 지출된 총비용은 1,024억 크로나로 이중 4%에 해당하는 비용은 환자 개인이 부담함. 스웨덴의 노인복지서비스는 자택에 거주하는 노인을 위한



서비스와 시설보호센터에 거주하는 노인을 위한 서비스로 나뉘고 서비스 비용은 소득에 따라 달라지며 최대한도액(스톡홀름 기준 월 1,722크로나) 이상으로 비용을 납부하지 않아도 됨

① 노인을 위한 재가서비스 (스톡홀름시 기준)

- 노인재가지원 : 집안청소 및 쇼핑, 병원동행 등 일상적인 서비스 수행
- 개인안전경보 : 노인이 자신의 집에서 좀 더 안전하게 머물수 있도록 하는 장치로 월 118크로나 정도 소요
- 사회·문화활동 참여보조 : 누구나 지원가능하며 무료로 진행
- 주간활동 : 시설이 아닌 집에 거주하는 노인을 대상으로 하는 프로그램으로 사회적 활동에 초점을 맞춘 프로그램과 치매노인을 위한 프로그램이 마련되어 있음
- 모임장소 제공 : 다양한 활동을 위해 모임장소 무료 제공
- 단순 업무서비스 : 75세 이상의 노인은 일상생활에서의 사소한 일들 (무거운 짐 옮김, 전구교체 등)을 처리하는데 도움을 받을 수 있고, 1년에 최대 6시간 받을 수 있음
- 이동서비스 : 대중교통을 이용하기 어려운 심각한 사유가 있어야 하며 신청하는 시점이 장애를 겪은지 최소 3개월 지난시점이여야 함. 스톡홀름 시 외부로 이동하는 경우 국가이동서비스를 신청할 수 있음

② 노인을 위한 시설보호 (스톡홀름시 기준)

- 노인주택 : 소유할 수 있는 주택으로 매입 후 임대도 가능하며 연령제한과 가구 배치에 대한 다양한 규칙이 적용, 재가지원서비스 이용가능
- 보호시설 : 하루 특정시간대에 보호인력이 상주하며 입주자 간의 사교활동과 공동 활동, 공동 식사등을 지원
- 생활보조주택 : 안전경보가 설치된 개인소유의 집에서 공동의 커뮤니티 서



비스에 접근할 수 있도록 만들어진 주거공간으로 간호사와 의사, 전문치료사에게 상담을 받을 수 있고 재가지원서비스를 이용할 수 있다. 기본비용은 월 118크로나, 식비는 별도로 부과됨

- **요양원 및 전문요양원** : 요양원은 24시간 돌봄서비스가 제공되는 주거공간으로 간호사나 의사, 전문치료사와의 상담서비스를 받을 수 있고 공동커뮤니티 공간도 마련되어 있음. 이용비용은 개인소득에 따라 다르지만 월 최대 1,722크로나이고 식비는 별도로 부과됨. 전문요양원은 전문적인 치료와 돌봄이 필요한 노인들이 선택할 수 있는 곳으로 전문가의 소견이 있어야 이용 가능함.
- **단기보호** : 요양원에 단기간만 머물기 희망하는 경우 이용할 수 있고, 월 최대 1,722크로나임

(4) 장애인 복지서비스

- 스웨덴의 장애인 정책의 목표는 모든 장애인이 생애과정에서 차별받지 않고 비장애인들과 동등한 생활을 영위하며 동등한 가치와 권리를 주장할 수 있게 하는 것으로 1994년 도입된 <LSS법>에 의해 서비스 제공됨

① 장애인에게 제공되는 10가지 서비스

- **상담 및 개인별 지원** : 특정한 장애에 대한 전문성을 가진 전문가들이 제공하는 조언 및 지원
- **개인부조** : 일상수행에 어려움을 겪는 신체장애인 대상 개별 지원인 및 고용을 위한 재정지원
- **동반자 지원**: 사회활동을 할 수 있도록 동반자 지원 (대상자별 주당 사용시간 상이함)
- **연락담당자서비스** : 사회적 고립방지를 위한 장애인의 개인지원과 지원생활을 전달할 수 있는 사람지원



- 돌봄 및 간호 : 직접 가정을 방문하여 돌봄 및 간호서비스 제공
- 단기체류지원 : 휴양과 기분전환을 위해 단기체류가 가능한 집이나 캠핑장에서 보낼 수 있도록 도움
- 12세 이상 장애아동 단기돌봄 : 방과전·후 혹은 방학시기에 장애아동돌봄 제공
- 장애아동 가정지원 : 부모와 동거가 어려운 경우, 다른 가족과 함께 거주하거나 돌봄서비스를 제공하는 공간에서 거주할 수 있도록 지원
- 장애인 주택지원 : 장애인들을 위한 거주시설 제공
- 일상활동지원 : 뇌손상이 있는 장애인들의 일상생활 지원

② 장애수당

- 자격기준 : 일상생활·일·학습을 하는데 어려움이 있다는 의사의 진단서를 받은 장애인으로 최소 1년이상 지원이 필요할 경우
- 지급기간 : 65세까지 지원
- 지급금액 : 장애인의 도움이 필요한 정도에 따라 기초산정액 (44,300크로나 / 2016년 기준으로 차등 지원)

〈표3〉 스웨덴의 2016년 장애수당 금액(연간)

지원 기준	금액
36%	15,948크로나(44,300 x 0.36)
53%	23,479크로나(44,300 x 0.53)
69%	30,567크로나(44,300 x 0.69)

자료: Försäkringskassan(스웨덴 사회보험청) website 1, 2016. 6. 20. 인출.

③ 활동보조수당

- 대상: 주당 20시간 이상의 도움이 필요한 자폐증, 지적장애, 신체적·정신적인 장애를 가진 장애인



- 지급기간: 65세까지 지원
- 지급금액: 시간당 280크로나(2016년 기준)으로 최대 314크로나임

④ 교통보조수당

- 대 상 : 대중교통을 이용하기 어려운 장애인 & 치료 및 직장 출퇴근을 위해 차량구입을 희망하는 자
- 지원범위 : 기본적인 보조금, 차량구입비용, 운전면허 취득을 위한 시험 보조금
- 지급금액 : 차량구입은 최대 60,000크로나, 오토바이는 12,000크로나, 소형 오토바이 3,000크로나

⑤ 추가보조수당(주택보조금, 장비보조금)

- 치료와 재활을 목적으로 자신의 주거공간을 개조해야할 시 미혼은 월 5,000크로나, 기혼의 경우 2,500크로나를 지원받을 수 있고, 장애인이 특별장비 도움 없이 생활이 불가능한 상태일 때는 직장인의 경우 최대 50,000크로나(고용주 10,000크로나 부담)지원, 학생의 경우 일상생활에 필요한 장비의 구입은 광역지방자치단체인 란드스팅이 운영하는 병원에서 결정하고 구입비용은 전적으로 광역지방자치단체가 부담함(나영희 외, 2014:208).

⑥ 장애아동 지원수당

- 19세 미만의 장애아동을 돌보는 부모에게 기초산정액의 250%로 지원

〈표4〉 스웨덴의 장애아동 지원 금액 (2016년)

구분	지원 금액
중증 장애아동	110,750크로나(44,300 × 250%)
중간 장애아동	83,060크로나(44,300 × 187.5%)
경증 장애아동	55,375크로나(44,300 × 125%)

자료: Försäkringskassan(스웨덴 사회보험청) website 2, 2016. 6. 19. 인출.



⑦ 장애인 고용정책

- 현재 고용서비스센터 등록 구직자중 1/4이상이 장애를 가진 구직자로 최근 스웨덴 정부와 장애인 관련기관들은 장애인들의 노동시장 참여를 위해 다양한 정책 시도
 - 스웨덴 장애인 협회 : 장애인들이 직장을 성공적으로 구한 사례들에 대해 조사&연구하고 이 정보를 장애인들에게 알려 취업률을 높이는 역할을 함
 - 스웨덴 장애인 재활보조기구 연구소 : ‘근로로의 길’이라는 프로젝트를 통해 청년장애인이 진로를 형성하는 시점에 직업체험과 교육경험을 하도록 돕고, 지적장애인들에게 매일 작은 작업을 수행함을 통해 성취욕구를 향상시킴
 - 사회적기업 ‘삼할(SAMHALL)’ : 장애인 취업을 알선하고 교육을 돕는 공기업으로 약 23,000명의 장애인들이 일하는 기업으로 스웨덴 250여개 지부를 두고 청소·세탁창고물류업·간단한 제조업등을 기반으로 다양한 기업 활동 진행

(5) 아동 및 보육서비스

① 부모보험

- 임신유급휴가
 - 대상 : 건강상의 이유로 업무를 지속할 수 없는 임산부
 - 가용일수 : 출산60일전부터 최대 50일간 사용가능
 - 지원내용 : 휴가기간 동안 월평균 급여의 80%지급하고 1일 최대 709크로나를 넘을 수 없으며, 시간제로도 사용가능함 (부모유급휴가일수에 포함)
- 부모유급휴가
 - 대상 : 자녀를 출산 또는 입양하는 부모로서 출산 전 최소 240일간 취업 상태에서 부모보험을 납부한자
 - 가용일수 : 출산60일전부터 1인당 최대 480일간 사용가능
 - 지원내용 : 480일 중 390일은 월평균 급여의 80%(1일 최대 946크로나)를



지급하며, 90일동안에는 1일 180크로나를 지급함.

〈표5〉 스웨덴의 부모휴가 사용일 수

자녀 수	기존 월평균 급여의 80% 지급일 수 (2016년 기준)	기본 급여 지급일 수 (2016년 기준)	합계
1명	390일	90일	480일
2명	480일	180일	660일
3명	660일	180일	840일
4명	840일	180일	1,020일

자료: 주스웨덴 대한민국대사관, 2016: 10.

• 일시적 부모유급휴가

- 대상 : 0세~12세 자녀의 병간호를 목적으로 휴가를 원하는 부모
- 지원범위 : 자녀 1인당 최대 120일간 사용가능(부모유급휴가에 미포함)
- 지급금액 : 기존 월평균급여의 80%

② 아동수당제도

• 아동수당

- 일반아동수당, 연장 아동수당, 다자녀 아동수당으로 구성이 되어있고, 일반 아동 수당이 기본이고, 연장 및 다자녀아동수당은 보충적 개념임
- 0세부터 16세가 될 때까지 지원가능하고 부모 중 한명이 스웨덴에 6개월 이상 거주하면 국적에 무관하게 지원 가능함
- 부모의 소득에 상관없이 월정액으로 지원되고, 주양육자에게 지급됨
- 지급금액 : 자녀 수에 따라 차등 지급

〈표6〉 아동수당 급여 수준

아동의 수			(단위: 크로나/월)
	아동수당	다자녀 아동수당	총액
1	1,050		1,050
2	2,100	150	2,250
3	3,150	604	3,754
4	4,200	1,614	5,814
5	5,250	2,864	8,114
6	6,300	4,114	10,414

자료: www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/ef01f7b3-d791-4545-876b-5e0b3c169751/40324-aktuella-belopp-2016-03.pdf?MOD=AJPERES, 2016. 6. 1. 인출.



- 한부모양육지원비

- 부모가 이혼하는 과정에서 양육비지급을 합의하지 않았거나 이혼한 배우자가 지불능력이 없을 때, 지불가능한 양육비가 월1,573크로나 이하인 경우 지급하는 수당
- 자녀가 18세 될 때까지 지원하고 고등학교 이상의 교육기관에 진학할 경우 20세되는 생일까지 연장 지급
- 지급금액 : 월 최대 1,573크로나 내에서 배우자가 지불한 금액의 부족분을 지급함

- 아동보호수당

- 자녀에게 장애 또는 만성질환이 있어 6개월 이상의 병간호가 필요한 경우 자녀의 출생시점부터 19세가 되는 해의 6월까지 병간호수당 및 부대비용인 아동보호 수당 지급
- 지급금액 : 월 지급수당 9,721크로나로 병간호시간에 따라 월 지급수당이 달라짐



3) 핀란드

가) 일반현황

수도	헬싱키(Helsinki)		
국가	우리나라(Our Land)		
주요언어	핀란드어, 스웨덴어		
국화	은방울꽃(Lily of the valley)		
국가원수	사울리 니니스토		
건국	1917년 12월 6일		
종교	핀란드 루터교(81.7%), 그리스 정교(1.1%), 기타		
위치	북유럽 발트해 연안, 스칸디나비아 반도의 오른쪽에 위치 발트해를 끼고 동으로 러시아, 서로는 스웨덴, 북으로는 노르웨이와 접경		
정부형태	대통령중심제에 내각책임제를 혼합한 이원집정부제 (정부/의회형태 : 공화제 / 다당제&단원제)		
상징	푸른색과 하얀색의 전통의상을 입은 순결한 핀란드의 소녀(The Maiden of Finland)상, 백조, 곰, 자작나무, 농어, 화강암, 호수, 붉은 화강암 등		
종족	핀란드인(93%), 스웨덴인(6%) 러시아인, 기타		
인구	약556만 1,389명(세계 115위, 2019년 기준)		
면적	3,384만4,600(세계64위, 2015년)	교육	초등~대학교 무상교육
GDP	2,518억 8,488만 7,972달러 (세계43위, 2017)	1인당 GDP	45,703달러(2017년)
주요도시	헬싱키, 탐페레, 투르쿠	화폐	유로



나) 핀란드 사회보장정책 현황 및 특징

○ 사회보장제도의 주요 4가지 특징

- 사회보장에서 공공부문의 역할 중시
- 법률에 규정된 조세를 재원으로 사회보장 제도 운영
- 저소득층뿐만 아니라 전 국민을 대상으로 사회복지 제도를 운영하고 동등한 대우로 보장
- 높은 수준의 사회보장 제공

○ 핀란드 복지국가의 특징

- 공공부문이 복지 제공의 책임을 가지고 있으며, 소득보장과 공공사회서비스 제도는 법으로 규제
- 중앙과 지방정부와의 관계
 - 모든 기초지자체는 법에 정해진 책임과 권한 있음
 - 교육, 복지서비스, 의료보건서비스 등 공공서비스를 효과적이고 효율적으로 제공하기 위해 ‘합동기초지자체협의회(Joint Municipal Board)’라는 기구 구성할 수 있음.
 - 광역지자체는 광역지자체 내 기초지자체들 간의 협력을 위해 ‘지역위원회(Regional Councils)’ 운영
 - 기초지자체는 의무적으로 지역위원회 가입
- 기초 지자체가 지역주민에 대한 사회서비스 및 의료서비스를 책임지고 있는 것이 중요한 점임
 - 기초지자체는 복지서비스를 위해 자체적으로 생산하여 제공하거나 민간 서비스 제공자로부터 구매하여 제공
 - 광의의 복지를 포괄하는 사회지출은 사회복지, 의료서비스, 연금, 병가, 실업, 가족지원정책, 주택수당 등 포함
 - 사회서비스의 생산과 분배에 관한 운영은 대부분 기초지자체에서 담당



- 사회서비스는 주로 조세로 충당되며 이용자는 복지서비스 및 의료서비스 총 비용의 약 10% 부담
- 최소급여는 대부분 조세로 충당되지만 소득연계 급여는 사용자 및 근로자 사회보장제로 충당
- 기본 사회보장제도 : 실업, 질병, 연금생활에 대비한 사회보험제도, 자녀수당, 육아수당 등 사회수당제도, 부모의 소득에 관계없이 모든 국민에게 균등한 기회를 제공하기 위해 보육에서부터 대학교육까지 무상 공교육 등 공사회서비스제도 시행
- 사회보장 재원은 고용주 기여금(40%), 피고용자 기여금(10%), 국가예산(25%), 지방정부(20%), 기타 관련 수익금(5%)
- 사회보장 및 보건서비스 제공비용은 지방자치단체, 중앙정부 및 수혜자가 각각 70%, 20%, 10%씩 부담하며, 자녀수당 및 육아수당은 중앙정부가 전액 부담

○ 핀란드 복지제도 개요 및 특징

시 기	특 징
~ 1950년	주로 빈민층을 대상으로 한 선별적 복지
1950년대	스웨덴 복지모델을 도입하면서 점차 보편적이고, 공공분야(중앙 및 지방정부) 중심의 복지로 발전하게 됨
1956년	빈민층에서 저소득층 노동자에 대한 보다 일반적인 지원을 명시한 법이 제정
1960년대	연금제도 도입을 통해 모든 노동자들을 포괄하는 사회안전망이 갖춰지기 시작
1964년	건강보호법 제정, 전 국민 대상 의료비용 및 병가에 따른 소득 손실 보전 제도 시행
1970년대	주간 돌봄 서비스 등 아동 양육 및 장애인·국가유공자 등 특수계층에 대한 복지제도가 집중적으로 발전



시 기	특 징
1980년대	핀란드 경제 지속적이고 고성장한 것에 기인하여, 국민연금 제도, 의료보험, 실업수당, 장애인 및 빈곤층 대상 직접 보조제도 등이 전반적으로 확대*강화
1990년 초	경제 위기로 대량 실업과 세수 부족을 겪으면서도 건강관련 보조금 축소 등 일부 제외하고, 복지제도의 기본 구조 유지 및 사회지출 비중 확대 (1990년대 초 5년간 GDP 대비 사회지출 25% →35%로 증가)
※1960~2000까지를 핀란드의 사회복지 모델 형성기로 부름	

○ 핀란드의 소득보장정책과 수급 대상

정책	종류(내용 및 대상)
실업급여	<ul style="list-style-type: none"> - 소득비례실업수당: 실업보험을 통해 지급되는 실업급여로 자율적으로 보험 가입하여 보험료를 납부하면 근로자와 자영업자가 실업에 처하면 급여 개시 - 기초실업수당: 고용기록이 있지만 실업보험에 가입하지 않았던 실업자에게 중앙정부가 지급 - 노동시장 보조금: 고용 기록이 없거나 오랫동안 실업 상태에 있는 사람들에게 중앙정부가 지급(고등학교나 대학교 졸업 후 취업을 못하고 있는 사람들도 실업급여를 받을 수 있음, 단, 수급자격은 자산조사를 통해 결정)
유자녀 가정 소득보장 정책	<ul style="list-style-type: none"> - 출산보조금, 출산 패키지, 입양 보조금, 양육수당, 출산휴가, 출산수당, 부모수당, 아동주택 양육수당, 시설양육수당, 장애자녀 장애수당 (만15세까지) 등
주택급여	<ul style="list-style-type: none"> - 저소득층 가구를 위한 일반 주택수당, 연금수급자주택수당, 학생주거보조금(2017년 7월까지 부모로부터 독립하여 생활하는 학생들은 연간 학생주거보조금을 신청할 수 있었지만, 이후 중앙정부가 주택급여 예산을 축소하면서 핀란드 내에서 학업을 수행하는 학생은 일반주택수당을 신청하고 자산조사를 받아야 주택수당을 받을 수 있음. 외국에서 학업을 수행하는 학생과 핀란드 자치령인 올란드제도의 학생들만 학생주거보조금 신청 가능)
학업보조금	<ul style="list-style-type: none"> - 공교육 무료(초*중*고, 직업학교와 대학교 등록금 무료) - 만 17세 이상 학생들의 생활을 돕기 위해 학업보조금 지급(교육기관, 학생의 연령, 결혼 여부, 자녀 여부, 부모와의 동거 여부에 따라 금액 조정)



정책	종류(내용 및 대상)
기타	<ul style="list-style-type: none"> - 산재보험 - 상병수당: 질병 때문에 근로소득을 상실한 근로자들에게 근로 일수 기준 최대 300일까지 상병수당 지급) - 의부복무 중 근인과 사회복지무요원: 다양한 종류의 징병수당을 통해 소득 보장 - 5년 이상 핀란드에 거주한 이민자들 가운데 경제적으로 생활이 어려운 노인과 장애인에게는 특별지원금을 통해 소득 보장

- 핀란드의 사회보장제도의 기본 특징은 수혜자의 국적이나 고용 여부보다는 핀란드 내 상주를 조건으로 함

다) 분야별 사회보장제도

(1) 아동 및 가족복지 정책

○ 출산지원제도 : Maternity Clinic Service

- 모든 임산부에 대해 임신 기간 중 관할 보건소 및 병원을 통해 지원
- 임신여부 확인을 위한 의료서비스, 임신 여성과 아이에 대한 정기적인 건강검진, 가족계획 상담 및 부모에 대한 출산·출산 후 양육 관련 교육, 출산서비스, 출산지원금, 출산 후 2주간 출산아에 대한 서비스 등 다양한 서비스 무료 지원

○ 아기 용품 출산 패키지

- 소득과 관계없이 핀란드의 모든 임산부에게 지급되는 선물상자(아이가 태어나는 그 순간부터 국가가 함께 키우고 탄생을 축하한다는 짐심을 전하는 정책)
- 사회보험청(KELA)에서 출산 예정일 2달전까지 신청을 통해 출산 직후 영아 양육에 필요한 물품 및 책자로 구성된 박스 무료 제공(아기 용품 출산 패키지 400유로 상당의 용품세트 선물(부유층도 같은 용품을 사용하여 ‘사



람은 태어나면서부터 평등하다’는 인식을 자연스럽게 고취. 구성물품-영아 용 보료세트, 각종 실내복·외출복 세트, 기저귀, 머리빗, 손톱깎이, 아기칫솔, 엄마 속옷 등)

- 입양 영아에 대해서도 패키지세트 지원
- 쌍둥이 출산 시 영아 양육용 물품세트 3세트, 세 쌍둥이 출산 시에는 물품 세트 6세트 지원

○ 수당제도

① 아동수당(Child Benefit)

- 1948년 최초로 도입된 제도로 핀란드에 거주하는 17세 이하 자녀를 둔 모든 가정에 대해 자녀수당 지급
- 자녀가 많을수록 추가 자녀에 대해 보다 많은 자녀수당 지급
- 자녀 1인당 100유로를 기준으로 5명 이상 최대 약 174유로 제공
- 한부모 가정에 대해서는 자녀 1인당 46.6유로 추가 지급

〈표 2012~2015년 대비 핀란드 아동수당〉

(단위: 유로/월)

구분	2012년	2015년	2017년
첫째 아이	104.19	95.75	94.88(약12만원)
둘째 아이	115.13	105.80	104.84(약14만원)
셋째 아이	146.91	135.01	133.79
넷째 아이	168.27	154.64	153.24
다섯째 아이 이상	189.63	174.27	172.69(약22만원)

② 양육수당

- 가정양육수당(Home-care Allowance)
 - 3세 미만의 아동에게는 보육기관을 이용하면서 주 양육자가 계속해서 바뀌는 것보다는 직접적 양육이 더 바람직하다는 전문가의 의견 반영하여



3세 미만의 자녀를 부모가 직접 양육할 수 있는 환경을 제공하기 위한 정책

- 3세 미만의 자녀를 부모가 직접 돌보는 경우 매월 300유로의 양육 보조수당 지급하고 1명 추가시 98유로씩 지급(가정의 수입에 따라 일부 차등 지급)
- 3세 미만의 자녀의 경우, 출산수당과 부모수당 지급 기간이 끝난 후에도 지급되며, 6세 이하의 자녀를 둔 부모에게도 지급되는 것으로 결정
- 부모 중 1명이 전 기간을 사용하거나 부 또는 모가 분담 사용하는 것 또한 가능

○ 사설 보육 보조금

- 지자체 운영 보육시설이나 유치원에 다닐 경우 정부가 매월 140유로의비용을 해당 보육시설에 직접 지원
- 유급 부모휴가가 종료되는 시점부터 미취학 자녀의 양육을 위한 민간보육시설 이용 가능하나, 보육시설*유치원 이용 아동의 92.4%가 지자체 운영시설 이용
- 민간보육시설에는 허가받은 보육기관 및 정식 고용계약을 체결한 친척*보모 등 포함
- 보육서비스 제공자에게 직접 지불되며, 보육비용 차액은 부모 부담

○ 휴가제도

① 유급 출산휴가

- 총 150일(출산 전 30~50일, 출산 후 55~75일 사용 가능)
- 산후 조리를 위해 출산 후, 최소 105일 동안 유급 휴가 제공
- 휴가 기간 중에는 출산 여성의 가장 최근 소득의 최대 75% 수준 지급

② 유급 부모 휴가



- 유급 출산 휴가가 종료된 시점부터 158일 동안 영아의 부모 중 1명에 대해 영아 양육을 위한 유급 휴가 제공(부모 각 최대 2회 신청)
- 2명 이상의 자녀 동시 출산 시, 추가 출산 영아 1명당 60일 추가 제공
- 유급 부모 휴가는 부모 중 1명이 전 기간을 사용하거나 부 또는 모가 분담 사용하는 것 또한 가능
- 휴가 기간 중에 유급 부모휴가를 선택한 부 또는 모의 가장 최근 소득의 70% 수준 지급

③ 부친 휴가

- 유급 출산휴가 및 유급 부모휴가 기간 중 18일(4회까지 분할 사용 가능)의 휴가를 허용하고, 2세 이전 일 경우, 최대 54일의 유급 휴가 가능
- ※ 유급 출산휴가 또는 유급 부모휴가를 통해 모가 보조금을 지원받고 있는 경우, 부친휴가에 따른 별도 소득 보상 지원 불가

④ 아동보육휴가

- 파트타임 아동보육휴가 : 초등 3학년 진학 이전의 자녀양육을 위해 고용주와 협의를 통해 단축 근무 가능
- 일시 아동보육휴가 : 질병이 있는 아동(10세 이하)에 대한 간호가 필요한 경우, 부모 중 1명은 최장 4일의 일시 아동보육휴가 사용 가능
- 유급 부분보육휴가 : 근로시간 30시간 이하인 부모 중 3세 이하 유아 또는 초등 1~2학년 재학중인 자녀가 있는 경우, 유급 부분보육휴가 사용 가능(2명 이상의 자녀가 있는 경우 1명의 자녀에 대해서만 적용)
- 유급 특별보육휴가 : 수술 또는 재활 과정에 있는 자녀로 인해 소득이 없고, 다른 유급 복지혜택을 받지 못하는 부모의 경우, 유급 특별보육 휴가 사용 가능(부모의 신청에 따라 자녀 당 60일까지 사용 가능하며, 의사의 진단에 따라 연장 가능-재택 재활의 경우, 최장 90일까지만 가능)

⑤ 육아 휴직

- 3세 이하 아이를 둔 부모는 26주간의 육아휴직(다자녀 1명당 10주 추



가), 휴가 기간 중 통상 소득의 70~75% 수준을 건강보험에서 보전

- 시간제 육아휴직
 - 부모휴가가 끝난 후 부모 모두 시간제 육아휴직을 사용할 수 있으나, 동시에 사용은 불가
 - 시간제 육아휴직을 사용하는 경우 급여의 40~60%만 지급받게 되며, 중학교 2학년 때까지 사용 가능
 - 부모가 일별 혹은 주별 단위로 번갈아가면서 시간제 육아휴직을 사용함에 따라 부모의 공동육아 가능

○ 돌봄 지원제도

- 1973년 ‘아동보육법’ 제정으로 정부가 보육서비스를 제공할 법적 근거 마련. 중산층 자녀들이 주로 다니던 ‘유치원’과 저소득층 자녀들이 다니던 ‘탁아소’가 합쳐져 ‘빠이바꼬띠(day care center)’로 운영
- 지자체가 운영하는 빠이바꼬띠(공립 가정 보육사), 민간이 운영하는 빠이바꼬띠(민간 가정보육사), 부모가 집에서 양육하는 방법으로 돌봄 구분

○ 일·가정 양립제도

- 육아기 유연근로제
 - 자녀가 만 13세가 될 때까지 근로시간을 단축하는 제도, 일주일을 기준으로 정해진 근로시간의 80%만 근무하고 나머지 20%는 사업주와 협상하며 근로시간에 맞춰 급여 또한 하향 조정
 - 주당 40시간 근로시간을 기준으로 6시간씩 5일간 근무하거나 8시간씩 4일간 일하는 방식 중 선택, 워킹대디의 60%, 워킹맘의 70%가 해당 제도 활용
- 근로시간은행
 - 200년대 초반에 도입한 제도로 유연 근로제를 정착시키기 위해 정해진



총 근로시간 내에서 일이 많을 때 장시간 근로하는 대신 일이 없을 때 근로시간을 단축하는 제도

(2) 장애인 정책

- 핀란드의 장애인 관련법은 평등, 참여, 지원과 서비스의 충족이라는 3대 이념 하에서 핀란드는 2003년 평등법에 장애관련 조항을 포함시켰고, 1982년에 제정된 사회복지법, 1987년 제정된 장애인서비스 법, 1977년부터 계속적으로 개정 작업을 해 오고 있는 지적장애인 법이 있음.
- 관련법에서 장애인이라 함은 ‘질병이나 장애가 오래 동안 지속되어 일상생활이 어렵고, 연령에 비하여 기능적으로 생활제약이 있고, 계속적으로 다른 사람으로부터 서비스가 필요한 사람’으로 말하고 있고, 우리나라와 같이 장애인에 대한 법적 개념이나 기준은 별도로 없는 것이 특징임.

① 장애연금 및 수당(사회보험청KELA 관리)

- 장애연금
 - 16세 이상 64세 이하의 사람이 질병, 상해 등을 입어 일을 할 수 없는 경우에 지급된다(2015년 동안 22만1,952명이 수급해 7억2,900여만 유로 지급)
- 장애 수당
 - 연령에 따라 16세 이하 장애수당: 16세 이하로 장애를 가지고 있거나 장기적인 질병을 가지고 있는 아동에게 지급. 질병, 치료나 6개월 이상의 재활을 필요로 하는 상해 또는 장애를 입은 경우 지급. 장애 상태에 따라 상중하 단계로 나눠 지급
 - 16세 이상 장애수당: 금액과 단계는 장애수당과 지급 금액 동일. 이들을 대상으로 한 장애수당은 연금 수급자가 아닌 사람 중 일상과 직장생활, 학업에 재정적인 지원이 필요한 사람에게 지급



- 연금 수급자를 위한 보조수당 : 장애 연금, 노인 연금 등 이미 다른 연금을 받고 있는 장애인이나 장기 질병을 앓고 있는 사람에게 지급. 식단 지원금은 소화기관 장애로 글루텐 프리 식단 등이 필요한 16세 이상의 장애인에게 지급.
- 중증지체장애, 시에서 24/7 활동지원사 지원
 - 지체장애인 스스로가 고용인이 돼 활동지원사를 고용하거나 일반 용역 회사의 활동지원사 서비스 이용. 활동지원사의 임금은 해당 지방자치단체로부터 보조인 또는 회사에 직접 지급
 - 장애인의 장애의 정도에 따라 활동보조인의 임금이 지원되는 고용 시간이 제한된 경우도 있지만, 혼자서는 생활할 수 없는 중증장애인의 경우에는 활동지원사를 24시간 고용할 수 있고 이 금액 모두 시에서 지원
 - 활동지원사를 고용하는 데 지자체에서 많은 금액을 지원하는 이유는, 핀란드에서는 중증의 지체장애인의 경우에도 성년이 되면 대부분 가족으로부터 독립해 생활하는 것이 일반적이기 때문
 - 장애인 개인이 직접 고용주가 돼 활동지원사를 고용하는 경우 근로조건과 계약의 일반적인 사항, 법적 분쟁이 생겼을 경우 법률 전문가의 도움을 받을 수 있도록 도와주는 단체 ‘활동보조인 고용주 협회’에 가입하여 지원받음
 - 활동지원사의 도움을 받는 지체장애인 중 개인 고용주 모델을 따르는 장애인은 약 70%에 달함

② 장애인 고용정책

- 우리나라와 같이 의무고용제도를 운영하지 않기 때문에 장애인 고용관련 법은 별도로 제정되어 있지 않음
- LAFOS
 - 가장 직장을 구하기 힘든 장애인 등 구직자들의 노동시장 복귀를 지원하



기 위해 구축된 고용서비스센터 네트워크 조직으로 지역 고용경제개발사무소, 지자체의 사회보장 및 보건사무소, Kela 지역사무소 등 파트너 기관들과의 긴밀한 협력에 기반을 두고 있음

- LAFOS 모형에서 고용서비스는 고용경제개발사무소, 복지 및 보건서비스는 지자체의 해당 부서, 사회보험 관련 서비스는 Kela 사무소의 직원들이 공동의 공간에서 윈스톱으로 제공
- 모든 파트너 기관의 직원들이 개별 고객에 대해 두 명이 한 팀으로 지원하고, 필요하다면 여러 명이 한 팀으로 구성되어 장애인 개별 고객에 대해 맞춤형 서비스를 제공하고 있음
- 장애인 직업재활서비스
 - 소득비례 장애연금 수급을 위해서는 반드시 직업재활서비스 절차를 거쳐야 함(직업재활서비스 참가자의 고용률 높음)
 - 직업재활서비스는 사회보험청이 직접 제공하지 않고 민간 직업재활센터에 위탁하고 있음.
- 장애인 고용서비스의 3가지 중심적인 정책 : 고용모델, 바우처 모델, 보조서비스

(3) 연금 및 노인복지 정책

- 인구고령화가 진행되는 과정에서 핀란드 중앙정부는 노인의 재가복지서비스를 강화하는 방향으로 커뮤니티케어 관련 정책 추진
- 탈시설화의 철학 : 가능한 오랫동안 자신의 집에서 거주하기 위해 정책적으로 그들이 자택에서 필요한 서비스를 받을 수 있도록 지원
 - 지자체는 다양한 재가복지서비스 개발하여 제공, 친인척들에 의해 제공되는 비공식 케어에도 비용 지급, 보다 빈번한 서비스를 필요로 하는 노인들을 위해서는 노인주거시설 설립하거나 임대하여 주거서비스 제공
 - 위와 같은 정책의 결과로 시설에 거주하는 노인의 비중은 줄어들고 있는



반면, 자택에 거주하며 재가서비스나 비공식케어를 받는 노인의 비율은 꾸준히 증가하고 있음

- 2013년 노인을 위한 의료 서비스법 시행 : 모든 노인들이 지역에 관계없이 동등하게 수준 높은 돌봄 서비스를 받을 권리 규정.

○ 연금제도

- 저소득층 노인에게 최저소득을 보장하는 공적 국민연금
 - 국민연금은 핀란드 40년 이상 거주시 65세부터 수혜대상이 되며 40년 이하 거주시 거주기간에 비례해 연금액 산정.
 - 일반국민연금은 수혜자의 부와 소득 수준에 따라 다르게 지급. 고소득자인 경우에는 혜택대상에서 제외되기도(연금보험료는 사용자, 종업원, 중앙정부, 지방자치당국이 분담)하는데, 매월 450~500유로 가량 지급
- 18세 이상 근로자가 의무가입하게 되는 사적 소득비례연금
 - 소득비례지급연금은 취업기간 및 취업 중 소득에 따라 지급되며, 봉급의 최대 60%까지 지급한다(연금 보험료는 사용자가 전액 부담).
- 노인 경제활동 인구 비율을 높이기 위해 65세 의무퇴직을 폐지하고 63~68세 노동자의 소득연금 가산 기여율 상향조정
- 공무원들은 소득액비례지급연금제도와 유사한 자체 연금제도에 의해 혜택 받음

○ 헬싱키 ‘로푸키리(LOPPUKIRI)’ 노인주거시설

- 노인들의 문제를 스스로 해결하기 위해 민간 차원에서 발족
- 은퇴한 고령자 가족이 공동 생활하는 아파트의 이름
- 독립 가정으로 구성되어 모든 가구에 주방시설, 샤워시설, 발코니 구비
- 노인들이 사설주택조합을 만들어 건강한 노인이 허약한 노인을 챙기며 공동체를 이루는 노노케어(老老-care)시스템 도입



- 호텔처럼 1층과 꼭대기층에 공용 공간으로 만듦(입주금은 시가보다 저렴, 공동공간은 1층에 공동부엌과 식당, 서재, 거실, 세탁실, 관리실. 지하에 창고공간, 다른 층에 사우나, 체조실, 거실로 구성)
- 전문적인 기술을 요하는 관리를 제외한 모든 공동시설 주민들 스스로가 함께 교대 조를 정해 관리

(4) 교육제도

○ 핀란드 교육 과정

- 종합학교(7세 입학, 초중등 포함 9년제) → 고등학교(3년제) → 대학교 및 평생교육
- 고등학교: 일반 고등학교, 직업학교·도제제도로 나뉘어 있으며 둘 간의 학생 전학 가능
- 고등학교 졸업 후 학생들은 취업하거나 대학(일반 고등학교 졸업자)이나 기술전문대학(직업학교 졸업자) 입학
- 대학(대학원 포함)까지 무상교육 및 무상급식(대학 제외) 실시
- 대학생의 경우 생활주거 지원금 받을 수 있음.
- 2020년부터 교육과정 재편
 - 수학, 영어, 과학 등으로 이뤄진 교과목을 유럽 공동체, 언어, 역사 등의 개념으로 새롭게 구성
 - 즐겁고 자유롭고 창의적인 교육 도모(아이들은 Play라는 개념과 Dicussion 토론을 통해 각자의 능력을 창의적으로 발전)

○ 다른 나라 교육과의 차이점

- Better standarized test
 - 핀란드 학생들은 국가에서 마련한 한가지 학력평가를 중학교까지 딱 한 번만 보게 되며, 이 평가의 목적은 개인마다 진로와 계획을 위한 자료로



활용

- More time for play : 15세 학생 기준 핀란드의 학생은 방과 후 하루에 2.8시간을 학교 과제와 공부하는데 시간 활용
- College is free : 대학까지 무상교육(유학생이 경우는 다름)
- Elevated teaching profession
 - 핀란드에서 선생님이 되려면 석사 이상의 학위를 가져야 함. 선생님이 된 이후에도 국가는 지속적인 교육 프로그램을 통해 자신을 개발할 수 있도록 이끌어 주며, 그럴 수 있는 시간을 선생님이 충분히 가질 수 있도록 학생 수와 가르치는 시간도 알맞게 보장받고 있음. 좋은 선생님을 갖는 것이 좋은 교육 환경이 첫 번째라 믿음(핀란드에서 교사는 변호사, 의사와 견줄만한 수준의 전문직 대우 받음)
- Universal preschool
 - 핀란드의 어린아이들은 프리스쿨을 통해서 어릴 적부터 자연스럽게 공동체를 알아가면서 아이들마다의 능력과 생각이 개발되어 감.
- 교육 거버넌스
 - 교육에 관한 권위와 책임은 지방자치단체
 - 교육재정, 지역 교과과정 편성, 교사 채용·훈련 등에 관한 책임이 있는 지방자치단체는 학교에 많은 권한 위임

(5) 기초 사회보장(공적부조, 실업수당)

- 소득이 전혀 없는 국민들에게 최저 식비, 의복비, 교통비, 문화 생활비를 감안한 범위 내에서 생계보조지 지원(배우자 85%), 전체 인구의 약 11%가 혜택 받음

(6) 보건의료

- 운영 및 관리



- 국가건강보험을 포함한 기타 복지혜택을 제공: 사회보험청(KELA)에서 핀란드 영구거주자들에게 심사를 거쳐 복지카드 제공, 카드 소지자들은 카드 제시를 통해 공립병원 이용 및 사립병원 비용 할인 혜택 받음.
- 지방자치단체 : 핀란드의 의료보건 운영과 자금조달은 지자체가 관리. 지자체는 다른 지자체나 사설 의료 기관으로부터 의료보건 서비스를 구매하여 제공할 수도 있음
 - 법률에 따른 보건의료서비스 조직 및 제공
 - 지자체 보건의료정책 수립 및 진행
 - 권역별 2, 3차 의료관리 및 서비스제공
 - 지역주민대상 1차 의료 및 예방사업 수행(아동 및 학교 건강증진사업, 예방접종 사업, 30세 이상 여성 암 검진 사업, 가족보건 및 청년층 대상 교육사업, 환경보건조성사업)
- 국가단계
 - 국가차원의 보건의료정책 지침 및 방향수립
 - 법령 및 개혁방안 마련
 - 국가사회복지 프로그램 이행실적 감독
 - 의회 의견조율 및 지자체 예산 배분
 - 건강증진사업(건강보호 및 환경조성, 담배 및 알콜 정책, 국가단위 연구기관 관리, 감염병 및 비감염성질환 예방, 사업장 건강관리사업)

○ 공공의료

- 1차 보건의료
 - 지자체에서 1차 보건의료 관리. ‘보건소’에서 상담 및 진찰이 필요한 경우 본인 지역의 보건소에서 예약을 한 후 의사와의 상담을 통해 필요시 전문의에게 추가 진료 및 검사 받을 수 있음.
 - 임산부 클리닉과 어린이 클리닉 이용 무료, 여성과 관련 무료건강검진



제공(여성과 검진: 30세부터 5년마다 / 유방암 검진: 40세부터 5년마다)

- 전문의 진료
 - 응급 상황이 아닌 경우, 전문의의 의료 서비스를 받기 위해서는 먼저 일반의와 상담 후 진료의뢰서를 받아야 함.
 - 일반적으로 몸의 이상징후 없이 X-ray, 위 내시경 등의 건강검진을 받을 수 없음(의사가 검진의 필요 유무 결정)
- 비용
 - 공공의료 일부 비용 개인 부담(비용이 저렴한 편이며, 환자의 수입에 따라 청구 금액이 달라짐)
 - 지자체에서 운영하는 공립의료기관은 환자에게 청구하는 진료 비용을 책정하는데 법에 따라 최대 금액이 정해져 있음. 진료비는 어떤 진료와 검사를 받느냐에 따라 달라짐(예: 보건소에서 의사의 면담은 최대 16.10유로를 넘지 않아야 함).
- 대기시간 보장
 - 의료서비스 대기시간 보장 시스템: 환자가 영업시간에 전화로 보건소에 직접 연락하여 치료가 필요한지 여부를 상담, 3일 이내에 결과를 받게 됨, 전화로 판단이 어려운 경우 연락한 날짜로부터 3일 안에 방문 예약이 잡히게 됨.
 - 보건소에서 제공되지 않는 치료 및 검사가 있을 경우 환자에게 3개월 안에 제공해야 함.
 - 병원 치료 필요 여부는 3주 안에 평가. 평가는 의사의 진료의뢰서나 환자의 방문을 통해 이뤄짐. 병원 치료가 필요하다고 판단될 시 6개월 안에 제공되어야 함.
 - 구강보건관리의 경우에도 보건소와 직접 연락을 할 수 있으며, 최대 6개월 안에 치료를 받을 수 있어야 함.
 - 많은 환자의 수요로 인해 응급상황이 아닌 일반적인 보건소의 진료는 보



통 1주일 이상 대기해야 하는 상황임.

• 사립의료

- 사립의료는 공공의료에 비해 규모가 작은 편이며, 사립의료의 상당 부분이 물리치료, 치과, 회사에서 제공하는 의료서비스 부문임.(전체 사회보건서비스의 약 1/4, 입원환자 치료의 3-4% 차지)
- 비용이 공립의료시설 이용보다 비싸나 KELA에서 진찰비, 치료, 검사 비용의 일부를 환급 받을 수 있음.
- 고용주 및 교육기관은 법에 명시된 대로 의료서비스를 고용인에게 제공해야 하는데 이때 공공의료 또는 사립의료로 제공할 수 있음.

• 응급상황

- 응급상황일 경우 필요시 보건소에 먼저 갈 필요 없이 바로 병원으로 가서 진료 받을 수 있으나 치아 질환 응급상황은 보건소에 연락하여 예약해야 함.
- 보건소나 병원의 업무시간 이외에는 응급보건센터 이용. 응급함의 정도에 따라 순서대로 치료를 받을 수 있는데 간호사가 접수 시 응급진료가 필요한지 검진함.
- 응급조치가 필요한 경우 예약 없이 바로 진료가 가능하며, 응급상황에는 핀란드 거주자가 아니어도 공립의료기관에서 치료 받을 수 있음(진료 후 치료비를 지불해야 하며 KELA카드 미소지자로 가격이 높을 수 있음)

(6) 고용정책

- 지자체 차원에서 지역정책의 일환(지역경제 활성화 정책)
- 기업과 근로자 상생이 생태계 구성에 역점
- 고용정책의 핵심은 구직자 지원보다 기업에 대한 구인서비스에 강조
- 근로자의 조기 은퇴를 막고 근로연령을 연장하는 것이 복지정책의 핵심 정책
- 최저임금제도 없음
 - 임금 보장(노사간의 ‘단체 협약’과 ‘고용계약서’)
 - 실업급여와 실업연금 제도는 노동자의 조기은퇴 억제 및 경력단절을 방지



하기 위해 운용

○ 실업수당

- 소득비례실업수당: 실업보험에 가입되어 있는 노동자가 실업에 처할 경우 소득비례실업수당 최대 400일(주 5일 기준 80주. 기존 임금의 50~70%를 실업수당으로 지급받음)
- 기초실업수당: 고용 기간 중 실업보험에 가입하지 않았던 노동자가 실업자가 되면 최대 400일 동안 지급 받음(월평균 697유로 약 91만원)
- 노동시장보조금: 고용기록이 없는 실업자 혹은 소득비례실업수당이나 기초 실업수당을 모두 받은 후에도 시업 상태에 있는 사람에게 지급(자산조사를 거쳐 일정 소득 이하의 실업자에게만 지급되며 지급기간의 제한 없음)

※ 핀란드 사회복지의 긍정적 영향

- 북유럽의 중소국에서 저출산·고령화 사회를 맞이하여 경제의 지속적인 성장을 위한 노동력 확보를 위해 여성과 노령인구의 경제활동 참여율을 제고
- 복지 관련 공공 분야의 일자리 창출에 큰 효과
- 높은 교육수준 달성과 이를 통한 연구개발 발전에 유리한 여건 조성하여, 지식기반 산업에 기초한 경제 발전 촉진
- 사회 내 평등을 제고하여 소득별·성별 불균형 해소의 효과(소득 격차가 상대적으로 적고 결핍 아동 문제가 거의 존재하지 않는 사회)

※ 핀란드는 사회복지의 경제적 영향에 대한 긍정적 영향들을 감안하여 향후에도 사회보장제도의 확충과 국가경쟁력의 지속적인 제고를 조화시키려는 노력을 계속해 나갈 것으로 전망됨



4. 연수 방문기관 보고

1) 노르웨이 사회복지위원회 중앙사무국

(Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker)

가) 기관소개

○ 설립개요

- 사회복지위원회 중앙사무국은 노르웨이에 있는 12(12개주)개의 사회복지위원회의 행정관리를 담당하는 주정부 기관임.
- 사회복지위원회는 1993년 1월 노르웨이 사회복지법(Norwegian Social Services Act)에 기초하여 설립되어, 아동평등부(Norgian Barne-Og Likestillings departmentet) 내의 기관임

○ 역할 및 기능

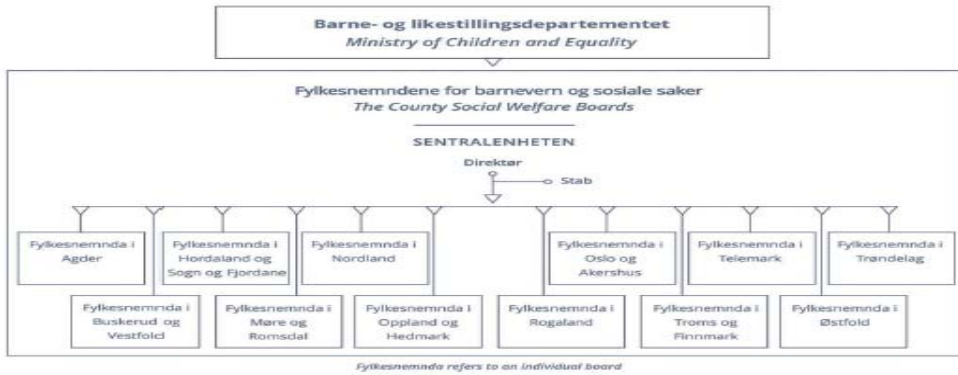
- 폭력, 성폭력 등 가정에서 가족과 함께 살 수 없는 어린이들에게 가정위탁 및 입양 등 제공
- 위탁가정 모집 및 제공, 양질의 주택 확보
- 가족과 아이들을 위한 기관과 센터의 환경관리
- 자치주 사회복지위원회와 법정의 아동복지기관을 법적으로 대표하여 소송절차를 진행함

○ 사회복지위원회의 소송절차 진행과정

- 사회복지위원회의 소송절차는 사례협상회의에서 진행되며 위원회의 역할은 아동의 가정위탁 및 입양 조치 관련하여 공정하게 조사하는 국가기관임
- 사회복지위원회는 의사 결정권자로 사건을 개시하지 않으며, 아동보호 및 아동 복지 분야에서는 시 아동복지기관, 부모 또는 당사자(아동)가 사례



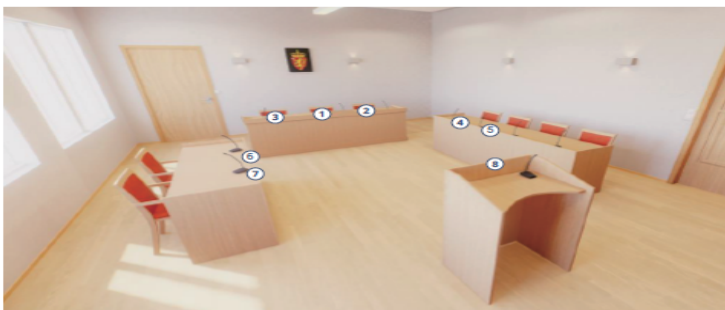
청구서를 위원회에 제출하면서 회의가 시작됨.



- 위원회가 사례 청구서를 받게 되면 위원회는 사례협상회의가 언제 개최되는지 결정하고 회의에 필요한 전문가(①위원회 의장 ②심리학자, 정신과 의사, 사회복지사, 아동복지사 등 ③배심원 ④부모측 변호사 ⑤부모측 당사자 ⑥정부측 변호사 ⑦정부측 당사자(기관) ⑧증인)를 회의에 소집함. 회의의 결정은 아이의 이익을 최우선으로 결정이 되며, 보통 2~3일이 소요됨. 부모 및 당사자(아동)은 변호사를 이용할 수 있도록 하며 변호사 비용은 정부에서 제공함
- 또한 긴급상황에 대해서는 위원회 절차 진행 없이 임시보호명령을 48시간 이내 임시 승인을 거쳐 판결이 나며 항소에 대한 결정은 1주 이내에 이루어짐

[사례협상 회의실 구조]

Case Negotiation Meeting Room



- ① Board Chair
- ② Lay Person
- ③ Expert Member
- ④ Legal Counsel
- ⑤ Private Parties to the Case
- ⑥ Legal Counsel
- ⑦ Official Party to the Case
- ⑧ Witnesses



○ 질의응답내용

- 입양된 아동을 다시 부모가 데려올수 있는지?
 - 사회복지위원회의 최종 판결이 입양이지만 입양으로 결정되는 일이 드물며, 임시 위탁은 항소하여 다시 데려올수도 있음
- 임시위탁의 사후관리는 어떻게 하나요?
 - 아동은 연간 3~6번 3시간정도 친부모를 만날 수 있으며 매년 사후평가 등을 실시함
- 아이의 참여에 대한 권리를 가지고 있다고 하는데 아동의 의견이 최종판결에 반영이 되는지?
 - 아동의 나이 성숙도등으로 아이의 의견이 판단되고 아이의 말할 기회를 존중하는 것으로 최종판결에는 영향을 미치지 않음
- 사회복지위원회를 관리하는 중앙사무국은 다른 유럽국가에도 있는지?
 - 스웨덴, 덴마크, 영국, 독일에는 비슷한 기관이 있으나 노르웨이의 중앙사무국과 같이 심의 등을 거치지 않고 법원에서 진행한다. 중앙사무국은 문서보다는 당사자의 의견을 듣는 심의시간의 필요성과 중요성을 가지고 일을 하고 있음





나) 시사점

○ 아동의 위급한 상황시 48시간 이내 판결 가능

- 아동이 육체적, 정신적 상해등에 대해 긴급한 상황에서 이사회 진행을 기다릴 시간이 없을 때 아동 복지 행정관 또는 기소당국은 가정위탁등의 긴급명령을 아동복지법에 의해 시행할 수 있으며 긴급 명령이 내려지면 48시간 이내 임시 승인을 거쳐 판결이 나며 항소에 대한 결정은 1주 이내에 이루어짐

○ 아동 및 어린이 참여권 중요

- 노르웨이의 모든 어린이는 문화적 배경이나 출신국가(유엔 아동권리협약 조항 2)와 관계없이 동일한 권리를 가지며 아이에게 가장 큰 이익을 이 사회의 기본원칙으로 아동의 권익을 위해 충분한 아동의 증언 등을 세부적으로 조사 및 의견청취의 시간을 중요시 함.

○ 위탁가정모집 및 위탁가정 배치에 책임이 있는 정부기관 존재

- Bufetat(버페타)는 위탁가정모집 및 위탁가정 배치에 책임이 있는 정부기관이며 기관의 설립과 운영 및 아동의 보육과 치료를 위한 관련 전문 서비스를 담당하고 있음

다) 수원시 정책에 적용(제안 사항)

○ 아동복지 기관 및 서비스의 일원화 체계 구축

- 노르웨이의 사회복지위원회는 주정부기관으로 아동복지에 대한 서비스를 강력하게 추진 할 수 있는 정책이 구축되어 있어 노르웨이의 아동복지 정책 및 서비스가 강화 될 수 있었듯이 제2차 사회보장기본계획(2019~2023) 추진전략인 포용적 사회보장체계 구축 관련하여 보호가 필요한 아동에 대한 국가의 공적 책임이 강화됨



- 현재 가정으로부터 분리되어 보호가 필요한 아동에 대한 보호체계는 아동 보호전문기관, 가정위탁지원센터, 아동자립지원단 등 민간위주로 이루어지고 있으며, 아직 부족한 공공 인프라로 인해 적극적인 개입 등이 어려움
- 국가의 공적책임 강화로 학대·빈곤·유기 등으로 발생하는 아동에 대해 보호 결정·관리에 대한 지자체 책임 하에 시행할 수 있는 공적 보호체계 개편으로 분산된 지원체계를 일원화 될 수 있는 아동권리보장을 위한 기관 및 위원회 등의 설치로 통합적이고 공적 책임을 강화 시킬 수 있는 기구가 필요함



2) 스웨덴 지방자치단체협회

(Swedish Association of Local Authorities and Regions_SALAR)

가) 기관소개

○ 목적

- 스웨덴 지방자치단체협회(SALAR)는 유럽 의회 내의 연합 도시 및 지방 정부(UCLG)와 유럽 지방 및 지역당국 의회(CLRAE)의 회원으로 스웨덴의 지방정부를 대표하고 지지하는 단체로 지방정부의 이익을 대변하고 중앙정부, 스웨덴 의회, 정부기관, 기타 기관들과 협의하는 역할을 수행

○ 역할

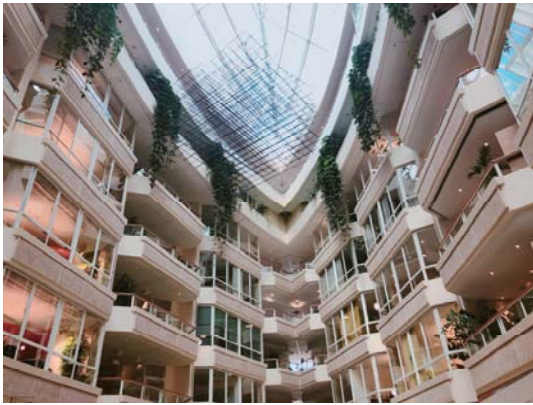
- 지방자치 단체의 이익을 감시하고 보호
- 단체(광역, 지방자치)를 대변하는 협상력 발휘(로비)
- 서비스 개발 및 운영 개발지원
- 회원 간 대화를 위한 장소 제공 의회의 의사회 구성
- 각 관청에 지방자치 의사 전달

○ 설립

- 2003~2007 초기 지자체, 광역이 분리되어 있었으나 4년에 걸쳐 통합됨. 단체를 대변하고 정치적 영향력을 미치기 위해서는 통합된 조직적 체계가 필요하다고 보여짐

○ 재정

- 스웨덴의 지방자치 단체는 20개의 주(Län)와 290개의 지자체(Kommun)가 모두 자발적인 선택으로 소속되어 있으며 지자체의 자발적 회비로 운영됨



(1) 스웨덴 지방자치 구조 및 역할

○ 중앙정부의 역할 : 원칙과 지침을 수립하고 보건의료를 위한 정치적 의제를 설정하며 법이나 조례를 통해 SALAR와 협약을 맺음으로써 이를 수행함. 또한 보건 및 사회서비스를 관할하는 정부부처의 역할을 수행 통제함.

○ 지방자치 : 20개의 주(Län)와 290개의 지자체(Kommun)가 있으며 각각의 역할이 명확하게 구분되어 있음. Health care와 무료치과진료, 지역사회 발전과 같은 지역 전반에 활동에 대한 책임은 Län(광역 20개), 학교, 보육, 노인, 장애인 돌봄 등 거의 대부분의 지역사회 내의 사회서비스 제공 및 일반적 홈케어, 시설케어 등 운영

• Län(광역 20개)

- 인구 : 130,000명~2,344,000명 편차가 큼
- 역할 : Health care, 무료치과 진료(3세~23세, 85세이상의 대부분), 지역사회 발전과 같은 지역 전반의 활동에 대한 책임
- 고용 : 광역과 지자체 전부 1백만명의 노동자 고용, 스웨덴 전체 노동인구의 25%, 총 고용의 80% 여성, 자체 267,000명



- Kommun(지자체 290개)

- 인구 : 2,450명~962,000명 편차가 큼

- 역할

- ① 학교, 보육, 노인, 장애인 돌봄 등 거의 대부분의 지역사회 내의 사회 서비스 제공. 일반적 홈케어, 시설케어 운영

- ② 강력한 자치정부(작은정부)로서 자율적 업무추진

- 재정

- ① 소득세(70%, 일반 40%, 고소득누진세 60%), 주교부금 20%, 수수료 및 이용료(5%)

- ② 지방 정부 재정 평준화 시스템(로빈훅 세)

- 고용 : 769,000명 (2017)

(2) 스웨덴의 사회보장(개별 욕구에 근거하여 취약한 사람들에게 도움제공)

○ 개별 및 가족 돌봄

- 어린이와 청소년을 위한 서비스

- ① 약물남용 및 의존성치료

- ② 사회복지

- ③ 특정 가족법 문제

- ④ 범죄 피해자 지원

- ⑤ 주택 시장에서 노숙자 배제

○ 노인돌봄

- 장애인의 노인 간호 및 돌봄은 약 30% 지자체 비용

- 정기적으로 시설보호 제공하고자 지원

- 재가노인지원서비스(도시락배달, 이동서비스, 안전경보, 가사도움, 단기주택, 일상활동지원, 가족이나 보호자를 위한 지원, 재활)

- 공공 혹은 민간에 이해 서비스 제공

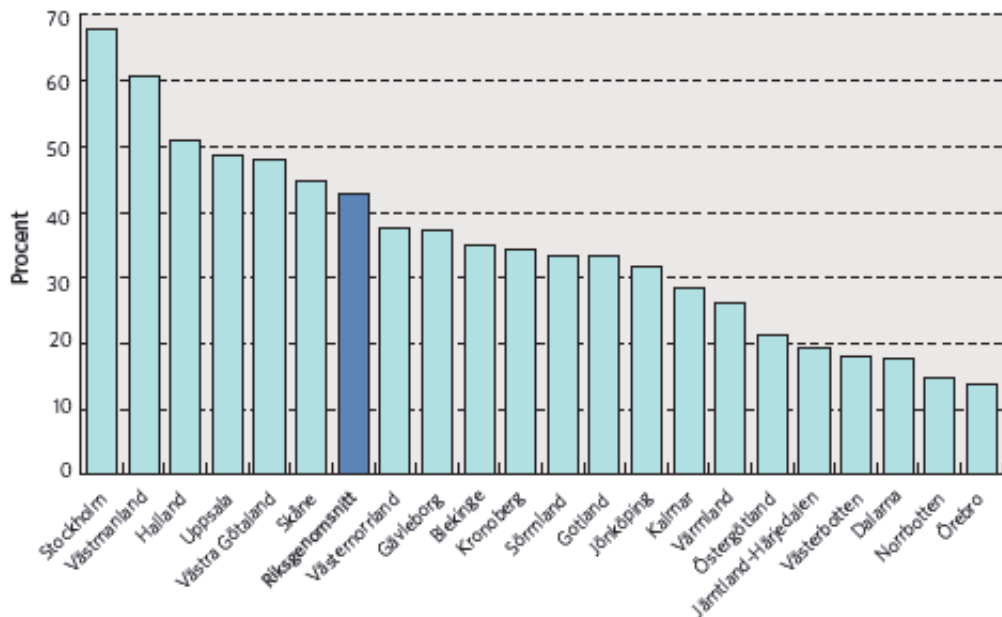


○ 장애인돌봄

- 지자체 : 학교교육, 특별 주택, 개인활동지원, 외부활동지원, 이동서비스, 주택 및 자동차 개조 보조금,
- 광역 : 재활 및 재활훈련, 보조기술, 통역서비스, 특정 개인을 위한 치과 진료

○ 스웨덴의 건강 관리 체계

- 모든 세금은 지자체 수준에서 관리됨
- 광역단위의 서비스 제공
- 모든 국민의 무료의료 보호서비스(치과진료 23세미만 무료 85세까지는 실비 적용되나 거의 대부분 무료), 개인보험 극소수
- 1차 진료소 1150개(연간 200개 증가 추세)
- 24시간 운영 응급진료소 60개(응급실 부족, 줄어드는 추세)
- 7개의 대학병원
- 민간 1차 진료소 현황(2017) 42%
- 지역 차 존재 (진료비는 동일함)





○ 보건 및 사회복지 구조의 변화

- 인구수에 비해 응급병원 및 응급실 부족(병원에 있는 시간을 줄이는 노력
지자체 예산부담)
- 1차 진료소의 증가
- 병원보다는 지역사회 돌봄을 우선에 둔 정책
- 전문의의 증가
- 만성 질환이 문제 비용의 86% 지불 (지방자치예산의 압박 및 책임성)
- 고령 인구의 증가(노인건강 전반적 양호)
 - 개인적 도움이 확대
 - 서비스 이용자의 서비스 선택의 기회가 높아짐
 - 민간 영역의 증가

○ 민간영역의 증가

- 1980년 이후 민간영역 증가
- 공공서비스의 15% 민간이 담당
- 지역 및 국가적 차원의 제공 노력
- 지역에 따라 편차 높음
- 광역과 지자체에 따라 차이가 크다
- 일부 지자체는 일부 서비스에 대해서만 민간서비스 제공
- 민간서비스의 부정적 시각 (통제관리가 어렵다)

(3) 새로운 이슈

- 2006년 보수당 집권, 민영화 추진
- 재정지원 보건 및 사회복지사업 체계(자유선택 조직에 관한 법률 2009)
- 의약품 판매에 대한 국가 독점 금지(2009)
- 1차 진료소 이용자 선택에 관한 법률(2010)
- 2014년 진보당 정권은 선택권 개혁 없이 기존 선택권 유지



- 학교, 의료원의 민영화 허용
- 2019년 선택권에 대한 새로운 제안 하지 않고 유지

※ 이슈에 대한 새로운 문제

- 의료서비스에 의한 건강격차와 불평등을 줄인다
- 높은 수준의 병가를 줄이자
- 너무 긴 의료서비스 대기 시간
- 난민에 의한 의료 서비스 비용 증가(대체로 건강이 나쁘다)
- 난민(아동) 3만5천명 사회복지 부담
- 복지서비스의 디지털화
- 의료진 채용 및 유지 문제
- 사회복지직 이직율
- 고령 만성질환자의 비용증가 2035년 96만

(4) 양성평등 정책

- 권력과 영향력의 균등한 분배
- 경제적 평등
- 동등한 교육
- 가사활동에 대한 비급여성 평가와 보육, 양육의 균등한 분배
- 가사 부담 증가로 인한 여성의 높은 평가율 조정(평등한 건강)
- 남성 폭력의 해결

※ 노동시장에서의 남성과 여성의 구조적 차이

- 높은 남성의 수입
- 최고결정자는 대부분의 남성이 위치
- 비정규직 노동의 높은 여성 비율



- 높은 여성의 육아휴직
- 높은 여성의 병가비율

※ 구조적 차이는 고용주에게 영향을 미침

- 불평등은 사회 뿐 아니라 개인에게도 부정적
- 채용에 영향
- 높은 여성 결근은 비용부담으로 고용주에게 영향을 미침
- SALAR는 모든 노동 시장 관련 불평등과 관련하여 확인하고 해결할 책임이 있음
- 문제를 깊이 생각하고 잘 지원할 수 있는 전략을 갖는 것이 중요

※ 고용주의 관점에서 SALAR의 양성평등 프로그램

- 임금 구조의 변화가 가능해야 함
- 여성노동자 비율이 높은 직업에 대한 임금 증가
- 직급, 직종별 성비 균형적 시작
- 성별인식에 의한 경력제한 금지
- 모든 조직 양성평등 조직체 구성
- 풀타임 근무 증가
- 100% 고용이 효과적
- 남성의 출산휴가 비율 50%로 높이고, 80%급여 보전
- 육아 휴직을 평등하게 달성하기 위해서는 리더십 중요
- 질병휴가 및 연가 예방을 위해서는 리더의 역할 중요



나) 시사점

- 지방분권의 강조 : 우리나라 지자체와 비슷한 Kommum의 예산편성이 소득세 70%, 국가 교부금 20%, 수수료 및 이용료 5%로 세금 많은 부분이 지자체로 편성되어 있어 강력한 지방자치를 추구 할 수 있으며 이와 더불어 국가와 광역, 지방자치가 각자의 위치에서 수행할 수 있는 업무가 잘 분장되어 범위와 특징에 맞게 운영됨.
- 일-가정양립 문화정착 : 스웨덴의 경우 EU국가 중에서도 가장 성공적일 일-가정 양립을 이루어 낸 국가로 나타남. 이는 높은 여성 사회참여(보육, 유연적근무시간, 육아휴직, 출산휴가, 낮은 아동빈곤(아동수당)의 정책 성공이 연관성이 높음. 또한 사회를 구성하는 남성과 여성 모두 동등한 기회와 권한을 확보해야 함을 강조하며 양성평등 정책을 국가의 중요한 정책 이슈로 보고 새로운 양성평등기구를 설립하고 정책범위를 확대 하고자 함.
- 안정적 고용 : 복지급여를 통한 높은 수준의 평등을 추구하며 이러한 결과로 국민 대다수를 포괄하는 보편적 복지프로그램이 운영되며 다시 말해 복지와 노동의 연계성이 높으며 또한 미시적 영역에서 노동을 강조함에 공공의 역할(광역과 지자체 전부 1백만명의 노동자 고용, 스웨덴 전체 노동 인구의 25%)을 강조함.
- 보편적 사회보장제도를 통해 이룩한 노후보장, 근로 안정성을 기반으로 보편적 돌봄프로그램을 운영할 뿐 아니라 최근 일부 서비스에서는 민영화를 통해 이용자의 선택권을 강화함

다) 수원시 정책에 적용(제안 사항)

- 지방재정자립도를 향상시킬 수 있는 지방세 수입 향상 - 재정안정을 통한 복지서비스 안정성확보 및 질 향상



북유럽은 국가와 광역시도 그리고 지자체가 각각의 단위로서 수행하는 역할이 구분되어 서비스를 운영하고 있으며 또한 SALAR가 단체의 대표로써 국가 및 단체들과의 관계에서 협상력을 발휘하며 의사전달과 서비스를 조정하고 보완

○ 일-가정 양립을 위한 제도 추진 - 출산율 제고 정책

북유럽의 국가 (스웨덴)이 사회보장국가로 이행을 하기 위한 초기 고민 중 한가지가 저출산 문제. 이에 대한 해결책 여성의 사회참여(경제력), 육아와 직장생활 병행을 위한 서비스 제공(공공보육, 다자녀 조세 감면, 빈곤 아동 지원(무료급식), 식료품 지원, 주거안정, 무상의료서비스 제공, 육아휴직제도개선(성평등)

- 보육 및 양육의 평등성 향상을 위한 양성평등 정책 시행(예_ 남성의 육아 휴직 기간 확대 및 시행기관 및 기업에 대한 조세감면 및 지원)
- 기혼여성의 사회참여 기회 확대를 위한 공공일자리 확대
- 보육 및 빈곤아동의 건강한 성장을 위한 무료의료서비스 지원
- 출산 후 사회참여 기회 확대를 위한 공공보육 강화

○ 재정부담(고실업, 고령화, 의료비증가)을 대비하기 위한 새로운 고용, 돌봄 프로그램 운영

- 청년일자리 지원
- 노년일자리 지원
- 사회적 돌봄서비스 제공(의료비 증가 대비 예방적 프로그램)



3) 실비아 왕립치매지원센터 (Silviahemet)

가) 기관소개

○ 설립배경

- 실비아 왕비의 홀로 남겨진 어머니가 치매에 걸리자 어머니를 스웨덴 왕궁으로 모셔와 돌보면서 조력자의 역할 및 능력의 중요성에 대해 인식하고 스웨덴에서만큼은 어머니처럼 뒤늦게 치매를 발견하는 일이 없도록 해야겠다는 결심에서 설립함

○ 실비아 왕립치매지원센터 케어의 4가지 운영철학

- 개인중심의 케어 / 증상조절
 - 모든 사람의 상황이 달라 개별욕구에 초점을 두고 케어하고, 치매환자가 불안증상을 느낄 때 그것에 대한 징후를 신속히 파악하여 대응해 나감
- 팀워크
 - 대상자를 중심으로 치매단계별 케어와 관련된 의사, 시설직원, 간호조무사, 조력자들이 팀이 되어 협력하고, 누가 하느냐에 따라 다를 수는 있지만 치매환자들의 서비스 수혜만족도를 높이기 위해서는 팀워크가 중요함
- 가족지원
 - 시설에 입소하기 전까지 치매환자의 라이프스타일에 가장 잘 아는 사람은 가족이고, 치매환자만큼 가족도 고통을 많이 받아왔기에 그들에 대한 개입도 중요하다고 생각함
- 의사소통 및 관계형성
 - 치매에 걸리게 되면 사회성이 결여되어지는데 언어구사력이 떨어져서 저하되는 경우도 많다. 이에 치매환자의 언어적·비언어적인 부분들을 토대로 의사소통 및 관계를 맺기 위해 노력한다.



○ 실비아 왕립치매지원센터의 주요역할

(1) 실비아 프로그램 마케팅 및 치매전문인력 양성

• 교육내용

① 치매전문인력 (의사, 간호사, 들을 대상으로 하는 전문교육)

- 치매요양보호소에서 일하는 전문 인력들을 대상으로 3일간 진행되는 베이스 교육, 이들을 통솔할 사람을 대상으로 리더 교육을 실시함. 3년 후 다시 재교육을 한다. 이는 치매환자를 돌보는 직원들이 실비아햄메트와 같은 레벨을 유지해 환자를 돌볼 수 있도록 하는 것임. 교육을 받으면 인증서를 발급함. 스웨덴은 79개의 인증기관 갖고 있음

② 자격증 발급교육

- 실비아시스터 : 2년제 간호대를 졸업한 후 소피아햄메트 간호대에서 2년간 교육을 추가로 받아야 할 수 있음. 데이케어센터에서 실제 환자와 직접 접촉해 돌보는 것은 실비아시스터들로 교육을 이수하면 실비아시스터 뺏지를 제공하고 이에 대한 자긍심이 높음
- 실비아간호사 : 3년제나 4년제 대학을 졸업하고 소피아햄메트에서 1년간 더 교육을 받아야 한다. 이들은 주로 의료기관에서 환자를 돌보고 있음

③ 일반적인 치매에 대한 교육 (조력자 & 가족)

- 특별한 증상이 있는 치매환자를 가정에서 돌볼 경우 어떻게 해야 할지에 대한 정보 등 환자를 보다 수월하게 돌볼 수 있도록 가족을 위한 다양한 교육을 진행됨. 온라인 교육이나 어플리케이션을 통해서 치매에 대한 정보를 제공하고 있음

(2) 데이케어센터

- 이용시간 : 09:00 - 15:00
- 이용금액 : 약 15만원(한국기준)



- 이용대상 : 치매환자 (65세 미만의 초로기 치매환자들을 우선으로 신청받음)
- 정 원 : 19명 / 1일 이용인원은 8-10명
- ① 서비스 이용절차
 - 지방자치의 사회복지사가 면담 후 이용일수를 결정하고 이용금액은 지방 자치에서 납부함
- ② 서비스 제공형태
 - 직원 2~3명이 치매환자의 개별욕구를 사전에 파악하고 이용하는 일자에 맞춰 맞춤형 서비스 제공함으로써 기관의 서비스가 나를 중심으로 진행이 되고있구나 체감할 수 있도록 함
- ③ 특 징
 - 스태프와 이용자를 구분 짓지 않고 함께하는 동반자로서의 관계를 유지하 려고 노력하여 이용자를 ‘게스트’로 호칭함

(3) 실비아 보(Living) : 독립주거시설

- 가정과 시설의 중간다리 역할을 하는 시설로 시설에 입소하면 가족들과 함 께 할 수 없게 되는데 이런 점에 착안하여 혼자만이 아닌 내가 원하는 1명 을 데려와서 같이 생활할 수 있도록 함. 1건물에 3가구가 함께 거주하고 있고 약 15평 정도됨





나) 시사점

○ 대상자의 욕구가 최우선시 되는 맞춤형 치매지원정책 및 서비스

- 스웨덴의 경우 지방자치에서 사회복지사가 치매환자 및 가족의 경제적 수준을 고려하기보다 그들이 원하는 서비스가 무엇인지에 먼저 초점을 맞추고, 서비스 수준에 맞는 급여지급은 정부가 책임지도록 되어있어, 치매환자 및 가족은 치료에만 전념할 수 있도록 되어있음
- 한국의 경우 치매노인을 돌보고 있는 요양보호시설의 프로그램 운영방식이 개별이 아닌 단체로 진행이 되다보니 내가 프로그램에 참여하기 싫은 경우 마지못해 참여하거나 휴식을 취하는 경우가 발생하는데, 스웨덴에서는 대상자의 개별욕구를 중심으로 1:1 맞춤 프로그램이 계획되고 진행이 되어 시설이 나를 중심으로 운영이 되고 있구나 하는 인식을 느끼게 해주려고 노력하는 모습이 인상적임

○ 치매노인을 케어하는 전문 인력의 자격기준 강화

- 현재 취업수단의 목적으로 학력 및 연령에 상관없이 단기간의 교육과정만을 이수하고 자격증을 취득하여 현장에서 일하고 있는 요양보호사들이 많다보니 전문적인 서비스보다 단순 케어위주의 서비스로 진행이 되는 경우가 많음. 이에 치매국가책임제에 맞춰 국가가 책임지고 치매전문인력의 학력 및 연령기준, 교육커리큘럼, 전문적인 학점이수 내역 및 보수교육체계 등의 한계점들을 보완하여 치매노인케어서비스의 전문성을 향상시킬 필요성이 있음
- 요양보호사뿐만이 아닌 치매에 걸릴 경우 의사들도 개입자체가 치매를 단순한 질병으로 여기고 의료적으로만 개입하려고 하는데 치매에 영향을 주는 다양한 환경적인 요인들도 고려할 수 있도록 하는 의료인력대상 치매전문교육과정 마련 필요
- 치매국가책임제에 의해 각 지역별로 설치된 치매안심센터에 비치된 인력



들이 간호사, 사회복지사, 공무원들이 있는데, 가장 일선에서 치매환자 및 가족들을 응대하는 직원들의 치매관련 전문성 강화를 위한 직무역량교육을 강화할 필요성이 있음

○ 치매노인들을 위한 사회적 공감대 확산 및 자원발굴

- 본 시설의 경우 실비아 보라는 독립주거시설은 유명한 가구업체 ‘이케이’와 연계하여 건축 및 내부자재들을 모두 설치하였는데, 이를 위해 치매환자들을 도와야만 하는 다양한 마케팅 활동들을 기업 상대로 진행하였음. 한국에서도 사회적 자분을 이런 복지영역에 투입할 수 있도록 국가와 민간 시설에서 마케팅을 적극적으로 할 필요성이 있음

다) 수원시 정책에 적용(제안 사항)

○ 치매노인을 케어인력의 전문성 강화하기 위한 교육체계 마련

- 치매노인에 대한 교육이 개인 요양보호사교육원에서 제공이 되고, 단기간에 진행이 되는 경우가 많은데, ‘간호’ 및 ‘가족’에 대한 개입부분에 있어서 치매안심센터에서 별도로 교육과정을 개설하여 운영하면 좋을 듯함
- 현재 요양보호사에 대한 보수교육이 의무화 되어있지 않는데 수원시재가지원센터를 활용하여 보수교육을 체계화 방안 모색

○ 마을단위의 치매노인 및 돌봄가족에 대한 사회저변 확대

- 치매안심마을의 확대 운영 및 내실화
 - 지역 주민과 치매 관계 기관이 치매예방·치매인식개선 사업을 전개해 치매환자와 그들의 가족, 지역주민이 상생할 수 있는 마을을 조성하는 게 핵심인 본 사업이 지동을 시작으로 타 구 및 동까지 확대운영
- 동 단위 주민자치단체 중심 치매노인 발굴 및 관리체계 마련
 - 마을주민들의 치매에 대한 관심 및 올바른 응대를 위한 교육 및 캠페인



확대 운영

- 치매노인 실종예방을 위한 배회감지기 및 실종방지인식표 보급 및 경찰 청지문사전 등록 의무화

○ 치매노인 간병배우자들의 사회참여 기회 확대제공을 위한 기반시설 확충

- 치매노인 돌봄가족들을 위한 프로그램 증설
- 치매노인 돌봄가족이 지역사회 행정 & 여가문화 & 복지시설프로그램 참여를 희망할 시 치매노인을 돌봐줄 수 있는 공간 확충 및 인력 배치
(ex: 동주민센터, 주민자치센터, 노인복지시설 등)
- 경로당을 활용한 치매노인 및 돌봄가족 치매관리프로그램 제공으로 인한 접근성 증대

○ 치매노인시설 증축 시 치매대상자 및 노인분야 전문가의 의견반영창구 확대 운영

- 스웨덴의 경우 치매노인 시설 건축 시 생활공간에 대한 디자인까지도 치매라는 질병적 특성을 고려해 지어지는데 공공에서 지어지는 치매노인시설의 경우 설계단계에서부터 치매노인 및 노인분야 전문가들의 의견을 반영하는 절차 마련 및 치매노인시설의 환경디자인에 대한 구성 시 고려해야할 사항들에 대한 가이드북 제작 및 보급 필요
- 치매환자들의 개인적인 의견 및 불편사항들을 제시하는 창구에 대한 안내 서비스를 확대 & 홍보



4) 핀란드 지적발달장애인협회 (Kehitysvammaliitto)

가) 기관소개

○ 기관설립

- 1952년 설립하여 전문가 및 장애인이 함께하는 조직이며, 95개의 회원단체와 120명의 개별구성원, 4단위 78직원과 연간 7,000명의 교육 참여자가 있으며, 200만명 홈페이지 방문자가 있음

○ 목표

- 일반인과 동등한 권리
- 정보와 서비스가 이해할수 있고 접근하기 쉬운 사회
- 평생학습의 기회 균등

○ 주요사업

- 연구, 교육 개발
- 쉬운 언어 정보보급 및 정보접근의 활용, 정보제공 및 교환
- 장애인 옹호 및 사회적영향력 행사, 장애인과 그가족 서비스제공, 조직과 사업체 및 정부와 협력

○ 파트너 및 이해관계자

- 서비스 제공업체 및 학생들
- 정부 및 공무원
- 회사 및 민간
- 핀란드에서 언어장애를 가진 65,000명
- 쉬운 언어 책자 제작하여 65만명 제공(노인, 이민자, 언어장애 등)



○ 지적발달장애인을 위한 거주정책(거주지원서비스)

(1) 국가정책

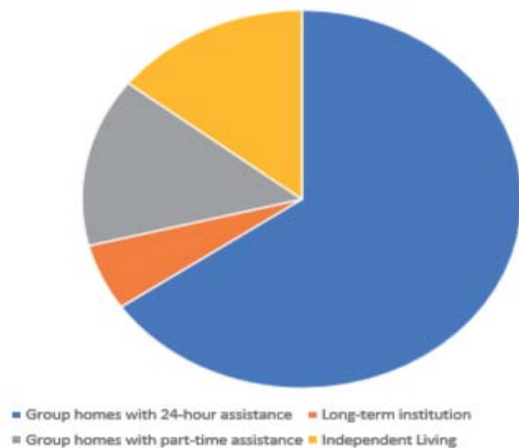
- 개별주택 및 지원서비스 개발(개별맞춤형 주거형태)
- 다른시민과 같은 동등한 기회 제공
- 공동생활을 기반으로 한 하우스링 개별서비스 지원
- 2020년까지 거주시설 폐지를 목표로 장애인을 위한 주택제도의 지원

(2) ARA재정지원 정책

- 장애인의 자기결정과 선택을 통한 거주지 선택
- 지역사회내에서 다른시민과 함께 생활할수 있는 주택 지원
- 지적발달장애인이 독립세대를 이룰수 있도록 지역사회에서 지원

(3) 핀란드 발달지적장애인의 거주현황

Clients in housing services and institutions for persons with ID on
31.12.2017



Source: Sotkanet.fi - Statistical information on welfare and health in Finland

- 이용비율 : 24시간 도우미 지원 > 발달장애인 스스로의 독립가정 > 공동 생활 가정으로 낮동안 도우미 지원 > 거주시설



- 핀란드 헬싱키는 스스로 독립된 가정을 이루고 살수 있도록 지원정책과 서비스를 제공
- 또한 발달장애인 당사자는 거주정책에 일환으로 거주지원서비스를 위한 정책을 제안하고 장애인의 학습, 이해 및 의사소통에 대한 지원하고 있으며, 헬싱키의 지적발달장애인은 독립가정, 거주시설, 24시간 도우미, 공동생활 가정(낮 동안 도우미)으로 나뉘짐



나) 시사점

○ 지적발달장애인의 자기결정과 선택

- 발달장애인의 거주정책지원시 설계 및 계획단계에서부터 발달장애인이 함께 참여하며, 발달장애인 당사자의 선택과 결정에 따라 거주지 선택, 거주 방법, 거주지 형태 등을 결정하고 진행함

○ 정부차원의 정책지원 마련 및 전달체계 구축

- 발달장애인과 그 가족에게 제공되는 서비스는 정부차원의 일방적이거나 수혜적인 정책이 아니라 발달장애인과 그 가족, 관계기관, 협회 등 다양한 소통방식으로 의견을 나누고, 의견을 청취함으로써 정책에 반영하였다 뿐만



아니라 지적발달장애인에게 제공되는 서비스의 재원과 서비스의 종류, 장소, 방법에 대해 발달장애인 당사자가 결정하고 선택할 수 있도록 함

- 또한 장애인 당사자가 선택과 결정에 따라 지역사회내에서 다양한 서비스와 프로그램을 지방정부와 소통하고 중앙정부와 전달하는 방식을 정책과 재활서비스가 제공되고 있음

다) 수원시 정책에 적용(제안 사항)

- 발달장애인의 서비스 욕구 및 계획단계에서의 의사소통의 기구가 있어 정부와 지방자체, 서비스 제공자 및 서비스 참여자 등의 이해관계자와 이용자가 함께 소통하고 의견을 나눌 수 있는 채널이 필요함
- 지적발달장애인의 선택과 결정, 욕구에 맞는 서비스 제공으로 개별지원서비스와 집단서비스를 구분한 서비스 정책이 마련되었으면 하는 바램과 홈케어(홈서비스)와 기관 및 시설을 이용하는 서비스를 선택하여 이용할 수 있는 구조가 마련되어 지역사회 내에서의 자립과 사회통합에 기인하는 훈련 및 교육체계가 필요함



5) 직적발달장애인 공동생활가정

가) 기관소개

- 지적발달장애인 협회에서 운영하는 공동생활가정으로 발달장애인 당사자가 독립된 세대를 이루며 일반 시민들과 지역사회내에서 활동하고 거주하고 있음. 공동생활가정의 거주자는 30세에서 80세의 다양한 연령이 생활하고 있으며, 전체 A, B, C 로 나뉜 단지내에서 A, B 구역은 비장애인이 C구역이 발달장애인이 생활하고 있어 지역사회 내에서 다른시민과 함께 살아가고 있으며 거주자 본인이 헬싱키와 계약을 맺고 진행함
- 거주는 월세 400유로, 돌봄서비스 75유로, 이외에 청소, 빨래에 대한 지원이 이뤄지며, 직원의 돌봄 혜택이 이뤄짐
- 1층~5층 건물로 1층은 주로 사무실 공간과 주방, 거실, 직원휴게실이 있으며, 2~4층 공동생활가정, 5층은 사우나실 및 테라스로 구성되어 공동 사용 공간으로 조성됨





나) 시사점

- 수원시는 41,411명의 등록장애인¹⁾ 중 발달장애인은 2010년(2,594명), 2013년(3,013명), 2016년(3,371명), 2017년(3,468명)으로 매년 증가하는 추세이며, 발달장애인 생애단계별 현황에 따르면 2016년 3,371명 중 영유아(만 0~5세), 학령기(만6세~17세), 성인(만18세~49세), 노년기(만50세 이후)로 나뉘었을 때 성인발달장애인의 분포가 가장 많이 나타남.
- 성인발달장애인의 주거에 대한 정책적 대안이 마련되어야 할 필요성이 있으며, 낮 동안 활동위주의 서비스를 포함한 장애인공동생활가정(그룹홈)의 운영을 통하여 지역사회 내 장애인의 돌봄체계의 정착이 필요할 것임

다) 수원시 정책에 적용(제안 사항)

- **지역사회내 이용시설 및 거주형태의 새로운 모델 제시**
발달장애인의 지역사회내에서 자기선택과 결정에 따라 이용할 지역사회 내 서비스의 다양화 및 발달장애인의 탈시설화에 기반한 소규모 독립가정 및 체험홈의 새로운 제시가 필요함
- **발달장애인의 결정과 선택에 따른 주거형태와 단계적인 재원이 마련**
탈시설화를 기반으로 한 소규모 공동생활 가정 및 독립세대를 이룰수 있는 사례관리 체계화가 필요하며, LH한국주택공사 및 민영아파트 시공시에 장애인을 위한 거주계획이 포함되어 진행되면 좋을 것으로 사료됨
- **장애인 개인예산제의 정착 필요**
국가 및 지방자치단체를 통한 공급자 중심의 복지가 아니라 발달장애인 당사자 스스로의 욕구를 중심으로 서비스를 선택하고 풍요로운 삶으로 만들어 가는 장애인 개인예산제의 정착이 필요함

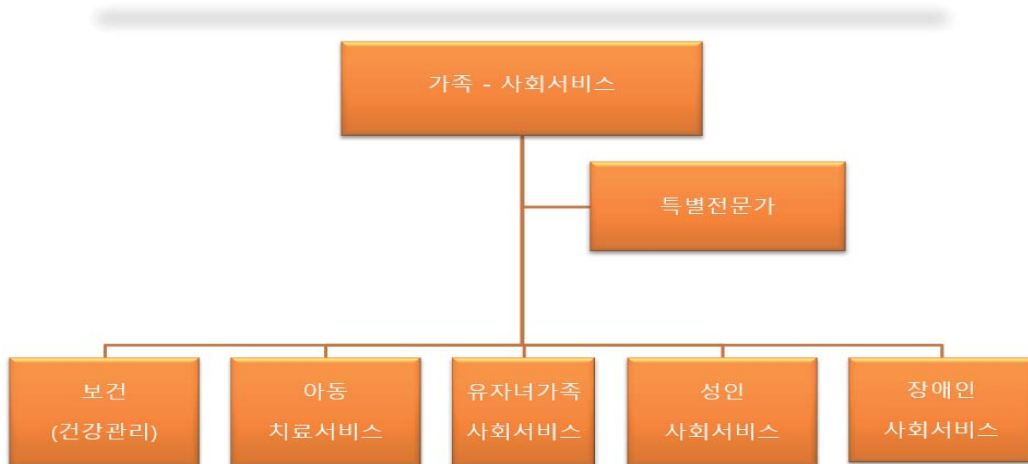
1) 수원시정연구원 수원시발달장애인 실태 및 욕구조사 결과



6) 핀란드 에스포시 가족복지부서 (ESPOO City)

가) 기관소개

- 비전 : 모두가 안전한 복지
- 목표 : 4가지의 다이아몬드식의 목표
 - 높은 품질의 서비스의 효과 및 안전
 - 좋은 관리 재정 및 생산성 (유사한 도시에 비해 경쟁력 있는 지출)
 - 직원의 부드러운 실행 (리더십 장려, 열정적 지원, 지속적인 학습 및 개발)
 - 클라이언트의 경험과 참여 (서비스에 대한 쉬운 채널, 클라이언트가 서비스를 느낄수 있도록)



○ 에스포시 유자녀가족을 위한 서비스

- ① 가족을 위한 사회서비스
 - 홈서비스 : 가정으로 찾아가는 돌봄교사 (일상생활지원)
 - families work : 치료, 복지서비스, 일, 사회상담 및 사회서비스
- ② 아동복지서비스
 - 초기단계에서부터 적절한 방법으로 사회서비스 제공



- 아동 및 가족을 함께 상담실시
 - 아동 및 어린이를 상담후 3일 이내 답변
 - 업무 지속성을 위한 정해진 직원이 상담에서 평가까지 진행
 - 유자녀가족서비스는 접수, 상담, 평가, 평가알림 등으로 체계화 되어 있음
- ③ 가족 맞춤전문가
- 사전예방을 위해 아동서비스 보다 가족서비스를 성장시킴
 - 가장 많은 숫자가 아동병원, 가족상담 클리닉, 학교에서 도움
 - 아동 상담, 복지, 학업, 부모건강 등 상담
 - 아동복지요금 지원
 - 이혼소송
 - 상담, 가정(돌봄서비스), 집(복지사회서비스), 갱생(약물복용시), 여가를 위한 경제적 지원, 위기상황 대처 서비스, 위탁가정 서비스
- ④ 웹 페이지 통한 도움 요청시 매뉴얼화
- 요청사항의 주요원인 : 아동 성장, 복지, 학업, 부모건강 등
 - 싱글맘 (외부 아웃소싱을 통한 사회서비스 제공)
 - 아동복지서비스를 축소하고 가족서비스 확대로 사전예방 하고자 함
 - 신고되는 이유(부모 및 아동 약물, 정신적 문제, 십대 청소년의 직접신고 접수 가능)
- ⑤ 오픈케어 서비스
- 아동복지서비스의 원칙
 - a. 오픈케어 형태로 진행되어 모든 가족의 동의를 얻어야 하며,
 - b. 긴급(응급)상황일 경우 선 조치
 - c. 아이가 장기간 집에서 살수 없을 경우 위탁가정을 통한 문제 해결
(미혼모일 경우 모든 서비스 동일하게 적용)할수 있도록 함. 또한 사회보
험청(켈라)에서 사회서비스 대부분을 무료로 진행하며, 유료일 경우 지방
정부에서 지원하게 됨



나) 시사점

○ 아동서비스의 축소, 사전예방을 위한 가족서비스

아동의 약물, 폭력, 정서적 결핍 등의 다양한 문제를 해결하는 것도 중요하지만 사전에 예방하기 위한 가족서비스 및 중재·개입으로 인해 예방적인 체계 마련이 필요하며, 사회보장제도의 기반을 통한 아동수당 및 가족수당의 안정화 구축이 필요함.

다) 수원시 정책에 적용(제안 사항)

○ 수원시는 타 지자체에 비해 아동수당 및 가족수당 지원의 확대, 가족지원 서비스 및 가정으로 찾아가는 사회서비스가 정책적으로 마련되었으면 함





5. 결론 및 제언

1) 요약

가) 3개국 사회보장 정책의 공통점과 특성

- 높은 조세부담과 복지서비스²⁾
- 사회·경제 정책은 국가가 관리
- 인권-사회권 보장으로서 복지
- ‘일하는 복지국가’로 전환
- 일·가정 양립 정책을 통한 높은 여성 사회참여 활동과 높은 수준의 성평등 실현
- 중앙과 지방 복지의 역할분담

나) 방문기관을 통해 본 시사점과 수원시 정책 제언 요약

(1) 아동 영역

- 아동의 위급한 상황시 48시간 이내 판결과 연결 가능
- 아동 및 어린이 참여권 중요
- 위탁가정모집 및 위탁가정 배치에 책임이 있는 정부기관 존재
- 아동·가족 문제의 사전 예방을 위한 가족서비스
- 사회보장제도의 기반을 통한 아동수당 및 가족수당의 안정화 구축

✓ 수원시 정책에 적용(제언 사항)

- 아동복지 기관 및 서비스의 일원화 체계 구축
 - 제2차 사회보장기본계획(2019~2023) 추진전략인 포용적 사회보장체계 구축과 관련하여 보호가 필요한 아동에 대한 국가의 공적 책임이 강화됨

2) 글로벌 사회정책 브리프(한국사회연구원, 2016)



- 현재 우리나라의 경우 가정으로부터 분리되어 보호가 필요한 아동에 대한 보호체계는 아동보호전문기관, 가정위탁지원센터, 아동자립지원단 등 민간위주로 이루어지고 있으나, 부족한 공공 인프라로 인해 적극적인 개입 등이 어려움.
- **공적책임 강화**로 학대·빈곤·유기 등으로 발생하는 아동에 대해 보호 결정·관리에 대한 지자체 책임 하에 시행할 수 있는 공적 보호체계 개편과 통합적이고 공적 책임을 강화 시킬 수 있는 체계
- 아동·가족 문제의 사전예방을 위한 가족서비스
- 사회보장제도의 기반을 통한 아동수당 및 가족수당의 안정화 구축

(2) 지방 정부 영역

- 자치분권(지방분권)의 강조
 - 우리나라 지자체와 비슷한 Kommum의 예산편성이 소득세 70%, 국가 교부금 20%, 수수료 및 이용료 5%로 세금 많은 부분이 지자체로 편성되어 있어 강력한 지방자치를 추구 할 수 있으며 이와 더불어 국가와 광역, 지방자치가 각자의 위치에서 수행할 수 있는 업무가 잘 분장되어 범위와 특징에 맞게 운영됨
- 일-가정양립, 양성평등 실현
 - 스웨덴의 경우 EU국가 중에서도 가장 성공적일 일-가정 양립을 이룬 나라로 나타남
 - 높은 여성 사회참여(보육, 유연적근무시간, 육아휴직, 출산휴가, 낮은 아동빈곤(아동수당)의 정책 성공이 연관성이 높음. 또한 사회를 구성하는 남성과 여성 모두 동등한 기회와 권한을 확보해야 함을 강조하며 양성평등 정책을 국가의 중요한 정책 이슈로 보고 새로운 양성평등기구를 설립하고 정책범위를 확대 하고자 함
- 안정적 고용



- 복지과 노동의 연계성이 높으며 고용(좋은 일자리 창출)에서의 공공의 역할 강조(광역과 지자체 전부 1백 만명의 노동자 고용, 스웨덴 전체 노동 인구의 25%)을 강조
- 보편적 사회보장제도로 안정성을 기반으로 한 노후보장
 - 보편적 돌봄(아동, 노인, 장애인)프로그램 운영과 개인의 선택권보장
- ✓ 수원시 정책에 적용(제안 사항)
- 완전한 지방분권 실현을 위한 노력
 - 헌법 개정 및 지방치를 위한 관련 법 개정 지속적 추진

“ 모든 공적 권력은 국민으로부터 나온다. 스웨덴의 민주주의는 국민이 자유로운 의사의 형성, 보통 평등 선거에 기초한다.
스웨덴의 민주주의는 대의정치, 의원내각제 그리고 자치정부를 통해 실현한다.”(스웨덴 헌법 1장 1절)
- 지방재정자립도를 향상시킬 수 있는 방안 적극 검토
 - 지방자치법 개정을 통한 특례시 적용 등 자치분권을 위한 구체적 방안 필요
 - 지방세금 징수권, 균형발전기금 운영 등 지방재정안정을 통한 복지서비스 안정성확보 및 질 향상
- 중앙 · 광역 · 기초 정부의 역할분담
 - 북유럽은 국가와 광역 시도 그리고 지자체가 각각의 단위로서 수행하는 역할이 구분되어 서비스를 운영
 - Lan(도)은 도 단위의 경제 발전, 건설·환경 등 균형발전 영역과 교통 및 SOC와 보건을 책임지며, Kommun(기초단체)은 사회복지서비스, 아동, 장애인, 노인 등 삶의 영역 관여와 교육자치(유아기부터 고등학교까지), 상수도, 환경, 주택, 체육, 여가 등 책임
 - 또한 SALAR처럼 중간지원조직(지방자치단체 협의회)의 공고한 역할을 통해 단체의 대표로써 국가 및 단체들과의 관계에서 협상력을 발휘하며 의



사전달과 서비스를 조정하고 보완

- 일-가정 양립을 위한 제도 추진 - 출산율 제고 정책
 - 여성의 사회참여(경제력), 육아와 직장생활 병행을 위한 서비스 제공(공공보육, 다자녀 조세 감면, 빈곤 아동 지원(무료급식), 식료품 지원, 주거안정, 무상의료서비스 제공, 육아휴직제도개선(성평등)

(3) 노인 영역

- 치매노인을 케어인력의 전문성 강화하기 위한 교육체계 마련
 - 치매노인에 대한 교육이 개인 요양보호사교육원에서 제공이 되고, 단기간에 진행이 되는 경우가 많은데, ‘간호’ 및 ‘가족’에 대한 개입부분에 있어서 치매안심센터에서 별도로 교육과정을 개설하여 운영하면 좋을 듯함
 - 현재 요양보호사에 대한 보수교육이 의무화 되어있지 않는데 수원시재가지원센터를 활용하여 보수교육을 체계화 방안 모색
- 마을단위의 치매노인 및 돌봄가족에 대한 사회저변 확대
 - 치매안심마을의 확대 운영 및 내실화
 - 동 단위 주민자치단체 중심 치매노인 발굴 및 관리체계 마련
 - 마을주민들의 치매에 대한 관심 및 올바른 응대를 위한 교육 및 캠페인 확대 운영
 - 치매노인 실종예방을 위한 배회감지기 및 실종방지인식표 보급 및 경찰청 지문사전등록 의무화
 - 치매노인 간병배우자들의 사회참여 기회 확대제공을 위한 기반시설 확충
 - 치매노인 돌봄가족들을 위한 프로그램 증설
 - 치매노인 돌봄가족이 지역사회 행정 & 여가문화 & 복지시설프로그램 참여를 희망할 시 치매노인을 돌봐줄 수 있는 공간 확충 및 인력 배치 (ex: 동주민센터, 주민자치센터, 노인복지시설 등)
 - 경로당을 활용한 치매노인 및 돌봄가족 치매관리프로그램 제공으로



인한 접근성 증대

- 치매노인시설 증축 시 치매대상자 및 노인분야 전문가의 의견반영창구 확대 운영
 - 스웨덴의 경우 치매노인 시설 건축 시 생활공간에 대한 디자인까지도 치매라는 질병적 특성을 고려해 지어지는데 공공에서 지어지는 치매노인시설의 경우 설계단계에서부터 치매노인 및 노인분야 전문가들의 의견을 반영하는 절차 마련 및 치매노인시설의 환경디자인에 대한 구성 시 고려해야할 사항들에 대한 가이드북 제작 및 보급 필요
 - 치매환자들의 개인적인 의견 및 불편사항들을 제시하는 창구에 대한 안내 서비스를 확대 & 홍보

(4) 장애인 영역

- 지적발달장애인의 자기결정과 선택
 - 발달장애인의 거주정책지원시 설계 및 계획단계에서부터 발달장애인이 함께 참여하며, 발달장애인 당사자의 선택과 결정에 따라 거주지 선택, 거주 방법, 거주지 형태 등을 결정하고 진행함
- 정부차원의 정책지원 마련 및 전달체계 구축
 - 발달장애인과 그 가족에게 제공되는 서비스는 정부차원의 일방적이거나 수혜적인 정책이 아니라 발달장애인과 그 가족, 관계기관, 협회 등 다양한 소통방식으로 의견을 나누고, 의견을 청취함으로써 정책에 반영하였을 뿐만 아니라 지적발달장애인에게 제공되는 서비스의 재원과 서비스의 종류, 장소, 방법에 대해 발달장애인 당사자가 결정하고 선택할 수 있도록 함
 - 또한 장애인 당사자가 선택과 결정에 따라 지역사회 내에서 다양한 서비스와 프로그램을 지방정부와 소통하고 중앙정부와 전달하는 방식을 정책과 재활서비스가 제공되고 있음
- 성인발달장애인 주거 정책 마련 필요



- 수원시 41,411명의 등록장애인³⁾ 중 2010년(2,594명), 2013년(3,013명), 2016년(3,371명), 2017년(3,468명)으로 매년 증가하는 추세이며, 발달장애인 생애단계별 현황에 따르면 2016년 3,371명 중 영유아(만 0~5세), 학령기(만6세~17세), 성인(만18세~49세), 노년기(만50세 이후)로 성인발달장애인의 분포가 가장 많이 나타남.
- 성인발달장애인의 주거에 대한 정책적 대안이 마련되어야 할 필요성이 있으며, 낮 동안 활동위주의 서비스를 포함한 장애인공동생활가정(그룹홈)의 운영을 통하여 지역사회 내 장애인의 돌보체계의 정착이 필요할 것임

✓ 수원시 정책에 적용(제안 사항)

- 발달장애인의 서비스 욕구 및 계획단계에서의 의사소통의 기구 필요
 - 정부와 지방자체, 서비스 제공자 및 서비스 참여자 등의 이해관계자와 이용자가 함께 소통하고 의견을 나눌 수 있는 채널이 필요함
- 지적발달장애인의 선택과 결정, 욕구에 맞는 서비스 제공
 - 개별지원서비스와 집단서비스를 구분한 서비스 정책이 마련
 - 홈케어(홈서비스)와 기관 및 시설을 이용하는 서비스를 선택하여 이용할 수 있는 구조가 마련
 - 지역사회 내에서의 자립과 사회통합에 기인하는 훈련 및 교육체계가 필요
- 지역사회 내 이용시설 및 거주형태의 새로운 모델 제시
 - 탈시설화에 기반한 소규모 독립가정 및 체험홈 등의 새로운 제시가 필요
- 발달장애인의 결정과 선택에 따른 주거형태와 단계적인 재원이 마련
- 국가 및 지방자치단체를 통한 공급자 중심의 복지가 아니라 발달장애인 당사자 스스로의 욕구를 중심으로 서비스를 선택하고 풍요로운 삶으로 만들어 가는 장애인 개인예산제의 정착이 필요함.

3) 수원시정연구원 수원시발달장애인 실태 및 욕구조사 결과



2) 존엄한 삶의 권리-북유럽으로 가는 길

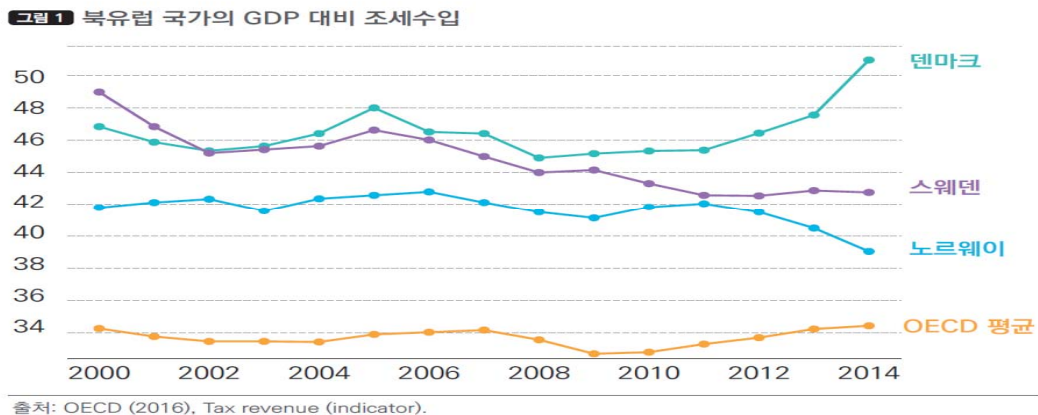
: 존엄한 삶의 권리 찾기(인권-사회권의 관점에서)

(1) 고민점

연수국가(노르웨이, 스웨덴, 핀란드)들은 식민지를 겪으면서 주권을 잃어버린 경험, 빈부격차, 노사대립 등 한국사회와 같은 경험이 있음. 그럼에도 불구하고 ‘복지’라는 키워드를 생각하면 북유럽은 세계적으로 특별한 관심을 받고 있음.

북유럽국가들은 복지서비스 재원을 세수에 의존을 하고 있음. 그 결과 모든 정책 영역에서 정부의 강한 역할로서 모든 사회·경제 정책은 국가가 관리를 하고 있음. 국가가 관리하는데도 스웨덴, 핀란드, 노르웨이의 GDP는 OECD 평균보다 높을 수 있는지(그림1참조).

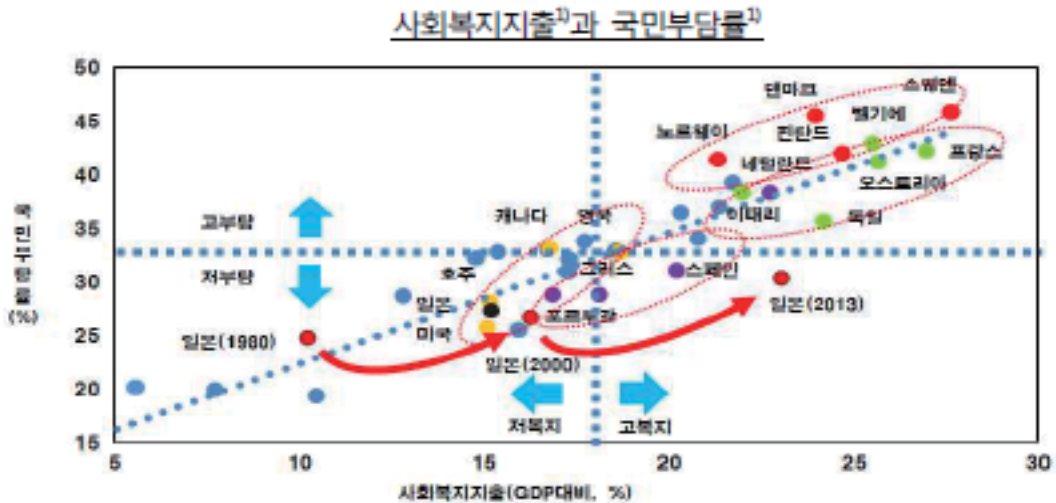
〈그림 1 북유럽국가의 GDP 대비 조세수입〉



국가는 국민들의 무엇을 지켜주고있길래 고부담-고복지(그림2참조) 실현이 가능 할 수 있는지 충분히 알아볼 필요가 있음.



〈그림2 사회복지지출과 국민부담률〉



연수를 통해서 이상이 아닌 현실로 이동시키기 위한 노력은 무엇일지 많은 고민이 필요함. 납세자-수혜자 구도에서 벗어나 신자유주의에 대한 최소한의 안전망으로 복지, 사회적 투자로서의 복지, 단순한 물질로서 재분배 기능으로서 복지가 아닌 ‘인권-권리’로서 복지가 나아가야 한다는 강한 신념이 연수를 통해서 생겼음. 사회권 보장으로서 복지를 생각해야 함.

이번 연수국가는 노르웨이, 스웨덴, 핀란드임. 비슷하지만 다르며, 방문한 연수국가 모두가 자본주의 사회임. 박노자⁴⁾는 기본적으로 그들도 사유재산이 보장되고, 자본시장이 있는 분명한 자본주의 국가로 수정자본주의, 국가자본주의사회라고 말하고 있음. 이러한 자본주의 안에서 북유럽은 어떻게 ‘성장’과 ‘복지’를 동시에 달성 할 수 있었는지, 그 원인으로 1)복지개혁을 통해 ‘복지천국’에서 ‘일하는 복지국가’로 전환 2) 조세정책 3) 상호 신뢰를 바탕으로 한 사회적 합의라고 경제학 관점에서 성공한 원인을 말하고 있음.

노르웨이는 국가자본주의를 고수하면서 정부가 주식시장의 37%를 소유하고 있으며, 북해의 석유를 통해 얻는 세수가 30%⁵⁾에 달할 정도로 천연자원에의

4) 북유럽국가를 말하다(박노자 강의 중).
5) 북유럽 국가들의 복지·산업정책(2013. 한국조세연구원).



경제 의존도가 높음. EU 비회원국이라는 명확한 차이도 존재함.

그러나 핀란드, 스웨덴, 노르웨이의 공통점은 사회민주주의 유형으로서 1)50% 수준의 높은 조세부담을 2)부패가 없는 투명성 3)자유무역 4)높은 국가 개입률(공무원 비율이 높다) 5)높은 수준의 성평등이라는 점은 우리에게 북유럽 모델에 있어 시사점을 주고 있음.

연수기관 방문에서의 키워드는 ‘권리’와 ‘주체’를 존중하는 ‘자기결정권’이었음. 국가가 개입을 하지만 서비스를 받는 사람의 삶을 누리기 위한 실질적 평등의 차원에서 서비스가 이루어지고 본인의 결정을 존중받는다라는 것임. 북유럽 연수국가의 세부적 특징들을 사회권 중심으로 살펴보고 수원시에 반영 될 수 있는 정책 제언을 하고자 함.

(2) 존엄한 삶의 권리 찾기

① 신뢰 : 높은 조세부담과 복지서비스⁶⁾

북유럽나라의 국민들은 정부가 투명하고 효율적이라는 강한 믿음 즉, 신뢰가 밑바탕에 있음. 지금 우리사회는 국가를, 작은 정부인 지자체를, 내 이웃을 얼마나 믿고 살고 있는지 질문을 던져봄. 자신 있게 믿는다, 신뢰한다라고 말하기 어려울 것임. 그 만큼 ‘신뢰’는 중요한 이슈라고 보여 짐.

우리는 정권이 바뀔 때마다 정책이 변화해 왔음. 지속적으로 안정적이게 정책이 이어져야 함에도 누가 정권을 가지냐에 따라 정책은 획일적이지 못하고 달라지는 경험을 하고 있음. 이러한 가운데 국민들은 정부에 대한 신뢰를 갖기 어려울 것임.

2017년 부패인식지수지표에서 노르웨이 85, 핀란드 85, 스웨덴 84로 10위안에 들어가 있음. EU 대상 조사에서는 스웨덴, 핀란드는 각각 ‘세금대비 가치(Value for tax money)’에서 2, 3위를 차지함(그림3참조). 정부와 국민들 사이에

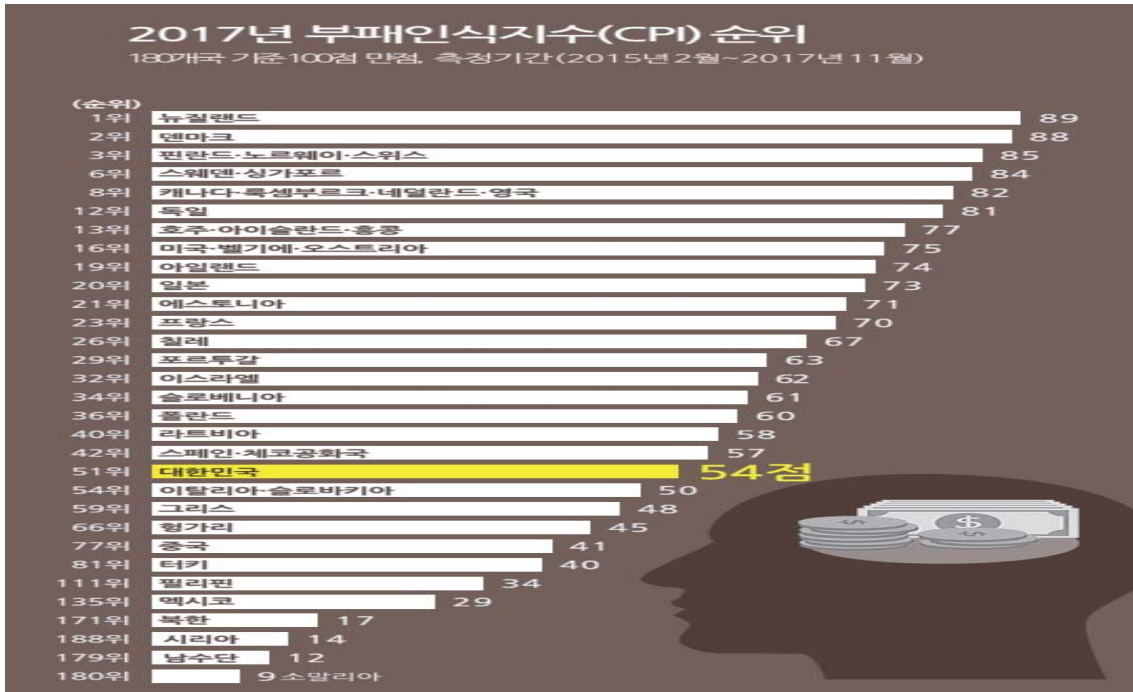
6) 글로벌 사회정책 브리프(한국사회연구원, 2016)



오랫동안 형성된 ‘신뢰’가 없다면 복지제도가 안정적으로 유지될 수가 없었을 것임.

북유럽 사회는 세금이 한국사회보다 높음. 노르웨이 소득세는 최고세율이 60%인데 최근에는 46%로 떨어졌으나, 전문직은 대략 45~55%정도임. 이에 반해 한국사회는 소득에 대한 조세부담률은 2014년 기준으로 18.0%로 우리나라 조세부담률은 2008년 이후 OECD회원국 '평균' 조세부담률에 비해 약 5%포인트에서 7%포인트까지 낮음. 우리나라 조세부담률이 최근 10년간 1%포인트도 오르지 못한 점을 감안하면 상당한 격차가 큼.

〈그림3 부패인식지수(CPI)〉



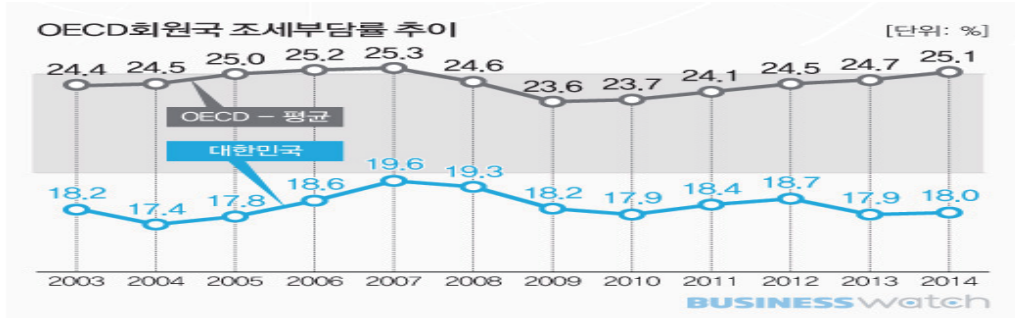
조세부담률이 높은 북유럽 선진국들과 비교하면 그 차이는 더 크게 벌어짐. 핀란드(31.2%)보다는 13.2%포인트, 스웨덴(32.9%)보다는 무려 14.9%로 매우

7) '한국조세부담률 OECD 34개국 중 32위'(비즈니스 워치뉴스, 2017. 05.25).
 8) 부패인식지수지표로서 공무원과 정치인들의 부패가 어느 정도로 존재하는지에 대한 인식의 정도를 말하는 것으로 각 원천자료를 바탕으로 100점 만점으로 환산하고 있으며, 70점대를 '사회가 전반적으로 투명한 상태'로 평가하고 50점대는 '절대부패로부터 벗어난 정도'로 해석하고 있다.

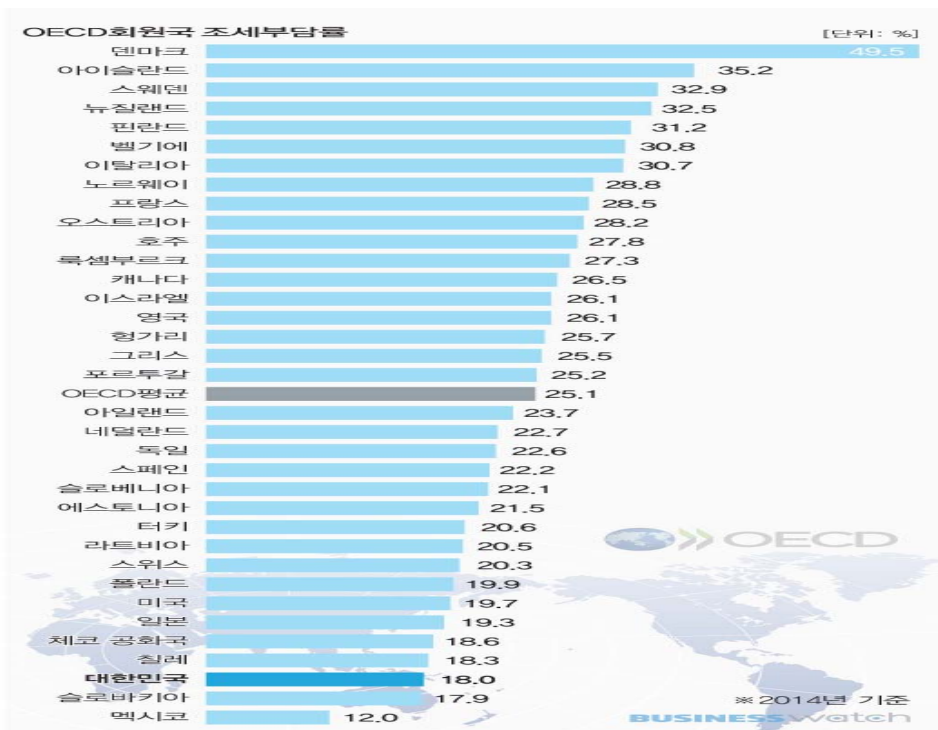


낮다(그림4, 5참조).

〈그림4 OECD회원국 조세부담률 추이〉



〈그림5 OECD회원국 조세부담률〉

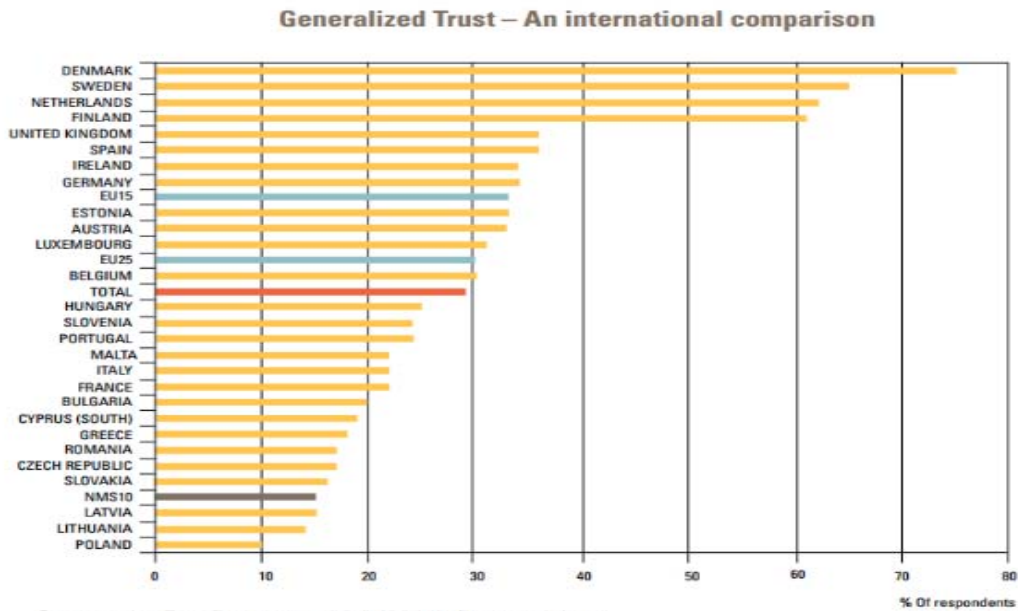


다시 말한다면 노르웨이, 스웨덴, 핀란드는 자본주의 사회임에도 높은 수준의 복지국가체계를 유지할 수 있는 것은 개개인의 세금 덕분인 것임. 자본주의 사회에서도 국민들이 높은 세금을 내고 안정적으로 복지제도가 지속될 수 있는 사



회적 합의를 이끌어 냈다는 점이 우리에게 많은 시사점을 남김. 신뢰는 노르웨이, 핀란드, 스웨덴의 부패수준이 낮기 때문에 정부를 국민들이 믿는 신뢰지수가 높다는 점에 주목해야 함(그림6 참조).

〈그림6 사회 신뢰지수〉



북유럽 국가의 사회 신뢰지수는 매우 높으며

② 사회권 : 소득 양극화 해결을 위한 접근

한국사회는 국민들에게 어떻게 신뢰를 회복 할 것인가? 국민이 정부에 대한 불신을 해소하기 위한 노력들이 이루어져야 함. 투명하고 내가 내는 세금이 국민들에게 사회인전망의 혜택을 체감할 수 있다면 조세부담에 대한 사회적 합의의 저항은 훨씬 덜어질 것이라 여겨짐.

현재 상위소득 1%의 소득점유율이 높은 것을 감안 할 때⁷⁾ 한국은 사회적 합

7)



의를 이끌어 내는데 많은 시간이 필요 할 것임. 하지만 시간이 더디게 가더라도 사회적 합의를 위해서 노력이 필요함. 한국사회에서 복지 분야의 재정적 보수주의는 아직도 강고하며, 고용과 기여에 따라 수급권을 제한 받는 복지제도의 수정이 필요함. 약 50%의 고용이 비정규직으로 이루어져 있고 중소기업이 고용 창출의 80%를 차지하는 한국의 상황에서 결국 대부분은 낮은 사회임금 및 사회복지 혜택을 받고 있음¹⁰. “한국은 포용적 성장을 강화하기 위해 사회보장제도 개혁에 속도를 내야 하는 한다”고 경제협력개발기구(OECD)가 지난 해 권고한 내용임.

우리나라는 2016년 기준 세계 11위의 경제대국임. 그러나 사회복지에 소요되는 재정은 국내총생산(GDP)의 10.4%로 OECD 최하위권에 속함. 산업화 정도가 높을수록 노동자들을 위한 복지도 발달해야 함. 그런데 한국은 제조업 중심의 산업국가임에도 복지 발달 수준이 영국, 독일, 미국보다 높지 못함. 그 이유를 양재진 교수는 ‘수출지향 산업화’에서 찾음. 산업화 초기 단계에서는 가격경쟁력 유지를 위해 노동비용을 낮추어야 하는데, 이로 인해 임금을 낮추고 복지제도 도입도 늦추었기 때문이라고 함.

2017년 통계청에 의하면 2008년 금융위기 이후 약화되던 소득 양극화 현상이 2016년 다시 심화된 것으로 나타남. '2016년 4분기 및 연간 가계동향'에 따르면 임시일용직 근로자 감소, 영세자영업 경쟁 심화 등으로 1분위 저소득층의 소득이 크게 악화된 것으로 집계됨. 1분위 가구 소득이 전년 대비 5.6% 감소세를 보인 반면 5분위 가구 소득은 2.1%, 4분위 가구 소득은 1.3% 증가를 보여 소득 격차가 벌어지고 있음. 상위 20% 가구 소득을 하위 20% 가구 소득으로



10) <http://www.hani.co.kr/arti/society> “경제대국 올라서 한국의 복지수준은 왜 낮을까”(한겨레, 2018, 04.04. 송진영 한겨레경제사회연구원 사회정책센터 연구원).



나는 5분위 배율은 8년 만에 다시 악화돼 2016년 4.48의 격차를 보임.¹¹⁾

빈곤은 개인의 문제가 아닌 사회구조적인 문제로 해결이 시급함. 한국과 달리 북유럽 국가는 빈곤 감소에 상당히 성공함. 2011년 조세와 이전소득의 효과를 고려하기 전 빈곤율은 핀란드에서 31.9%, 노르웨이에서 25.6%, 스웨덴에서 26.5%였음. 그러나 조세와 이전소득 효과를 포함한 뒤에는 빈곤율이 각각 6%, 7.5%, 5.7%, 7.7%, 9.7%로 평균 18.7퍼센트 포인트 감소함.

소득격차 해결을 위해서는 크게 노동권, 건강권, 교육권, 주거권 등 사회보장 권으로 논의되어야 함. 사회권은 인간으로서의 삶을 누리기 위해 실질적 평등의 차원에서 요구되어지는 기본적인 물질 토대이므로 매우 중요함.

③ 평등 : 인권복지적 관점으로 전환

높은 수준의 소득분배는 북유럽국가를 세계에서 가장 평등한 곳으로 만들었음. 최근 들어 소득 불평등 정도가 상승하긴 했으나 북유럽 국가는 여전히 OECD에서 가장 평등한 국가로 평가받고 있음. 소득 평등은 사회이동의 기반을 제공하였음. 즉, 북유럽 국가에서 태어날 경우, 사회계층의 상승에 사회적 배경의 영향을 덜 받게 된다는 것임. 북유럽 모델은 사회적 형평측면에서 소득 불평등이 낮으며, 세대 간 소득 탄력성 또한 낮음. 더불어 여성의 노동 참여 기회의 확대에도 크게 기여함. 육아 시설과 노인 요양원의 확대로 많은 여성을 노동시장으로 유인했으며, 세계에서 가장 높은 여성 취업률에 기여함.¹²⁾ 사회권 보장

11) <https://www.mk.co.kr/news/economy> 빈부격차 8년 만에 다시 커져...빈곤층 소득 5.6% 급감 (MK매일경제. 2017. 02. 24. 이승윤).

12)

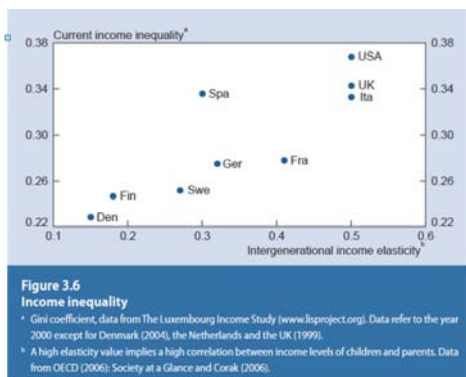




에 대해서는 추상적인 개념으로 인식하고 회의적인 시각이 있지만 “사회보장 수급권을 기본으로 하여 사회보험, 복지서비스, 교육, 주거, 의료, 노동 등 헌법적인 근거에 기반을 두고 국가 및 지방자치단체에 대하여 청구할 수 있는 구체적인 권리”라는 김수현(2002. 사회권연구모임)의 정의처럼 단순히 이념적인 차원에서가 아니라 포괄적 의미로서 실질화되어야 함.

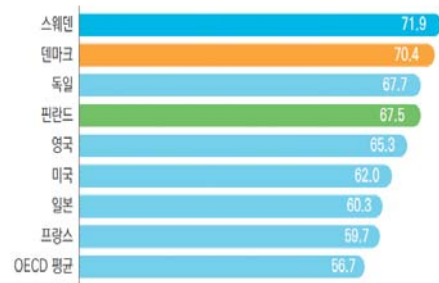
‘경쟁’을 통해서 개인이 노력을 하면 얼마든지 잘 살 수 있는 구조가 아니라 는 사실을 알고 있으며, 여러 가지 사회 이슈들은 불평등한 사회라는 것을 입증하고 있음. 성인-청소년, 남성-여성, 장애인-비장애인, 선주민-이주민 등 이분법적으로 나누며 낙인을 찍고 배제시키는 행위들은 우리 주변 일상에서 일어나고 있음(분당에 공공임대주택 건설에 반대하는 비하적인 현수막 설치¹³⁾).

한국사회가 가지고 있는 기본 개념의 출발선이 ‘평등’이라는 키워드가 없기 때문이라고 생각됨. 기존의 사회복지가 효율성 측면에서 복지의존성에 대해 우려하는 것과 달리, 주체성의 상실 혹은 자율적 능력 개발을 제한하지 않고 다시 사회에 복귀 할 수 있도록 하는 인권복지 관점으로 전환되어야 함.



사회적 형평 측면에서도 현재의 소득불평등(자녀 계수)과 세대간 소득탄력성이 모두 높다.

표 2 복유령 여성의 취업률



출처: OECD

13) 분당 서현동 '플래카드' 논란! 집값 추락 공포에... '임대주택 = 난민촌' 비하(2019. 05.22. 경인일보)





(3) 지향점

북유럽 모델은 어떤 한 청사진이나 거대한 계획에 의해 수립된 것이 아니라 산업화 과정에서, 그리고 일련의 경제 위기를 겪으면서 정치·경제·사회의 다양한 이해관계자들이 서로 갈등하며 타협한 결과로 얻은 산물임. 오늘날의 북유럽 복지국가를 구현한 사회·경제적 배경, 가치와 비전을 이해하지 않은 채, 그 형식만 들여온다고 해서 정책과 제도의 선진화를 이룰 수 있는 것은 아닐 것 임.

복지가 시혜가 아닌 권리가 될 때, 대상자들은 더욱 당당하고 주체적인 존재가 되기 때문에 권리를 존중해야 함. 다시 말해 인권복지는 복지의 권리자이자 의무자가 되어 자력화되도록 하는 것임. UN인권고등판무관실에서 밝힌 「인권에 입각한 빈곤퇴치 전략 원칙 및 지침」에 따르면 모든 권리를 동시에 동일한 강도로 추구할 수 없으므로 다양한 권리에 대한 우선순위의 설정과 타협이 필수 불가결함.¹⁴⁾ 이 때 무엇이 더 중요한가 결정하는 것은 모든 이해관계 당사자가 참여하여, 상호합의에 도달 할 때만 가능한 것이라 하였음.

이처럼 목표설정 및 우선순위를 결정을 위한 참여는 평등한 방식으로, 그 절차는 투명하게 공개되며, 이 과정을 통해 도출된 결과에 대해서는 명확한 책임성을 부여하는 방식으로 이루어져야 함. 이러한 절차적 측면의 인권보장은 필연적으로 지방분권 및 심의민주주의와 상보관계를 가짐.

절차를 진행하는 것은 합의하는 것을 뿌리에 두고 있기 때문에 높은 조세도 기꺼이 부담할 수 있게 된 것임. 또한 이러한 합의문화는 정치나 의사결정이 불필요한 이념 논쟁에 이끌려가도록 내버려두지 않아 실질적인 해결책을 강구하는 의사결정 과정에도 기여했음. 따라서 일찍부터 북구 유럽에서는 자본주의와 사회민주주의의 이념적 논쟁보다는 각 제도의 장점을 최대한 살린 실질적인 해결책이 정책으로 채택되어 왔고, 이와 같은 실용적 정책 노선이 오늘날의 독특한 북유럽 모델을 형성하는 데 기여했다고 평가받고 있음.

사회권 보장의 법적 성격은 헌법 제10조 ‘모든 국민은 인간으로서의 존엄과

14) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위반에 마스트리히트 가이드라인(2005. p11).



가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장 할 의무를 진다'. 헌법 제34조 1항에는 '모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다'. 헌법 제34조 2항은 '국가는 사회보장, 사회복지의 증진에 노력 할 의무를 가진다'.

인권복지가 실현 되려면 핵심 개념인 사회권이 현실에서 사법적 보장이 충분히 이루어져야 함. 이는 공동체의 정책 및 의사결정과정에서 다수결 민주주의 아래 배제되기 쉬운 소수의견을 보호함으로써 민주주의 다수의 횡포로 전락하지 않도록 함.¹⁵⁾ 그간 공적으로 제기되지 못해 배제되었던 이슈들을 의제화하고 공론장에 반영함으로써 참여 및 심의민주주의 토대를 강화해야 함.¹⁶⁾

북유럽 현장 사회복지사들은 나이 및 성별, 장애 유무를 떠나 개인의 선택을 존중하고 있었음. 시설 안에서도 개인이 주체적으로 살아갈 수 있도록 한다는 것임. 한국사회에서 사회권에 대한 태도는 정치적·이념적 지향에 따라 큰 괴리가 보임.

이후 한국사회가 나아갈 방향은 '평등' 관점으로 문제들을 해결하면서 스스로 선택하여 즐거운 진정한 자유가 존재하고, 사회가 나를 보호해주기 때문에 안정적이고, 상대적 비교로 좌절하지 않고 남이 부럽지 않는 평등, 정부를 신뢰하기 때문에 내가 내는 세금이 아깝지 않고, 가족이 아닌 의지 할 수 있는 이웃(동네 친구)이 있는 행복한 사회¹⁷⁾일 것임.

15) 조효제, 인권의 문법(후마니타스, 2007, p278, 2007).

16) 김유은, 지구거버넌스의 민주주화와 시민사회의 역할(정치·정보연구 제12권 1호, p19, 2009).

17) 오연호, 우리도 행복할 수 있을까(오마이북, p16~19, 2014)



✓ 참고문헌

- 김승권(2014). 국가미래연구원Norwegian Social Reseach(NOVA)
- 김인호(2013). 북유럽국가들의 복지재정제도 연구
- 김진구 외. 사회보장론. 나남출판사
- 주노르웨이대사관 홈페이지
- 박재간(2010). “세계 각국의 노인복지정책 및 노후생활”
- 이현주·김근혜·송지원·신정완·주은선·최연혁·Jonas Edlund(2018). “주요국의 사회보장제도_스웨덴”. 한국보건사회연구원
- 최연혁(2011). “스웨덴 복지제도의 변화와 도전” <지속가능 복지체제 모색을 위한 정책토론회> 주제발표자료
- 주핀란드대한민국대사관(2014). 핀란드 복지제도 종합보고서
- 육아정책연구소(2015) 핀란드의 육아정책(Ⅱ)
- 대외경제정책연구원(2016) 경제구조의 변화에 따른 핀란드 경제의 장기침체와 구조개혁
- 한국보건사회연구원(2016). 교육 강국 핀란드에서 배운다. 글로벌 사회정책 브리프.
- 한국장애인복지관협회(2017). 2017년 선진장애인복지시설(북유럽)해외연수 결과보고서
- 신영규(2017). 핀란드 소득보장정책과 기본소득 실험국(국제사회보장리뷰)
- 한국보육진흥원(2018) 2018년 드림스타트 국외연수 결과보고서
- 신영규(2018) 핀란드 커뮤니티케어 현황과 동향, 서울복지재단
- 신영규(2018) 겐트(Ghent) 시스템 개혁 이후 핀란드 실업보험 동향 (국제사회보장리뷰)



6. 연수단 소감문

나의 내일을 위하여

구본예 수원시립노인전문요양원

사회복지 현장에서 근무한지 15년차로서, 어려움이 생기거나 복지업무를 시행하면서 고민이 들 때면 선진국의 사회복지 시설을 경험하고 싶은 마음이 생기곤 했다. 때마침 수원시지역사회보장협의체에서 주최하는 ‘선진복지국가 벤치마킹 연수’가 진행된다는 것을 알고, 기쁜 마음으로 참여하였다. 연수국가인 노르웨이, 스웨덴 그리고 핀란드는 우리 정부에서도 역점을 두고 추진 중인 혁신 및 포용성장 정책의 중요한 협력파트너 국가이므로 더욱 기대가 되었다.

3개국 중 처음으로 방문한 노르웨이에서 아동, 가족복지 기관과 사회복지위원회를 견학하였다. 노르웨이는 아동복지분야에 사회복지위원회라는 특별 행정기구를 두어 아동보호관련해서 책임 변호사 12명이 매년 약 330건 정도를 처리한다고 한다. 이 때문에 다른 어느 곳보다 아동복지에 대한 제도와 장치 및 인식이 가장 잘 된 국가라고 느꼈다. 아동권익을 국가와 지방정부의 공동 책임 하에 다루고 있으며, 다른 무엇보다 최우선으로 추진하고 있는 노르웨이 사회의 인식이 부럽기만 할 뿐이다.

다음으로 방문한 스웨덴에서는 실비아 왕립치매지원센터를 견학하였다. 이곳은 실비아왕비의 어머니의 치매치료를 위해 설립되었으며, 치매 전문인력 양성과 텔레케어센터를 역점사업으로 운영하고 있다고 한다. 무엇보다 인상적인 것은 공급자 중심 복지서비스가 아닌, 대상자 욕구에 맞춘 맞춤형 복지 서비스를 제공한다는 것이었다. 또한, 치매라는 질병특성에 맞추어 클라이언트의 생활공간까지 문고리, 색채 하나하나 세심하게 디자인했다는 점이 매우 인상적이었다.

마지막 방문지인 핀란드에서는 지적장애인협회에서 운영하는 공동생활 가정을 견학하였다. A, B, C 구역으로 나뉘어 비장애인과 장애인이 함께 생활하는 모



습을 보고 우리나라의 현실과 매우 다른 모습에 큰 충격을 받았다. 이를 통해 지역사회 안에서 장애인과 비장애인이 함께 기본적인 삶을 영위하는 그들의 사회문화가 우리나라가 앞으로 반드시 추진해야할 과업이라는 것을 알 수 있었다.

그러나 그들에게도 최근의 복지가 쉽지 않은 것은 이민자, 난민자, 고령화에 따른 노인 복지비가 차지하는 비중이 커지고 그에 대한 지출은 국가의 “재정압박”이라는 난관에 부딪히고 있다고 한다. 복지의 해결방법은 “재정압박”에서만 찾는다면 우리와 처한 어려움과 비슷하다고 생각되며 재정요소인 책임과 참여(세금납부)가 더욱더 절실함을 느끼며 국민들의 의식수준도 점차 개선되어야 한다고 생각 된다.

마지막으로 지금의 나의근무지가 언젠가 나의 생활공간이 될 거라고 생각하고 열심히 개선하고 노력해 보고 싶습니다. 현장에서 지금 내가 하고 있는 일이 잘 하고 있는지 의구심이 생길 때 주어진 연수 기회에 많은 것을 배우고 반성하고 생각하는 시간을 갖게 해주신 수원시지역보장협의체와 연수에 함께한 모든 동료 여러분께 감사의 인사를 전하고 싶습니다.



더불어 잘살고 행복한 복지를 품는다!!

김정애 수원시광교장애인주간보호시설

연수를 준비하고

수원시보장협의체의 연수단으로 선정되고, 첫 오티를 통해 단순한 관광의 설레임으로 갈수 있는 연수가 아니며, 복지모델에 대한 교육을 통해 북유럽 국가의 복지에 대해 사전에 간접경험 할수 있었다.

북유럽 노르웨이, 핀란드, 스웨덴 3국가의 방문을 통하여 선진복지를 벤치마킹하고 수원시 장애인 정책 및 복지서비스 시사점을 제시하도록 준비하였다.

북유럽 국가를 만나며

스칸디나비아 반도를 중심으로 사민주의 정책에 입각한 북유럽의 복지현장을 엿볼수 있었다. 노르웨이의 경우 우리나라보다 2.6배 면적을 보유하고 있으나 인구는 한국이 노르웨이에 비해 10.4배가 많다. 바다와 육지로 구성된 눈이 내려 추워서 먹고살기 힘들었던 그시절, 게르만족, 바이킹이 살아가기에는 어려운 시절이 있었을 것이다, 과거 그들은 침략과 약탈로 뺏고 뺏아졌을 것이다, 그러나 수많은 대이동과 도전의식 속에서 새로운 소득의 재분배와 국가책임성에 입각한 공공의 복지가 이뤄지고 있다.

복지스터디 및 담론회

사전에 계획된 일정대로 기관을 방문하고 시설을 견학한 후 한자리에 모여 방문한 기관에 대한 브리핑과 서로의 의견교환을 통하여 사회복지정책을 알아가고, 사회복지정책의 담론회를 통한 한국사회복지의 비교 분석을 진행하였다.

각자 사회복지현장에서의 경험과 사례를 나누고, 연수단 서로의 피드백을 통해 민·관의 사회복지 정책 및 사회서비스에 대한 점검이 필요하겠다는 생각이 들었다.



더불어 행복한 복지를 품는다.

20세기초 영국 경제학자 윌리엄 베버리지는 “가난은 국가의 책임”이라고 선언하고 국가가 빈곤, 질병, 실업에서 국민을 보호하고 안정적인 삶을 보장해야 한다는 보고서를 제출한 바 있다.

“요람에서 무덤까지”로 불리는 베버리지 보고서는 실업급여, 의료보장제도, 아동수당등 사회보장제도의 기틀을 마련하였으며 복지국가의 출발이 되었다.

북유럽의 사회보장제도는 꾸준히 성장하고 있으며 소득의 50% 높은 세금을 공제함에도 행복지수가 높은 나라이다. 이는 노동시장에 대해서는 경제의 활력을 유지하는 유연한 노동시장이며, 국가정책 차원에서 국민의 자유권을 보장하고 평생교육의 기회가 제공된다.

사회보장제도를 통하여 자기계발에 투자할 시간과 재원이 지원되며, 새로운 일자리를 위한 직업교육 및 훈련에 대한 투자하는 성인 비율이 높아 새로운 도전에 대한 두려움이 덜한 것이다.

또한 중앙정부가 일방적인 복지혜택이나 정책이 아니라 지방정부의 권한과 정책을 확대하고 지역사회에서 시민들과의 꾸준한 소통과 의견수렴을 통하여 정책을 반영하고 결정함으로써 사회서비스를 제공하고 있었다. 그러므로 장애인, 노인, 여성, 아동 등 다양한 분야에서 당사자 스스로가 원하는 사회보장 및 사회서비스를 선택하고 결정할 수 있으리라 사료된다.

이에, 수원시사회보장협의체에서 기획한 북유럽 선진복지 벤치마킹은 수원의 복지발전과 우리나라 복지서비스의 다양화를 물론 서비스 제공자가 아닌 서비스가 이용하는 유저(user)의 시각에서 사회복지서비스가 제공될 필요가 있다.

또한 북유럽 국가처럼 포괄적인 실업프로그램을 통하여 행복지수를 높이고, 폭넓은 자녀양육 정책을 통한 출산 장려가 필요할 것으로 사료된다.

무엇보다 국가를 신뢰할 수 있는 정책을 물론 국가를 신뢰하는 국민의 겸손함 또한 갖춰줘야 할 덕목인 것을 느끼는 귀한 시간이였다.



선물과 같은 북유럽의 연수 기회 과거가 아닌 현재를 보며 미래를 꿈꾸다

김태영 서호노인복지관

사회복지사로서 선망하던 북유럽 노르웨이, 스웨덴, 핀란드 3국을 방문하여 그들의 사회보장정책을 배울 수 있는 기회가 선물과 같이 특별하게 다가왔다. 항상 복지관에서 업무를 수행하면서 느꼈던 것은 “잘 계획되어진 프로그램은 만족도도 높다”여서 바쁜 일정에서도 1차 사전 모임과 2차 모임을 통하여 우리가 무엇을 배우고 어떻게 방문해야 하는 지 고민하고 열심히 준비하였습니다. 하지만 한달이라는 연수단 일정을 길게 보고 조금씩 준비해야지 생각했는데 연수 일정은 한달음에 다가왔습니다.

정신없는 일상 속 머릿 속 허전함을 느끼며 몸은 이미 경유지인 암스테르담행 비행기에 실려 갔습니다. 10시간이 넘는 긴 비행시간동안 긴장과 불안함은 오히려 잊어버리고 북유럽에서의 새로운 경험에 대한 설렘으로 마음가짐은 정리되었습니다. 연수 일정 중 북유럽은 거대하고 장황한 자연환경과 그 속에서 자연에 순응하고 혹은 도전하며 인간다움의 삶을 영위하는 사람들과 그 안에서 나타나는 여유로움은 소소한 감동을 안겨주었습니다. 특히 국가를 운영함에 또는 개인의 삶을 위한 서비스를 제공하면서 인간을 중심에 두고 일관성 있게 통합적이고 연속성적 전달체계의 구성, 그리고 모든 단위의 구성원들과 조직이 각자 자리에서 역할에 충실하며 생활할 수 있도록 철저하고 세밀한 지원은 너무나 이상적이었고 그렇게 잘 짜여진 국가의 체계와 실현하기 위한 그들의 노력은 만년설과 빙산의 피오르드 보다 더 크고 웅대하게 느껴집니다.

이제 7박9일간의 짧지 않은 연수 일정이 끝나고 한국으로 돌아가면서 아쉬움이 남지만 매일 저녁 연수 일정 중 피로함에도 함께 나누던 토론과 우리도 함께 이루어 보자는 화이팅은 다시 설렘으로 한국 복귀를 반길 것이 분명합니다.



선물과 같이 갑작스럽게 다가온 연수였지만 이번 기회를 통해서 보고, 듣고, 함께 나누었던 경험은 삶의 현재 속에서 무한한 가능성으로 남겨질 것으로 생각된다. 좋은 기회를 제공한 수원시와 수원시지역사회보장협의체 사무국, 그리고 흔쾌히 연수를 보내준 서호노인복지관에 감사의 마음을 전하며 마지막으로 7박9일 동안 독박육아로 몸과 마음이 힘들지만 감동적인 지지를 보내준 이민종씨께도 감사의 마음을 전합니다.





사람중심 서비스의 가치가 실현되는 북유럽 복지국가에서

수원의 복지미래를 꿈 꾸는 시간

윤성현 호매실장애인종합복지관

복지국가는 어떤 점이 다를까?

우리는 현재 어떤 복지 서비스를 진행하고 있고, 앞으로 어떻게 나아가는 것이 좋을까에 대한 궁금증이 있었다. 막연할 설레임과 기대에서 기관 견학과 길에서 만나는 사람들의 일상에서 보이고 느껴지는 생활 자체가 복지였다.

북유럽 3개 국가 모두 국가가 중심이 되어 복지에 대한 큰 정책적인 범주를 규정하고 국가의 복지 역할, 지방자치단체의 복지역할을 명확화하고 있다는 것, 특히 지방분권체제 아래에서 각 지자체들의 예산 재정에 따라 복지의 주도적인 큰 역할을 담당하고 있고, 책임을 맡고 있다는 것이 인상적이었다.

국가와 지자체의 주도하에 이뤄지는 복지정책과 서비스로 민과 관에서 해야 할 역할이 분명하게 구분되어 있고, 직접서비스 기관과 간접(지원)서비스 기관의 역할이 너무나 분명하여 선택과 집중적인 사업과 운영을 하고 있는 모습이 너무나 인상적이면서도 부러운 사항 중에 하나였다.

북유럽 국가, 그 나라의 시민들이 생각하고 있는 복지서비스에 대한 인식의 차이는 확연히 들어나는 것처럼 보였다. 선별적 복지가 아닌 보편적 복지로 누구나 시민으로서 누려야 할 권리를 차별적인 인식 차이 없이 누리고 있다는 것이 앞으로 우리가 나아가야 하는 방향이 아닐까라는 생각을 해 보았다. 그 보편적 복지를 이루기 위해서 시민은 적절한 세금을 내고, 시민들이 내는 세금으로 시민에게 필요한 정책과 지원에 세금 지출을 하고 있다는 것, 투명한 조세부과로 조세부담을 덜 느끼면서 국가 정책에 기여하고 있는 시민의식이 참으로 부러웠다. 내가 낸 세금이 진정으로 나에게 돌아오고 내가 낸 세금이 어디에 쓰여지는지 결정할 수 있는 사회라면 우리나라도 세금을 많이 낸다는 것에 대한 거부 반응은 덜하지 않을까라는 생각을 해 보았다.

어느 나라에서나 길에서 자연스럽게 장애인을 보는 것은 쉽지 않은 듯하다.



이번 북유럽에서도 실제 장애인을 본 적은 많지 않고, 역사에 대한 보존 차원으로 편의시설에 대한 설치가 제한적이라는 것을 알게 되었다. 그럼에도 불구하고 새롭게 건축되는 건축물, 대중교통에 있어서의 편의시설은 장애인뿐만 아니라 모두가 편리하게 사용할 수 있도록 디자인이 매우 잘 설계 설치되어 있었다.

생활상의 불편함 갈등상황에 대한 해결에 있어서, 제도가 새롭게 시행될 때는 시범사업과 그 사업의 실효성 등에 대한 실험적 연구를 통해 객관적 데이터를 가지고 진행하여 정책과 제도, 규칙들이 대부분 생활 밀착형으로 반영되어지는 것이 참으로 인상적이었다(예로 차량 증가로 인한 주차 문제가 대두가 되니, 자전거 사용 확대, 자전거 도로 정비, 도심 지역 차량 진입시 주차 요금 인상 등의 정책으로 주차 어려움을 자동차를 덜 이용하게 하여 자연스럽게 자전거를 이용하도록 유도하고, 자전거를 이용하여 출퇴근 하는 사람들의 편의를 위해 중소기업 이상에는 샤워실 설치를 의무화하고 있음. 또한 대형버스 운전자의 경우 음주운전 단속을 철저히 하고 있어 일정시간 시동을 끄고 재시동을 걸때는 차량 자체에서 음주측정을 하여 음주가 확인이 되면 시동이 걸리지 않는 장치 시행. 등)

역시 복지국가는 복지국가로, 북유럽 3국은 모두 워라벨을 중심으로 일가정 양립 정책, 특히 자녀 양육과 관련된 제도가 잘 되어 있고, 문화적 인식으로도 미래 사회 성장 동력은 인구수, 잘 자란 아동이 나라를 책임진다는 인식이 사회적으로 정립되어 있는 것이 앞으로 사람중심 수원에서 더 관심 있게 봐야 하는 돌봄제도가 아닐까 생각되었다.

길고도 짧은 시간의 9일 연수를 통해 우리의 현재와 미래를 살펴보는 굉장히 좋은 시간이었고, 이 시간들이 나만이 아닌 다른 사회복지계의 인사들에게도 기회가 마련되어 실제의 복지서비스로 실천되는 동력을 가지는 계기가 많이 형성되기를 기대해본다.



유럽복지 선진국 벤치마킹 연수소감문

이인혜 수원영락행복한홈스쿨 지역아동센터

저는 2019년 계절의 여왕인 오월에 복지선진국이라 불리는 노르웨이, 스웨덴, 핀란드를 7박9일의 일정으로 잘 다녀왔습니다. 첫 번째 도착국인 노르웨이는 때마침 5.17제헌절 행사에 많은 노르웨이인들의 행렬로 우리 연수단을 반갑게 맞이하는 듯 했습니다. 노벨평화상 수상식이 매년 열리는 오슬로 시청을 방문하고 나서 아동친화도시인 수원과 관련하여 주 정부 기관이며 정책 결정권을 가지고 있는 ‘사회복지위원회’를 방문했습니다. 여기는 중앙사무소로 이사회의 행정 관리를 책임지며 이사회는 아동평등부내의 기관이고 이 기관이 법집행을 하기 위해 가지는 원칙의 기준은 “아이에게 최고의 이익”이었습니다. 수도 오슬로를 벗어나 게일로에 위치한 세계에서 가장 길어 세계문화유산인 피요르를 감상하는 기회도 있었습니다.

두 번째 방문국은 대부분이 바다와 접해 있고 유럽에서 네 번째로 큰 스웨덴 스톡홀름에 도착했습니다. 스웨덴 ‘지방자치협회’와 실비아 여왕이 설립한 ‘실비아 왕립 치매지원센터’를 방문했습니다. 이 센터는 실비아 여왕과 이케아 기업 총수가 지원해 만든 요양시설인 ‘실비아 보’까지 만들었으며 치매케어전문 간호사를 양성하는 교육프로그램도 있었습니다.

치매센터의 운영에서 무엇보다 중요한 것은 클라이언트에게 ‘나를 중심으로 돌아가는구나’를 느끼게 하는 하루를 만들어준다는 마음으로 클라이언트를 대한다는 것이 감동적이었습니다. 그 순간 잠시 저는 제가 운영하는 지역아동센터에서 나는 아동에게 그런 마음을 조금 밖에 못가졌는데 하는 미안한 마음이 들었습니다.

세 번째 방문국인 핀란드는 우리에게 교향곡으로 잘 알려진 시벨리우스의 고국이었습니다. 긴 겨울 때문에 암울할 수 밖에 없는 자연환경, 백야현상, 자작나무, 심한 꽃가루 등 한국과 너무 달랐습니다. 저는 사계절이 뚜렷한 한국에 태



어났음을 감사하게 생각하는 나라였습니다.

복지선진국을 지향하는 핀란드에서는 ‘지적발달장애인협회’와 ‘지적발달장애공동가정시설’을 방문했습니다. 협회의 일들을 자세히 설명 듣고 오후에는 공동가정생활을 탐방했는데 그곳은 지적장애인들이 가정에서 지내는 것처럼 개개인의 일상생활이 여유롭고 편안해 보였습니다. 그 시설은 탈시설화를 지향하는 복지시스템의 중간 단계 역할을 하고 있는 셈이었습니다. 우리 수원시에도 ‘공동가정생활’시설이 각 계층 대상자에게 맞게 있지만 낙후된 시설의 현황들과 비교해볼 때 역시 재정지원이 큰 문제점이고 함께 넘비현상이 심한 우리 국민에게는 지역사회와 더불어 살아가는 시민의식이 중요하다는 것을 깨달았습니다.

귀국 마지막 날 방문기관은 핀란드 ESPOO시청으로 그곳에서 아동복지서비스 분야 공무원의 브리핑을 들으면서 핀란드 아동복지 서비스의 현황을 배울 수 있었습니다. 제가 운영하는 지역아동센터와 관련하여 아동에게 통합적인 서비스가 체계적으로 제공됨으로써 아동이 어떻게 보호받고 그 사회에서 살아가고 있는지 배우고 느끼는 시간이었습니다.

제가 지금까지 돌아본 복지 선진 3국은 대상자가 누구든 편안하게 사회적 권리로서 누리도록 사회복지의 시스템이 안정적으로 형성된 나라들로서 더불어 국민들의 높은 사회적 연대의식까지도 볼 수 있었습니다. 특히 석유생산과 천연가스로 부강한 나라인 노르웨이도 부러웠지만 사회복지의 재원인 세금을 국민들이 내는데 저항이 없는 분위기와 그 혜택으로 복지가 시혜가 아니라 권리로 누리는 국민들의 안정적인 모습을 볼 수 있었고 국가가 개입해서 개인의 자기결정권을 중시하며 수요자 중심의 서비스를 제공하는 모습이었습니다.

복지 선진국을 향해 나아가는 우리나라 수원시의 아동복지시설을 운영하는 사람으로서 복지선진국들을 둘러보며 많은 것을 배우는 유익한 시간이 되었습니다. 또한 함께 한 팀원들에게서 타분야 복지의 다양한 현장 경험을 듣는 시간도 되었습니다. 이 연수단을 이끌어 오신 황재경단장님과 팀원들을 섬세하게 챙기셨던 임복희 팀장님 수고하셨습니다. 무엇보다 우리 연수단을 복지선진국에 갈 수 있도록 지원해주신 수원시 염태영 시장님과 담당 시의원님들, 공무원분들께 감사드립니다.



존엄한 삶의 권리, 사람을 중심에 놓고 생각하기

임복희 수원시지역사회보장협의체

지역사회 중심 통합 돌봄, 사람

올해 정부에서는 선진국형 복지체계로 전환을 시도하겠다고 선언하고 커뮤니티케어-지역사회 중심의 통합 돌봄- 선도사업을 추진 중에 있다. 커뮤니티케어는 지역사회 살던 곳에서 건강한 생활을 할 수 있도록 민간과 공공이 협력하여 사람중심의 주거, 의료, 요양, 돌봄 서비스 등을 통합적으로 제공할 수 있는 체계를 구축하는 것을 목표로 하고 있다. 여기에서 중심은 ‘사람’이다.

당사자의 자기표현, 사람중심 소통

이번 연수는 노르웨이, 스웨덴, 핀란드 북유럽 3개국을 다녀왔다. 노르웨이에서는 사회복지위원회, 스웨덴에서는 지방자치단체협회와 실비아왕립치매지원센터, 핀란드에서는 지적발달장애인협회와 공동생활가정, 에스포시청을 방문하였다. 다양한 기관을 방문하였는데, 공통점은 아동, 발달지적장애인, 치매어르신 등 당사자와의 의사소통을 통해 서비스를 제공한다는 것이다. 북유럽 복지의 바탕이 인본주의와 민주주의 원칙의 토대 위에 실천되고 있음을 알고 있었지만, 이번 연수를 통해 다시 한번 느낄 수 있었다. 통상적으로 의사소통이 되지 않아서 당사자의 의견을 듣지 못한다고 생각할 수 있는데, 언어적 표현이 되지 않더라도 얼굴표정, 몸의 상태 등 비언적 표현을 통한 의사소통을 중요하게 생각하고 현장에서 실천하고 있었다.

당연하게 실천되고 있는 활동들을 보면서 단순히 대상에게 주어지는 서비스가 아니라 개인 인간으로서의 존엄성을 인정하고, 실천하는 활동이라는 인식을 토대로 하고 있다고 느꼈다.

사회적 합의를 통한 사회보장정책 백년지대계

북유럽은 대표적 사회적합의 문화를 가진 나라들이다. 스웨덴은 복지정책, 조세정책, 주택정책, 산업정책 등 국가정책과 행정을 포괄하는 광범한 내용을 대상으로 서로 협력하고 합의주의체제를 통해 세계에서 가장 모범적인 복지국가를 건설할 수 있었다. 노르웨이 역시 합의주의체제를 통해 고용증대, 노동시장 유



연화, 국제경쟁력 확보 등 여러 목표를 잘 달성하여 대표적인 복지국가가 될 수 있었다고 평가된다.

이번 연수에서도 사회적합의 문화, 시민의식을 형성하는 공공성에 대한 사회적 합의에 대해 많이 생각하는 계기가 되었다.

우리나라에서 사회보장 정책은 급격하게 변화하는 과정을 거친다. 사회보장 전달체계는 거의 매년 바뀌다시피한다. 지자체에서는 새로운 체계를 고민하여 실천을 시작할 즈음에 새로운 제도가 나타나서, 고민과 실천의 과정에 회의감을 느끼게 만들기도 한다. 사람의 삶의 변화를 생각한다면 장기적인 관점에서 정책 마련이 필요하다. 百年之大計(백년지대계), 사회적 합의를 통해 100년 앞을 내다보는 정책을 만들고, 시민과 민, 관이 함께 변화를 만들어가는 과정이 필요하다고 느꼈다.

사회보장, 존엄한 삶의 권리

존엄의 사전적 의미는 ‘인물이나 지위 따위가 감히 범할 수 없을 정도로 높고 엄숙함’이다. 또한 대한민국 헌법 2장의 10조는 “모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다.”라고 규정하고 있다.

이번 연수를 통해 다시 마음에 새긴 것은, 사회보장 정책을 시행하고 사회복지서비스를 실천할 때 가장 중심에는 사람을 두어야 한다는 것이다. 우리가 새로운 사회보장정책을 개발하고, 사회안전망을 더 촘촘히 단단하게 만드는 이유는 무엇인가? 당연히 사람이, 우리가 행복한 삶을 영위하도록 하기 위함이다. 일을 하다보면 일 자체를 수행하는데 급급해서 사람을 대상화하고 형식적으로 실천할 때가 있다. 우리 모두는 개별 인간으로서의 행복을 추구할 권리를 가지는 존엄한 존재임을 잊지 말아야겠다.

휴먼시티 수원, 사람의 도시 수원, 역시 사람이 힘

복지 선진지 벤치마킹을 준비하며 진행한 주은선교수님의 북유럽사회정책 교육에서부터 자체 학습, 또한 연수 과정에서의 기관방문 후 저녁 토론 과정까지. 연수의 전 과정이 사람을 성장시키는 학습의 과정이었다고 생각된다. 또한 열정적이고 적극적으로 배우고 토론하고자하는 연수단의 모습을 보면서 수원의 힘은 사람이고, 사람을 키워내는 과정에 아낌없는 지원을 하는 것이 역시 ‘휴먼시티, 사람의 도시 수원’답다는 생각이 들었다. 고맙습니다!



복지선진국! 뭣이 중한디?

벤치마킹을 통해 보고 느낀 점! 현장 동료들과 나누겠습니다.

장홍석 발달노인복지관

선진복지국가 벤치마킹 참여자로 선정이 되고 “이런 기회가 나에게 주다니 완전 대박 감동이다.”라는 생각이 드는 것도 잠시~ 기존에 다녀온 선임의 “북유럽 선진복지국가 벤치마킹은 전혀 다를 거야~ 기관방문하고 밤새 평가하고 많은 고민들을 하게 되는 기회일 거야~~많이 배우고 와” 라는 얘기를 듣고서 심적으로 엄청난 부담감이 몰려왔다. 내가 생각했던 선진지 벤치마킹은 외국 복지기관 방문 후 소감문만 작성하고 나머지는 힐링의 개념으로 생각했었기 때문이다.

역시나 북유럽 연수는 시작부터 남달랐다. 첫 번째 만남부터 2시간이 넘도록 만나서 우리가 기관방문하기에 앞서 준비사항을 체크하고 나라별 일반적인 특성, 사회보장제도에 대해 역할분담을 하여 자료를 준비했고, 두 번째 미팅에서는 열띤 스터디를 진행했다. 자료를 준비하면서 많이 힘들기는 했는데 “아무리 선진국이라도 그렇지, 이게 가능한 일이야?”라는 질문이 계속 들면서 선진복지국가들에 대한 호기심도 늘어만 갔다.

첫 방문국인 노르웨이의 아동복지중심의 사회복지위원회(Fylkesnemndene for Barnevern og sosiale saker)를 시작으로 스웨덴의 협회중심의 지방자치단체연합(Swedish Association of Local Authorities and Regions)와 노인복지중심의 실비아왕립요양원, 핀란드의 장애인 중심 지적&발달장애인협회 (The Finnish Association Intellectual and Developmental Disabilities) & 공동생활가정(Jatkasaari)과 지방자치의 핵심인 우리나라의 시청과 같은 Espoo Eboo (에스뿌 시청)을 방문하면서 참 많은 것을 느낄 수 있었다.



첫 번째로 시민들의 권리에 대한 신뢰도가 상당히 높다는 부분이었다. 세금을 많이 걷어 가면 분명 불만들이 많을 텐데 불만이 적단다. 그 이유는 그 세금이 나에게 쓰여질 것이라는 믿음과 그것을 직접 정치인들이 실천해나가고 있었다. 두 번째 모든 복지서비스 중심에 직·간접적으로 당사자가 직접 참여를 한다는 것이었다. 복지관련 사업들을 할 때 주민공청회 등의 형식을 통해 주민들의 의견을 수렴하고, 사회적 약자인 그들의 권익을 옹호하고자 캠페인을 할 때도 기관중심의 자원봉사자를 활용한 캠페인이 아닌 직접 사회적 약자 본인들이 참여하여 자신들의 권익을 주장하도록 하는 시스템이라는 것에 한국에서의 대상자들의 얘기를 직접듣고 참여시키려는 노력은 어떠한 이유에서였건 부족했던 기억이 떠오르며, 나 자신을 반성해보는 기회를 가지게 되었다. 마지막으로 지방자치, 협회, 서비스제공기관들이 각자 역할분담이 잘되고 서비스의 분절 없이 잘 구성이 되어있고 운영이 된다는 점이였다.

마지막으로 기관 방문 후 이어지는 평가회를 통해 팀원들과 얘기하는 시간을 가지면서 동일한 기관방문을 하더라도 다양한 직군들의 사람들의 다양한 시각들이 존재했는데, 그런 대화를 통해 더욱 많은 정보들을 얻게 되었고, 이런 담론을 자유롭게 얘기할 수 있는 장이 더욱 많이 마련되면 좋겠고, 다른 영역의 직군에 대해서도 같은 사회복지현장에서 일하고 있으니 내가 속해있는 노인뿐만이 아니라 다양한 영역에도 관심을 가져야겠다는 것을 느꼈다. 7박 9일의 여정이 정말 사회복지를 함에 있어 정말 값진 경험이 된 것 같고 이를 실천현장의 많은 동료 및 후배 사회복지사들에게도 알려야겠다고 느꼈다. 이런 기회를 준 수원시와 수원시지역사회보장협의체에 깊은 감사의 말씀을 드린다.



선진복지국가 벤치마킹 소감문

정선영 사)수원여성의전화

바쁘지만 이 때 아니면 일부러 가는 것이 힘들겠다는 생각을 가지고 신청서를 내고 나에게 기회가 주어졌다. 추후에 만만하지 않은 보고서를 준비해야 하는 과정도 있다지만 약간은 들뜬 기분으로 가는 날만 기다렸던 것 같다.

노르웨이, 스웨덴, 핀란드는 기본적으로 복지국가이며 모든 정책기조에 젠더의식이 공유 되어 있다. 그러한 국가를 직접 눈으로 확인 할 수 있는 시간은 의미 있는 시간 되었다. 인간이라면 누려야 할 ‘평등한 권리’를 국가 기조에 담고 정책을 펼치고 있다는 것은 현장 탐방을 하면서 바로 느낄 수 있었다.

그리고 그것을 국가 기조로 가기 위해서 정부와 국민들과의 ‘사회적 합의’는 어떻게 이루어 낼 수 있었는지 현장에서 설명을 해주는 직원들을 통해서 확연하게 다른 점을 발견했다. 물론 그 나라 역시 완벽하지 않다. 하지만 이들은 인간이라면 모두가 함께 누려야 한다는 기본적인 관점인 ‘평등’이라는 것은 우리가 배워야 할 중요한 시사점을 주었다.

아동에게도, 발달장애인, 치매를 가진 노인들에게도 그들의 권리를 지켜주고 본인의 선택을 존중하여 우선시 하는 정책은 우리가 지향해야 할 가치이다. ‘뭐 눈에 뭐만 보인다고 했다’는 말처럼 나의 눈에는 평등의식이 먼저 눈에 들어왔다. 오페라 공연장을 건축 할 때도 시각장애인을 위한 점자로 외벽을 만들어 내는 이들은 달라도 많이 달랐다. 그 곳에서 유학을 하시던 교수님이 스웨덴은 업무나 무엇을 하려해도 느리다고 했다. 그 느린 이유는 조그마한 문제가 생기더라도 업무를 중단하고 철저한 분석과 협의를 거친 후 진행하기 때문이라는 것이다. 상, 하 구분 없이 자유롭게 자신의 이야기를 할 수 있는 분위기는 소통이



원활히 이루어지며, 혹시나 발생 할 수 있는 일까지 검토 한 후 실행을 한다는 것이다.

다수보다 소수자들에게 ‘도와준다는 의미’가 아닌 ‘할 수 있게 한다는 의미’로서 내가 장애를 가졌다고, 내가 여성이라서, 내가 미성숙한 아동이라서, 내가 가난하다고 등 그들을 사회에서는 배제하지 않는다. 정상중심이 아니라 함께 살아야 할 인간으로서 누려야 할 당연한 권리를 훼손 하지 않는다는 것은 몇 번을 강조해서라도 깊이 새겨야 할 것이다. 행복한 사회는 편안하게 저절로 이루어지지 않는다. 서로의 노력이 필요하다. 그것은 어려서부터의 교육이다. 정당한 권리를 가지려면 책임과 의무를 해야 하는 것이다. 거기에는 신뢰를 얻어야하는 과제가 있다. 다소 느리더라도 우리도 해 낼 수 있다는 신념으로 협력과 연대를 통한 해결을 해야 한다. 불평등을 해소해야 한다. 우리 모두 준비가 되어 있다고 본다. 경쟁이 아닌 ‘상생’하기 위한 방법들을 이제라도 찾자. 스스로에게도 깨자를 외치면서 연수 기회를 다른 동료에게도 이어지기를 희망하면서 희망을 노래하고 싶다.





선진복지국가 벤치마킹 소감문

조혜진 수원시청 복지협력과 복지자원팀

- 사회복지공무원들과 함께 벤치마킹 및 워크숍 등은 참여한 적이 있으나 민간의 수원시 사회복지시설 및 기관에서 종사하는 사회복지사들과 함께하는 연수는 처음이라 낯설음이 가득했으나 실무업무의 경험이 많은 분들이기에 배울수 있는 좋은 기회였다.
북유럽의 국가 중 커뮤니티케어와 관련된 나라가 선정되었고 방문할 국가는 노르웨이, 스웨덴, 핀란드 3개국으로 정해졌다.
연수기간은 7박 9일로 노르웨이에 1개 기관, 스웨덴에서 2개 기관, 핀란드 3개 기관을 방문하였다. 총 6개 기관으로 노인과 장애인 분야로 커뮤니티 케어의 기본적인 “돌봄체계”를 배울 수 있는 기회가 되었다. 연수 출발 전 오리엔테이션에 주은선 교수님의 북유럽 사회보장정책 대한 교육을 받고 더욱 북유럽의 사회복지가 궁금해지기 시작했다.
- 첫날 방문하였던 노르웨이의 사회복지위원회 중앙사무국은 아동의 권익을 보호하는 정부 기관으로 한국에 없는 기관이라고 하며, 특히 다른 분야보다도 아동복지분야에 특별행정기구가 있는 것이 얼마나 아동복지가 중요한지 그 중요성을 국가가 정책으로 보여주는 것 같았다.
- 스웨덴의 실비아왕립요양원은 맨투맨 1:1 케어, 환자중심의 모든 치료사(간호보조사, 조력사, 의사등)의 팀워크, 가족지원, 관계 형성 등을 중요시 하며 인간은 존중해야한다는 윤리성이 기본이 되는 기관이었다.
- 핀란드의 지적발달 장애인협회는 모든 장애인이 다른 시민과 같이 권리를



누리는 것을 목표로 정책들을 제공하고 도와주는 역할을 한다고 하며 그 정책 중 하나로 지적발달장애 주거시설을 방문하였는데 아파트로 70가구정도가 거주하고 있으며, 지적장애가구는 20가구정도라고 한다. 넘비현상은 거의 없으며, 앞으로 지역사회와의 융합을 위해 체육시설 등을 설치할 예정이라고 한다.

- 북유럽 3개국은 보편적으로 국민의 소득수준이 높고 임금의 격차가 낮고, 교육, 주거, 의료, 노후보장이 잘되어 있었다. 국민소득의 평균 50%정도의 세금으로 지출됨에도 조세저항이 크지 않는다고 한다. 이는 국민이 국가재정이 튼튼함을 믿고 “요람에서 무덤까지”의 복지정책의 수혜를 부분이 아닌 전 국민이 받고 있기에 가능해 보였다.

북유럽의 시설 및 기관방문 후 느끼는 것은 여러 분야에서 탈시설화를 목표로 한다. 여기서 탈시설화의 의미는 필요한 서비스를 필요한 만큼 가정에서 누릴 수 있게 하는 것으로 본인 스스로 의지하지 않고 독립적으로 살아갈 수 있는 권리를 추구 할 수 있게 하는 것이다. 탈시설화를 가능하게 만드는 기본은 지역사회의 인식개선과 개방을 통한 역할이 강조 되는 부분 이였다.

- 이번 연수에서 노르웨이, 스웨덴, 핀란드는 빈부의 격차가 크지 않으며, 사회 문제 해결방법에 있어 적극적인 정책 추진으로 현재보다는 미래를 준비하는 모습이 보였다. 스웨덴의 스톡홀름시는 교통난 해소 방법으로 주차장을 없애고 자전거 도로를 활성화 시켰고, 노르웨이는 주류값에 세금을 많이 부과, 뜻수 높은 술은 지정된 곳에서만 판매하고 판매시간조차 보통 오후8시까지라고 한다. 비싼 술값과 늦은시간에 술을 살수 없어 알콜중독자들이 감소하겠다는 생각이 들며 만일 우리나라에서 과연 소수의 알콜중독자 때문에 다수의 일반사람들이 그러한 정책을 받아 들일 수 있을까? 라는 의문이 든다.



북유럽 복지선진국 벤치마킹 소감문

최안숙 사랑을 나누는 집

2019년 5월에 북유럽 선진국인 노르웨이, 스웨덴, 핀란드를 7박9일 동안 다녀왔습니다.

첫 번째 도착한 노르웨이를 처음 본 저는 우리나라와 달리 교통이 복잡하지 않고 한가로운 모습을 보면서 여유로움을 느낄 수 있었습니다. 때마침 노르웨이는 5월 17일에 최대축제인 국경일을 맞이하여 제일 아름다운 전통 옷을 입고 손에 국기를 들고 거리에 나와 애국심을 보여주는 모습이 인상적이었습니다. 노벨평화상 수상식이 매년 열리는 오슬로 시청을 둘러보고 기관방문지인 사회복지위원회를 방문하였습니다. 아이들에게 최고의 서비스와 최고의 이익이라는 기준을 두고 복지를 한다고 하였습니다. 특히 알코올 중독 자녀들을 지방자치에서 돌보아주고 경제적인 부분까지 담당하며 각 개인 개인의 맞춤형 서비스를 한다는 설명을 들으니 최고의 서비스라는 생각을 하였습니다.

두 번째 방문지는 스웨덴 스톡홀름에 도착하여 지방자치협회와 실비아 여왕의 어머니가 치매 때문에 설립한 실비아 왕립 요양원을 방문하였습니다. 모든 설비와 시설들이 깨끗하고 고급스러워 요양원이라고 볼 수 없을 정도로 아름답게 꾸며진 모습을 보면서 감탄하고 우리 시설에도 접목하고 싶었습니다.

실비아 왕립 요양원에서는 치매 케어 전문 간호사를 양성하고 각 나라 전문가들이 방문하여 치매 지식과 훈련을 받아간다는 설명을 들었습니다. 우리나라도 실비아 왕립의 전문치매 지식과 함께 훈련을 습득하고 배워서 치매환자들이 더욱 전문적인 치료와 케어를 받았으면 좋겠다는 생각을 하게 되었습니다.

세 번째로 방문한 핀란드는 복지선진국을 지향하는 나라였습니다. 지적발달장애협회와 지적발달장애공동가정시설을 방문하였는데 우리나라 시설과는 다른 모습이었습니다. 지적장애인들이 거주하는 주거시설 안에 방과 주방, 거실까지 사



용할 수 있어서 한가하고 독립적인 편안한 모습을 볼 수 있었습니다. 하지만 혼자서 그 넓은 공간을 사용하면 외롭지 않을까 하는 생각도 들면서 여유 있는 공간속에서 생활하는 그들의 모습을 보며 우리나라는 주거공간이 장애우들에게 많이 부족함을 느낄 수 있었습니다. 우리나라는 북유럽 국가의 비해 땅이 좁고 인구는 많아 세금도 적게 내지만 북유럽 국가는 땅도 우리나라의 몇 배가 되고 인구도 작으며 세금도 많이 내는 덕분에 많은 장애인들이 여유롭고 인격적인 서비스를 받는다는 점이 다르다는걸 알 수 있었습니다.

귀국 마지막 날에는 핀란드 ESPOO시청을 방문하였습니다. ESPOO는 핀란드의 제2의 도시로 아동복지 서비스가 어떻게 아동과 가족들에게 지원되는지 현황을 담당 공무원으로부터 자세히 설명을 듣게 되었습니다. 아동의 이익을 위해서는 최선의 서비스가 지체 없이 제공되어 진다는 설명을 들으며 복지 선진국임을 실감하는 기회였습니다.

모든 일정을 무사히 마치고 한국으로 돌아온 저는 지체장애인시설을 운영하는 한 사람으로써 선진 국가를 돌아보며 많은 것을 보고 배우며 깨닫는 시간이었습니다. 또한 다양한 현장에서 일하는 팀원들의 이야기들을 들으면서 좁은 시야가 넓어지는 시간들이었고 제가 보고 배운 선진국의 서비스를 우리 직원들에게도 잘 교육하고 알려주어야겠다는 책임감을 얻었습니다.

우리 연수단을 인솔하고 섬겨주신 단장님과 팀장님께 수고가 많으셨고 감사하다는 말씀 전해드리고 싶습니다. 마지막으로 우리나라의 복지선진을 위하여 북유럽까지 보내주신 수원시 염태영 시장님과 시의원님들 공무원들께 진심으로 감사드립니다.



선진복지국가 벤치마킹 소감문

한정희 늘봄실버밸리

안녕하세요. 2019년도 북유럽 선진 국가 벤치마킹 연수 다녀온 한정희입니다.

이번 7박 9일 일정이 연수 첫날에는 비행기 안에서의 시간은 길게 느껴졌지만 돌이켜보니 연수가 빠르게 지나간 것 같습니다.

스웨덴 은퇴이후 중년이 되어도 원한다면 대학교육을 무료로 지원해준다는 점에서, 나이 성별 이민자 구분 없이 ‘누구에게나 평등한 교육을 시켜준다’는 원칙이 실천이 되는 나라는 점이 인상 깊었고, 한국에도 은퇴자들을 위한 교육 시스템이 보완되었으면 하는 생각이 들었습니다. 실비아여왕 케어센터에는 건물 실내는 사용자 편리하도록 건축이 되어 있었습니다. 공간 용도마다 인테리어와 채광을 설계했다는 점이 인상 깊었습니다.

근무하는 모든 직원들까지도 어르신 케어의 전반적인 내용을 지속적인 교육을 진행하며 실비아 치매 전문 교육 프로그램이 만약 한국에도 도입이 된다면 어르신 케어 도움이 되도록 교육을 받고 싶다는 생각이 들었습니다. 그리고 시설종사자 모든 분들께서 정기적으로 치매 관련된 교육을 받고 계시다는 점에서 인상 깊었습니다. 주거 시설에는 노인 맞춤형 가구와 인테리어가 되어있어, 물건 찾기가 쉽도록 만들어진 가구로 방을 꾸밀 수 있다고 해서 기회가 된다면 주거시설에도 라운딩 하고 싶었습니다.

핀란드의 지적발달장애주거시설에서는 지적장애인들이 독립적인 생활을 할 수 있도록 만들어진 시설이며 개인의 프라이버시와 선택권을 존중해주었습니다. 장애인의 독립성을 지지해주어 비장애인과 장애인의 격차를 없애기 위한 홈페이지 사이트 구축같은 여러 노력과 장치들이 보였습니다. 온라인상에서도 얻는 정보의 격차를 줄이기 위한 시도를 했다는점이 인상적이었습니다. 시설에서의 공동생활보다 장애인의 독립성을 높여주고 개별적으로 생활하는 공간을 조성해주는



것이 사회적 비용이 오히려 감소한다는 점에서도 저의 고정관념을 깬 생각할 수 있는 계기가 된 것 같습니다.

북유럽국가처럼 사회복지 시설 건축하기 전부터 오직 건축 전문가와의 시각으로만 시설을 짓는 것이 아니라 케어 서비스를 받는 이용자와, 케어를 하는 직무 종사자들의 의견도 반영하여 시설을 짓는다면 더욱 효율적이고 만족도가 높은 서비스를 제공할수있겠다는 생각이 들었습니다. 북유럽 국가는 사회적 문제점들 보완하고 예방하기 위해서 우리는 무엇을 해야하는것에 대한 고민과 사회제도적으로 실험과 검토들을 진행해왔던 나라이며, 한국 또한 문제에 관심을가지고 개선해나가려는 방향성이 같아 언젠간 북유럽만큼 좋은 사회복지 시스템이 구축 되리라 생각되었습니다

끝으로 뜻깊은 연수 기회를 마련해주시기 위해 애써주신 모든 분들께 감사 인사드립니다.





선진복지국가의 연수를 하면서 우리에게도 희망이 있음을 알게하는 계기가 되었다.

홍미선 새봄 정신장애인사회복지시설

선진복지국가 북유럽으로의 연수를 하게 되어 너무 기쁘고 설레임이 가득했다. 연수준비를 하면서 막연히 알고 있던 로르딕국가의 복지정책을 알아가면서 우리의 과제에 대해 고민하게 되었으며 무엇을 배우고 느끼고 와야 하는지 책임감을 가지게 되었다.

매년 발표되는 행복지수 높은 나라가 우리가 방문하는 노르웨이, 스웨덴, 핀란드는 항상 상위권 이었던 것을 기억하며 출발하였다.

첫 번째로 방문한 곳은 노르웨이의 아동보장위원회였다.

아동의 권리를 국가가 보장하며 안전하게 성장 할 수 있도록 하는 의료, 인권, 교육, 보육 등 모든 장치가 되어있는 것 알 수 있었다. 우리나라의 아동들과 비교해 봤을 때 많은 반성과 제도적인 문제, 혈연중심과 부모의 자녀에 대한 무한한 책임, 아동을 바라보는 사회적인 인식에 변화가 필요해 보였다.

두 번째 방문국인 요람에서 무덤까지의 나라 스웨덴, 어려운 환경 속에서 복지국가를 형성한 핀란드도 우리와는 비교할 수 없는 사회보장정책을 보면서 우리 사회의 문제점에 대해 깊이 생각하게 되었다.

복지에 대한 예산으로 많은 세금을 내고 있는 이들 국가를 보면서 우리도 조금씩 아동을 비롯한 노인, 장애인 등에 대한 많은 사회적 배려를 해야 함을 느끼게 되었다.

우리는 아직도 보편적 복지와 선별적 복지에 대한 사회적 갈등을 야기하고 있는 것이 현실이다. 하지만 앞으로 나아가야 할 방향은 국민이 기본적인 생활을 할 수 있는 보편적복지에 대해 깊이 생각하고 실천해 나아가야 한다고 느끼게 되었



다.

현재 우리사회 환경은 여러 가지 불안정한 현실에 처해 있지만, 국민이 건강하고 안전하게 생활할 수 있는 사회보장을 위해 많은 세금을 지불해야 하는 것도, 시간을 가지고 사회적 합의점을 찾아야 한다고 생각한다. 우리도 개개인 서로가 신뢰하고 또한 정부에 대한 신뢰가 이루어지고 공동체의식이 자리 잡는다면 많은 세금을 사용하는 것에 대한 의구심은 없어질 것으로 본다.

북유럽의 많은 기관방문과 각 나라의 문화를 접하면서 우리의 가능성에 대해 희망을 가지게 되었다.

예전의 우리는 서로를 아끼고 도와주는 문화를 가지고 있었지만 산업화와 물질만능주의, 개인 이기주의의 병폐로 인간성이 상실되어가고 국가 안팎의 문제로 우리사회는 더욱 불안을 야기 시키는 사회로 가고 있는 것 같다.

서로가 신뢰하는 사회를 만들고 나보다 약하고 힘든 사람을 배려하는 기본적인 공동체 의식만 생긴다면 모두가 잘사는 복지국가가 되지 않을까? 하는 희망적인 생각을 하는 계기가 되었던 북유럽 연수였던 것 같다.

연수기간 동안 많은 논의와 토론을 하면서 한 가지 확실했던 것은 우리가 어떤 문제점을 가지고 있으며 또한 해결책을 알고 있다는 것이었다. 우리의 연수기간 동안 여러 기관방문과 토론으로 힘든 부분이 있었지만 많은 의미 있는 여정이었던 것 같다.

유익하고 즐거웠던 연수에 함께한 모든 분들께 감사의 인사를 올린다.



존엄한 삶, 복유립을 가다

황재경 우만종합사회복지관

이번 해외연수에 대한 첫 느낌은 한동안 시공간을 초월해 먼 우주를 다녀온 느낌이다. 우주의 아주 작은 푸른 점 하나가 우리 지구라는 이야기를 빌자면 우리들 모두는 작은 푸른 점 안에서 사는 같은 지구인인데, 삶에 대한 입장과 사회와 국가, 개인과 공동체 측면에서 서로 다른 세상 아래서 살아간다는 것이 참 아이러니하다.

우리가 다녀온 세 나라는 100여년 전까지 척박한 자연환경 속에서 굶어죽을 것을 걱정하는 나라였다. 그런데, 세계 제 1,2차 대전과 이데올로기 대립의 격변을 겪었음에도 가장 행복한 나라로 자타의 평가를 받고 있는 이유는 어디에 있을까?!

우리들의 삶의 목표는 무엇일까? 사는 동안 행복하게 잘 사는 것이라고 대답하기 쉽다. 그렇다면 우리들은 어떨 때 행복한가? 아니 어떨 때 불행하고 불안한가? 나의 행복과 옆 사람의 행복과는 어떤 관계가 있을까?!

스칸디비아 국가들의 삶의 태도 저변에 깔려 있는 “안테의 법칙”속에서 그 해답의 실마리를 찾아본다.

1. 당신이 특별하다고 생각하지 말 것.
2. 당신이 우리(공동체)들만큼 좋다고 생각하지 말 것.
3. 당신이 우리보다 더 똑똑하다고 생각하지 말 것.
4. 당신이 우리보다 더 훌륭하다고 상상하지 말 것.
5. 당신이 우리보다 더 많이 알고 있다고 생각하지 말 것.



6. 당신이 우리들보다 더 중요하다고 생각하지 말 것.
7. 당신이 모든 것을 잘한다고 생각하지 말 것.
8. 우리를 비웃지 말 것.
9. 당신을 누가 도와줄 거라고 생각하지 말 것.
10. 당신이 우리를 가르칠 수 있다고 생각하지 말 것.
- 11.우리가 당신에 대해 꽤 알고 있다고 당신은 생각하지 않겠지?

이 무슨 희귀한 법칙인가? 우리들은 자라면서 남들보다 무엇인가 특별해야 한다고 교육을 받았고, 우리 아이를 키우면서도 이와는 반대의 마음으로 교육을 하지 않았던가?! 이 법칙에서 이야기하는 내용을 뒤집어 되짚어 본다면 우리 모든 사람들은 저마다 특별하고 존엄한 한 존재이기에 자기만이 잘났다고 착각하지 말라는 경종이다. 자기를 좀 더 낮춰 공동체의 행복의 파이를 늘리는데 동의하는 삶 자체인 것이다.

평등의 가치를 생활의 뿌리부터 실천하고 있는 북유럽, 그 길은 결코 쉽지 않은 길이지만, 우리가 합의하고 선택한다면 가능한 길이 될 것이라는 희망도 본다.

결과적으로 선택의 문제이고 약속의 문제이며, 연대이고, 선택한 것에 대해 책임지고자 하는 국민의 의지의 문제라는 것을 알게 되었다.

소중한 기회를 주신 수원시장님과 관계자여러분께 진심으로 감사를 드린다.

존엄한 삶의 권리 -
북유럽으로 가는 길

II. 휴먼복지포럼





2019년 제1차 휴먼복지포럼

존엄한 삶의 권리, 북유럽으로 가는 길

- 북유럽 선진복지국가의 사회정책 벤치마킹 결과 및 정책제안 내용을 지역사회와 공유하고, 더 탄탄한 복지도시 수원을 위한 발전적 토론의 장을 마련하고자 함.

- 일 시 : 2019. 7. 1.(월) 15:00 ~ 17:00
- 장 소 : 수원시청 중회의실 (별관 1층)
- 참석인원 : 사회보장기관 및 시설 민·관관계자 100명
- 주요내용
 - 2019 선진복지국가 벤치마킹 추진경과 (동영상)
 - 벤치마킹 정책 제언 및 결과 발표
 - 분야별 지정토론 및 자유토론
- 시간계획

시 간	소요 (분)	내 용	비 고
15:00~15:10	10	• 개회사 및 축사	
15:10~15:20	10	• 경과보고(동영상 상영)	
15:20~15:45	25	• 주제발제 : 해외벤치마킹 정책제언 및 결과발표 - 정선영 수원여성의전화 대표	
15:45~16:30	45	• 사회 : 황재경 우만종합사회복지관장(연수단장) • 지정토론 - 주은선 경기대학교 사회복지학과 교수 - 이영설 작은행동한사랑 시설장 - 김태영 서호노인복지관 팀장 - 최영옥 수원시의회 문화복지위원장	
16:30~16:50	20	• 자유토론	
16:50~17:00	10	• 폐회 및 정리	



북유럽 복지국가, 무엇을 배울 것인가?

- 지방자치단체의 관점에서 -

주은선 (경기대 사회복지학과 교수)

1. 정책방향 실현에서 지자체의 역할

보고서에서 북유럽 복지모델의 중심적인 근거로 사회권과 인권, 그리고 북유럽 복지모델을 뒷받침하는 사회연대의식을 강조한 것은 매우 적절함. 이것이 높은 조세부담률을 가능하게 한 것은 사실. 또한 이것이 사회복지제도의 실행에서 투명성과 당사자 중심성을 실현하도록 함.

1) 지자체의 관점에서 무엇보다 중요한 것은 높은 수준의 사회권을 실현하는 데 국가, 특히 지자체가 수행하고 있는 역할일 것임.

- 직접적인 사회서비스 공급자, 민간에 대한 규제자로서의 국가 역할 뿐만 아니라 ‘조정자’로서 국가, 특히 지방자치단체가 수행하고 있는 역할에 주목할 필요가 있음.

- 또한 필요, 욕구에 부합하는 사회서비스의 충분한 양과 질을 직접적인 공급자, 경우에 따라서는 규제자, 혹은 조정자인 지방자치단체가 보증하는 것 역시 매우 중요함.

- 이것을 위해 지자체가 무엇을 하는지가 중요함.

: 사회서비스 양의 충분한 확보 (공공 + 민간) - 공급자

: 욕구에 대한 대응성 - 의사소통의 허브, 조정자

: 질의 제고 - 사회서비스 노동자 관리, 교육자, (민간에 대한) 지원자

여러 사회복지 영역에서 지자체가 이런 역할을 할 수 있도록 하는 지원체계와



자원투입이 필요함.

2) 또한 국가와 사회가 각 복지영역에서 중심적인 역할을 하고 있지만, 각 사회 서비스 및 돌봄 영역에서 가족책임과 사회적 책임의 조화, 친밀함과 전문성의 조화를 이루고 있음. 역시 이 조화를 구체적으로 어떻게 실현하고 있는지가 관건임.

3) 소득보장과 사회서비스의 연계

2. 구체적인 정책의 세부

1) 공급자

보육, 의료, 교육, 돌봄, 주거 등에서 지자체 차원의 공급 실험 필요

예) 노인, 장애인 등을 대상으로 하는 서비스 아파트먼트
 치매노인의 가족동거 주거시설, 치매노인 낮 프로그램
 공공의료시설, 공공장기요양시설, 공보육 등
 주간보호시설 등

2) 조정자

예) 학대아동 보호결정, 지원, 관리 등에 대한 지자체의 조정자 역할과 책임성 강화

“아동에 대해 보호 결정·관리에 대한 지자체 책임 하에 시행할 수 있는 공적 보호체계 개편으로 분산된 지원체계를 일원화 될 수 있는 아동권리보장을 위한 기관 및 위원회 등의 설치로 통합적이고 공적 책임을 강화 시킬 수 있는 기구가 필요함.” (앞의 보고서 중)

예) 발달장애인의 서비스 욕구 및 계획단계에서의 의사소통의 기구 필요. 정부와 지방자체, 서비스 제공자 및 서비스 참여자 등의 이해관계자와 이용자



가 함께 소통하고 의견을 나눌 수 있는 채널이 필요함.

3) 관리자, 교육자, 지원자

예) 사회서비스 제공자 전문성 강화를 위한 직무역량교육 - 치매, 장애, 학대 등

예) 가족돌봄제공자 교육 프로그램

예) 치매노인, 장애인, 아동 등에 대한 가족돌봄 제공자를 위한 휴가 지

3. 성평등, 일-삶 균형 제고를 위한 지자체의 역할 강화

일-가정 양립을 넘어서는 일-삶 균형정책으로

출산율 제고 정책에서 삶의 질 제고 정책으로

- 여성의 사회참여(경제력), 육아와 직장생활 병행을 위한 서비스 제공(공공보육, 다자녀 조세 감면, 빈곤 아동 지원(무료급식), 식료품 지원, 주거안정, 무상의료서비스 제공, 육아휴직 등 각종 휴가제도 개선 및 실행을 지원하는 지자체의 역할 중요함. 특히 유연한 근무시간 활용, 휴가 등을 지원하는 시간 제공정책에서 지자체의 지원이 중요함.

4. 지방분권 문제

보고서는 완전한 지방분권 실현을 위한 노력을 언급하고 있으나 이에 대해서는 신중한 접근 필요함. 과연 완전한 지방분권은 무얼 의미하는 것인지?

- 만약 이것이 세제 개편 등을 통한 지방재정 비중을 대폭 높이는 것이라면 더욱 신중해야 할 것임.
- 더 중요한 것은 중앙정부와 지방정부의 복지 관련영역과 업무의 명확화인 것으로 보임. 지금 지방정부의 복지기능 확충에 문제가 되는 것이 과연 지방재정의 부족일까? (조세체계 개편이 중요한 이슈?) 사회서비스 부문에서 지자체의 역할 영역 확충



- 한국과 북유럽 국가들의 복지 legacy 차이 역시 고려해야 함.

예) 의료서비스 제공 및 재정 체계 차이.

오랫 동안 중앙정부의 미약했던 복지역할 확충 필요함.

- 지방정부 간 재정능력과 복지욕구 격차는 더 커지고 있는 것으로 보임. 지방 정부의 자립재정 실현 속도를 높이는 것보다 현재로서는 이를 조정하는 것이 더욱 중요해 보임.



존엄한 삶의 권리, 북유럽으로 가는길 토론편

이영설 (사)작은행동 한사랑 원장)

행복을 지속 가능하게 하는 원동력은 무엇인가?

4차 산업혁명 및 지능정보사회를 준비하는 우리들이 행복한 삶을 지속가능하게 하는것이 무엇인가의 해답을 찾기 위해 북유럽을 벤치마킹하고 돌아온 지금, 우리는 행복이라는 본질을 마주하고 있는 것이다.

한국이 세계에서 1등으로 점수 매겨지는 항목으로 1.인터넷 속도 2.치안 3.공중 화장실 4.지하철(환승시스템) 5.재활용품 및 분리수거 실천 6.배달문화(택배 포함) 7.위조지폐 감별 8.값 싼 물값+수질(생각보자 수질 안좋은 나라들이 많음) 9.관공서 업무 처리 속도 10.건강보험 10가지 있지만 부정적인 1등 부분은 자살률(35/35위), 노인빈곤율(35/35위), 출산율(35/35위), 자신이 건강하다는 느낌(34/34위), 정부신뢰도(31/34위), GDP복지지출비중(34/35위)¹⁸⁾ 등의 사회현상들이 우리사회를 건강하게 유지되지 못하게 하는 요소로 작용되고 있다, 이에 부정적인 요소들을 해결하고자 우리 모두가 이 자리에 모여 있다고 생각한다. 북유럽 3개국 벤치마킹의 보고서에서 알 수 있듯이 우리의 방향성은 명확하다고 볼 수 있다.

- 높은 조세부담과 복지서비스
- 사회·경제정책은 국가가 관리
- 인권-사회권 보장으로서 복지
- ‘일하는 복지국가’로 전환
- 일·가정 양립 정책을 통한 높은 여성 사회참여 활동과 높은 수준의 성평등 실현
- 중앙과 지방 복지의 역할분담

18) 자치분권 강의 자료집 이재은 수원시시정연구원 2018



그 중에서 좀더 인간존엄의 본질인 “인권-사회권 보장으로 복지”에 근거한 실천방안을 살펴보고자 한다.

우리나라 헌법 “제10조 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다.” 이 조문의 가치가 잘 드러나도록 하는 핵심은 본질적인 인간의 존엄을 공감하고 늘 간직하고 있는가이다. 북유럽의 행복사회는 저절로 이뤄지지 않았다. 그들에게도 국민이 무기력과 절망, 불신에 빠져 있던 시절이 있었다.¹⁹⁾ 하지만 그때마다, 인간존엄을 최우선의 가치로 생각하고 끊임없는 투쟁, 합의, 연대, 공감, 교육 등을 통해 행복한 사회를 위해 150년을 투자한 셈이다

선진복지 벤치마킹은 유효한가?

본인도 선진복지 벤치마킹을 위해 2015년에 제1회 북유럽을 갔다 오고 나서야 이론과 매스컴을 통해 접한 행복한 나라를 정말 현실적으로 느낄 수가 있었고 자세와 태도 그리고 마음과 가치관이 변화되기 시작했다. 기존에 가지고 있었지만 정립이 잘 되지 않고 막연했던 가치관이 눈으로 보고 느끼고 경험함으로써 인해, 보다 명확해지고 생활 속에서 변화를 일으키기 시작했다. 사람에 대한 소중성이 분명해졌고, 다른 사람도 나와 같은 존엄한 존재라는 인식이 자리잡게 되었다. 가정에서는 자녀들에게 공부만이 전부가 아니라는 것을 말할 수 있고, 지역과 직장에서는 동료의 행복이 나의 행복이라는 연대의식으로의 전환을 가져왔다. 심지어 시설이용자에 대한 존엄성과 당사자의 자기결정권을 존중해 주는 프로그램을 개발하여 지금까지 실천하고 있다.

19) 우리도 행복할 수 있을까? 오연호 지음 오마이뉴스 2014.



운영의 변화 사례

*가치

-모든 사람은 소중하며/ 자기주도적 삶으로/ 서로협력하여/ 일상의 작은행동을 통해/ 다른사람에게 선한 영향력을 주는/ 전문기관/

<p>*이용자 : 주도성과 권한부여</p> <ul style="list-style-type: none"> -의사소통 프로그램(공감토론) -꿈이루기 프로그램 -고충처리위원회 -장애인 중간관리자 -매일 소중성 인사 <p>*종사자 : 행복한 일터</p> <ul style="list-style-type: none"> -가치와 본질의 공유 -주도적 업무처리 -530모임(공감토론) -외부교육 연간 20시간 -칼퇴근, 초과근무 제한 등 	 <p>(고충처리위원회)</p>
--	---

발달장애인이 계획 실행 평가까지 가능할까?

실천하는 활동 중에 특히 ‘꿈 이루기’ 활동은 당사자가 계획- 실행-평가의 과정을 주도하는 결정권을 부여하고 실패도 경험이라는 생각으로 진행하며, 사회복지사들은 지원하고 협조하는 스텝 역할을 수행하면서 이용자와 복지사 모두가 일터에서 즐겁게 일하고, 자유로운 의사소통을 나누면서 생산성이 향상되는 결과를 만들어 냈다.

당사자가 원하는 것은 무엇인가?

북유럽은 서비스 당사자의 자기결정과 선택을 보장한다. 발달장애인의 거주정책 지원시 설계 및 계획단계에서부터 함께 참여하며, 선택과 결정에 따라 거주지 선택, 방법, 형태 등을 결정한다.²⁰⁾ 이것이 실천 가능한 것은 인간에 대한 존엄성을 장애로 인해 차별하지 않는 인권적 가치를 지켜내고자 하는 국민적 합

20) 2019년 해외연수보고 수원시지역사회보장협의체 2019



의와 간절함이 원동력이 되었다. 보고서에서 수원시 정책에 적용 제안 사항인 " 발달장애인의 서비스 욕구 및 계획 단계에서의 의사소통의 기구 필요"를 전적으로 지지하면서 추가로 당사자에게 권한도 부여해야 서비스 체감도가 높아질 수 있다. 예를 들어 당사자의 욕구를 듣고 최고의 외식 프로그램을 스테이크로 결정했지만 정작 당사자가 원하는 것은 떡볶이와 짜장면이 먹고 싶어할 수도 있다는 것이다. 당사자가 합리적인 결정을 할 수 있도록 정보를 제공하고 환경을 지원하면 행복한 선택을 할 수 있다.(한사랑 공감토론사례1 주제별 처리하는 표현이 서툴고 방식이 조금 다르지만 비장애인들이 생각하는 내용과 본질적으로 다르지 않다는 것을 경험할 수 있다. /주제 : 재활용 분리수거, 건전한 직장생활, 우울할 때 행동, 급여 사용 항목 등)

‘존엄한 삶으로-북유럽으로 가는길’은 가능한가?

북유럽의 외형적인 사회보장 정책을 참고하는 지혜가 필요하고, 북유럽의 작동 원리는 인간존엄의 본질을 잘 드러내는 노력의 산물임을 잊지 말아야 한다. 우리도 행복한 사회를 위해서는 인간에 대한 존엄을 인권적 차원으로 공감하고 한국형 사회보장제도와 사람중심의 가치를 가지고 커뮤니티 케어 개념 정립 및 추진방향이 중요하다.

누구나 행복한 삶을 살 수 있는 더 큰 집을 지을 수 있는가?

그래서 더 많은 시민이 행복한 집에서 살 수 있도록 시민의 집을 확장해야 한다. 이것을 위해 인간의 존엄성이 기초되어 누구나 살 수 있도록 공간을 넓히고 쉽게 들어 올 수 있도록 문턱을 낮추고 대문을 활짝 개방해야 한다. 시민의 집은 엘리트, 승자독식, 대기업, 기관장, 획일적인 생각과 집단, 갑 위치에 있는 특권층만이 들어가는 것이 아니라 시민이라는 존재만으로도 들어갈 수 있고 다양성을 인정하고 상식이 통하는 더 큰 시민의 집을 지어야 한다.



100년을 준비하며, 어디서부터 시작할 것인가?

북유럽은 150년 전 작은 희망의 씨앗을 뿌렸고 오늘날 그 열매를 누리고 있다. 우리의 오늘은 어제의 결과이다. 그리고 내일이 온다. 그 내일은 바로 우리의 오늘이 만들어 내는 것이다. 오늘 우리가 어떤 씨앗을 뿌리느냐에 따라 미래의 모습이 달라질 수 있다는 뜻이다.

그러면 어디서부터 시작할 것인가? 출발은 '나'여야 한다.²¹⁾ 그리고 다른 사람도 천부적으로 소중하고 존엄한 존재임을 공감하고 그 본질이 인권의 기준으로 잘 드러낼 수 있도록 무엇보다도 인간이 우선인 사회가 행복하다.²²⁾

나와 우리는 그 길을 가려는가?

21) 우리도 행복할 수 있을까? 오연호 지음 오마이뉴스 2014

22) 우리도 행복할 수 있을까? 오연호 지음 오마이뉴스 2014



부록 뒷이야기

커뮤니티케어와 북유럽 연수토론- [] 콘텐츠

- 1 보고서 의견 및 인용 2 지역에서의 커뮤니티 케어 적용,
- 3 북유럽후 변화 실천 그리고 성과 4 주제본질 개념

[] 제언

- 1 당사자 정책참여 제안 합의 결정 방식, 전문가는 정보 취합 조인 등
- 2 연대 문화 만들기(아이디어 대회 후 시민결정하기 등)
- 3 수원시 복지세 고민, 목적성 특별모금
- 4 큰 가치 방향 결정 후 정책 개발(개발대회 등)
- 5 생활 정치인 제도(권한제공=주민참여예산제 힐링제 등 무보수 또는 필요 경비만 지급)
- 6 직접민주주의 실행(힐링제 및 일반적 정책 권한부여 현재 제도권 및 신규 권한 부여)

자치분권 가치 실현

- 7 인간의 존엄성이 가장 필요한 사람에게 집중, 시민의집에서 최소보장
- 8 북유럽의 정책을 본질 공유와 한국화 중요.
- 9 획일적 정책이 아닌 다양한 정책을 인정 즉 다양한 사람들을 인정하는
더 큰 조류, 더 큰 집을 짓기 위해 기초를 놓길
- 10 수평적 문화와 상식적 논리와 합의 연습하기
- 11 교회가 예수님의 사랑을 실천하기
- 12 자치헌법(존엄을 기반한) 만들기

[] 메세지

- 1 주인의식을 넘어 주인으로 살고 있다
- 2 정책이 부족한 것이 아니라 인간의 존엄을 공감하는 감수성이 부족
(부탄과 북유럽국가의 행복 원동력은 인간존엄을 핵심가치로 생각하는 기조는 같다)
- 3 예산과 중앙정책의 문제가 아닌 수원시민의 문제해결을 위한 기조 중요
- 4 자치분권이 미래적 지속가능한 동력으로 인정하든, 시민존중이 지속 가능한 수원시
- 5 선언적 규정이 아닌 실천적 규정 헌법, 유엔
- 6 한국의 100년전 헌법, 경쟁방식, 사회문제/축구 스트라이커, 어시스트 모두 중요한 위치
- 7 합리적인 이기주의 이기주의 용어 고민
- 8 나로부터 실천, 인권적 실천의 고민
- 9 여전히 외형적 제도로 가려는 생각 전환 필요, 본질 사유가 중요
- 10 스포츠 정치인에 대한 국민적 신뢰도는? / 누가 선출했나 /우리가, 내가

[] 결론

- 존엄성을 지키기 위한 사투가 필요
권위와 전통이 왔을때 존엄을 지킬 수 있는가?
내가 먼저 지키자



존엄한 삶의 권리, 북유럽으로 가는길 토론편

김태영 (서호노인복지관 팀장)

1. 들어가며

19년 북유럽 연수단을 대표하여 발제 역할을 맡은 순간부터 너무 많은 고민이 되었습니다. 연수 기간 동안 함께 나누었던 사회복지 발전을 위한 논의와 담론을 어디까지 정리하고 발표할 수 있을지가 제일 큰 걱정 거리였으며 반면에 특별하게 얻은 연수에 대해 잘 발표하고 싶은 욕심이 컸습니다. 무엇보다 연수기간 내내 보고, 듣고, 생활하면서 느껴지는 현장감은 문헌으로는 알기 어려운 부분이었기 때문입니다. 최대한 온몸으로 느꼈던 현장감을 전달하는 것이 제 역할이라고 생각하며 발표 내용이 주관적이거나 근거가 미약할 수도 있지만 이해해 주시기 바랍니다.

2. 사회보장정책이 시민에 미치는 영향

‘환경속의 인간’일반적으로 사회복지실천에서 사용하는 생태체계적 이론으로 설명합니다. 짧게 요약하면 개인, 집단 및 환경은 서로 관계를 맺으며 복합적인 상호작용속에서 적응하고 있다고 합니다. 거시적 관점에서 사회보장정책도 마찬가지로 국가가 개인의 삶에 밀접한 영향을 미치며 사회, 문화적 부분 마찬가지로입니다. 그러한 면에서 연수기간 동안 살펴본 북유럽 시민들의 삶은 차이점이 있었습니다. 기본적으로 성실하게 노동(일반적으로 7시출근 15시 퇴근)을 하는 모습은 비슷하다고 보여지지만 퇴근 후의생활 모습은 차이가 많이 보여졌습니다. 스칸디나반도의 지구환경적 영향으로 해가 길어지기 시작한 기간의 연수여서 단정하기는 어렵지만 평일 정오 후의 생활은 우리나라의 주말과 휴일과 비슷한 여유 있는 모습을 많이 보게 되었습니다. 그렇다면 차이는 어디에서 나타나는가? 우리는 그 차이를 ‘인간을 최우선에 두는 가치’를 실현하고자 하는 사회



보장 정책에 있다고 평가하였습니다.

3. 인간을 최우선에 두는 가치

비가온 뒤 땅이 굳는다는 속담이 있듯이 인간성 상실과 인권침해가 가장 심각하였던 세계 2차 대전 후 인류의 반성을 촉구하고 모든 인간의 기본적 권리를 존중한다는 유엔헌장의 취지를 구체화하기 위해 1948년 12월 10일 세계인권선언문을 채택하였습니다. 이후 우리나라를 비롯하여 350개의 달하는 지역에서 국가적·지역적 언어로 번역되어 인용되는 등 대다수의 국가에서 법과 헌법에 수용되고 있습니다. 세계인권선언문은 조약과 선언으로 이행하지 않는다고 해서 국가적으로 강제할 권한은 가지고 있지 않지만 인간의 기본적인 권리를 추구하는 전세계적인 방향성을 제시한다는 점에서 의의가 있습니다. 특히 23)제22조부터 27조까지는 모든 인간이 누릴 자격이 있는 경제적·사회적 그리고 문화적 권리를 설명하는데 기초는 제22항으로, 모두가 사회의 한 일원으로서 사회 안전의 권리를 부여 받음을 인정함으로써 그들의 존엄과 자유롭고 완벽한 자아 계발을 위한 긴요한 경제적, 사회적, 문화적 권리를 갖출 자격이 있음을 설명하며, 핵심 개념은 일, 공평한 보수, 그리고 여가에 관련된 경제적 권리와 사회보장의 기본적인 권리, 보건, 복지, 교육에 관하여 적합한 생활수준에 대한 사회적 권리, 그리고 커뮤니티의 문화생활에 참여할 수 있는 권리를 누리기 위해 필요한 권리를 설명하고 있습니다.

우리나라 헌법에서는 제10조 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가지며 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다고 하였습니다. 또한 제 34조 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다. 2항 국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.고 하며 ‘인간다운 생활을 할 권리’, ‘사회보장과 사회복지의 증진에 노력할 의무’, ‘최저 생활의 보장’과 같은 사회보장의 기본권리를 명시하였습니

23) 국가인권위원회 인권교육센터 세계인권선언 역사와 조항별 의미 발췌



다. 하지만 일부 학자들은 ‘구체성결여(법적구속력)’로 실제 국민들에게 적합한 사회보장이 이루어지고 있는지는 많은 논의가 필요하다고 평가합니다. 실제로 대다수의 국민들이 느끼는 복지체감도는 떨어지는 것으로 나타나고 있습니다. 사회복지가 법률적으로 구성된 것을 사회보장에 관한 법률 제정(1995)과 ‘최소한의 생활보장을 최초의 권리로서 정의한 국민기초생활보장법 제정(1999)으로 보더라도 20년이라는 짧은 기간이며 그동안 많은 양적(quantity of life) 성장이 이루어진 것은 괄목할 만한 성과입니다. 반면에 “삶이 팍팍하다”, “복지체감도가 높지 않다”와 같이 만족도 평가가 낮은 것은 질적(quality of life) 측면의 성장에 대한 고민이 더욱 필요한 내용이라고 보여집니다. 이에 적합한 평가를 하기 위해서는 방향성 정립이 중요하다고 보여지며 방향을 정립하는데 도움이 되는 기준이 세계인권선언문이라고 생각합니다.

4. 삶의 만족도 10위권 이내 북유럽 국가들의 사회보장 정책의 방향성

이번 연수기간 방문한 노르웨이 사회복지위원회는 ‘아동의 최선의 이익’에 가치를 두고 다양한 업무를 수행하고 있습니다. 이는 아동이 성장함에 그 어떠한 심리, 정서적, 물리적 환경에 의하여 건강권에 침해를 받지 않아야 한다는 가치가 중심에 있는 것입니다. 이는 24)1989년 11월 20일 유엔에서 채택된 아동권리에 관한 협약과 부합하는 점이 많습니다. 협약에서는 부모로부터 분리, 부모의 책임, 가정환경의 박탈 및 대안 양육, 입양, 구금 시 성인으로부터의 격리, 법을 저촉한 아동이 관여된 형사사건의 심리에 있어서 부모의 참석 등 절차적 보장사항 등이 명시되어 있으며 그에 따른 필수요소는 (1) 아동권리의 보편성, 불가분성, 상호의존성, 상호연관성, (2) 아동을 권리의 소유자로서 인식, (3) 협약의 체계적 성격과 범위, (4) 협약의 모든 권리를 존중, 보호, 이행할 당사국의 의무, (5) 아동의 발달에 따른 활동의 단기, 중기, 장기 효과라고 합니다. 구체적으로 노르웨이 사회복지위원회는 아동 권익을 최우선의 가치에 두며 아동 복지서비스

24) 2013. 5.29. 아동의 최선의 이익을 최우선 고려사항으로 채택하게 할 아동의 권리(제3조 제1항)에 관한 일반논평 14호(2013), 국가인권위원회 자료실



는 국가와 중앙정부의 책임으로 인식하며 특수한 가정의 문제 발생시 법적 구속력을 가진 기관이 위원회 활동을 통해 아동의 분리, 부모의 책임 평가, 가정위탁, 입양환경제공 등을 통해 아동이 위급한 상황에서 건강성을 유지하도록 최선의 노력을 다하는 것에 있으며 특히 최근에는 아이의 나이와 성숙도를 심도 깊게 고민하여 당사자의 의사결정 절차에 아이의 참여 권리도 확보하기 위한 노력을 하고 있습니다. 대부분의 북유럽국가는 아동의 어려움에 관한 개입과정과 의사결정에서도 아동권리협약의 기준에 맞춰 정책을 실현하기 위한 실제적인 노력을 기울이고 있으며 세심한 정책반영 결과라고 보여집니다. 우리나라 사회보장정책 결정을 위한 논의 단계에서 고민해 봐야 할 내용이라고 생각됩니다.

5. 개별화된 서비스 욕구에 기반한 서비스 제공을 위한 기반 마련

최근 수월시를 포함한 사회복지 정세는 사례관리적 개입과 통합돌봄체계를 구축하는 것이 중요한 이슈입니다. 세부적 방법에는 차이가 있지만 사례관리와 통합돌봄체계의 기본 방향은 서비스 제공적 측면이 아닌 이용자 중심적 사고의 인식 전환이 보이고 있으며 중요한 요인은 이용자를 둘러싼 생활환경, 개인의 성향 및 대처능력, 개인의 욕구와 같은 개별화원리에 입각한 서비스 제공입니다. 인간은 본래 같은 환경에서도 그 상황에 대한 인지와 반응이 다르게 나타날 수 있으며 획일화된 서비스 제공으로 개별에게 동일한 긍정적 효과를 요구하는 것은 어려운 일입니다. 그렇기 때문에 개별적 상황에 맞는 차별화된 서비스제공이 될 수 있어야 하며 그렇기 위해서는 통합된 시스템구축이 기본 전제라고 보여집니다. 북유럽의 통합되어 있는 사회보장제도가 개별화된 서비스 제공을 위한 탄탄한 기반으로 이해될 수 있습니다. 예를 들어 성인장애인에게는 매우 많은 서비스가 필요하지만 극단적으로 줄여서 부모와 독립해 생활하고 싶은 욕구만 존재한다고 가정한다면 우리나라는 장애인생활시설에 입소를 하거나 그룹홈에서 집단생활을 해야 할 것입니다. 그것도 시설이 부족해 부모의 부양아래 생활하게 되어 개인의 사생활을 존중하는 것은 어려운 상황입니다. 하지만 핀란드의



Jatkasaari(지적발달장애주거시설)에서는 개별생활공간이 마련되어 있어 개인의 사생활을 존중할 수 있는 기본이 되어 있으며 공간의 구조도 당사자의 욕구에 맞춰 변경할 수 있습니다. 또한 모든 비용은 국가의 사회보장정책에 의거하여 집행되기 때문에 개인의 욕구에 맞춘 서비스 선택이 가능하며 비로써 적절한 주거에서 생활할 수 있는 기본 권리가 보장되는 것입니다.

6. 존엄한 삶의 권리, 수원시가 가는길

수원시사회복지종사자 처우개선의 일환으로 연수기회를 제공한 것은 사회복지종사자로서 높은 수준의 문화체험 기회를 제공하여 만족감이 높으며 또한 연수를 통해 경험하게 되는 사회보장정책에 대한 현장감이 실천가의 학습동기 욕구를 일으키게 되어 2가지 측면의 목에서 효과가 높았다고 평가됩니다. 물론 7박9일간의 짧은 연수동안 브리핑과 현장의 경험이 모든 것을 알려주지 못한다는 것을 알고 있습니다. 하지만 연수동안 사회복지 전문가 집단으로써 보고, 듣고 느끼며 고민하던 내용들은 현장에서 사라지는 것이 아니며 지금여기(NOW AND HERE) 삶의 한 부분으로써 계속 이어질 것으로 기대합니다.

오늘 토론발제에서 사회보장 정책은 거시적 관점으로서 개인과 사회 그리고 집단에 영향을 미치고 또한 영향을 받으며 변화하는 역동적인 체계이며 우리나라와 북유럽 국가의 차이점은 정책적 차이도 분석되지만 정책의 방향성과 가치의 기준이 어디에 있는지도 매우 중요한 요인이라고 평가됩니다. 우선 북유럽 국가는 인권적인 측면에서 인간다움 삶을 영위하는데 더 많은 가치를 두고 국가정책과 전달체계가 일관성있고 통합적으로 운영되고 있습니다. 이에반에 우리나라도 짧은 기간동안 사회보장정책을 통한 사회복지체계가 발전하였지만 양적성장에만 가치를 두었다는 점에서는 정책방향에서는 전환이 필요하다고 보여집니다. 이에 삶의 만족도를 높일 수 있는 방향으로 전환함에 정책, 사회, 문화가 일관성 있고 연속성 있게 제공 되기를 기대하며 가장 중요한 핵심은 기본적인 인간에 대한 존엄성 강화라고 생각합니다.



참고자료

- 2013. 5.29. 아동의 최선의 이익을 최우선 고려사항으로 채택하게 할 아동의 권리(제3조 제1항)에 관한 일반논평 14호(2013), 국가인권위원회 자료실
- 국가인권위원회 인권교육센터 세계인권선언 역사와 조항별 의미 발췌
- 2019 수원시지역사회보장협의체 선진복지국가 벤치마킹 보고서 IV. 연수 방문기관 보고 1. Fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker (사회복지위원회 중앙사무국)
- 2019 수원시지역사회보장협의체 선진복지국가 벤치마킹 보고서 IV. 연수 방문기관 보고 5. 지적발달장애인 공동생활 가정



수원시 돌봄구축을 위한 방안

최영옥 (수원시의회 문화복지위원장)

우리 사회의 저출산의 지속적 문제와 고령화로의 위기감은 돌봄 서비스에 대한 사회적 요구의 변화를 주도하며 지역사회의 가장 심각한 현안으로 대두되고 있다.

10여년간 한국사회 돌봄정책이 여성'가족의 관점에서 확장된 정책으로 그 한계가 드러나며 복지국가의 주요한 정책영역으로서 포괄적으로 정의하여 분석하고 재구성 되어야 한다.

한국사회에서 돌봄정책의 확장으로 인하여 가족의 사적 노동영역에서 공적영역으로 재구성되고 있으며 이러한 공론화 과정이 여성에게 또 다른 형태의 저임금 일자리를 제공하는 덫을 거둘 수 있도록 하며 이러한 과정이 돌봄정책이 사회화'공공화로 정착 할 수 있다.

{스웨덴의 저녁은 오후 4시부터 시작된다}는 한국인 복지전문가가 스웨덴 현지에서 직접 살아보고 체험한 것을 바탕으로 쓴 '정책 에세이'다. 이 책에서는 단순히 스웨덴의 선진적 정책을 소개하는 것이 아니라 평범한 스웨덴 사람들이 어떻게 정책을 만들고 지켜 왔는지 그들의 생각과 말을 통해서 들려준다. 곧 선진 국가의 복지정책에는 이미 시민들의 합의적 과정이 담겨 있다는 것이다.

정부는 커뮤니티 케어를 본격적으로 추진하기 한국형 커뮤니티 케어 추진 로드맵을 마련하고 보건·복지서비스뿐만 아니라 주거복지, 고용 등 관계부처 사업들까지 이용자 중심으로 연계할 수 있는 모델을 개발한다는 계획이다. 하지만 이



러한 정부의 커뮤니티케어가 성공하기 위해서는 다양한 직군과 계층의 이해 뿐 아니라 사회적 인식의 합의도 중요한 요소이다.

현재 추진중인 커뮤니티케어는 복지와 의료 중심형이다. 하지만 복지와 의료를 넘어 커뮤니티케어(지역사회돌봄)에 대한 적극적인 개입이 필요하다. 커뮤니티케어의 핵심은 돌봄이 필요한 사람이 지역사회(가정)에서 연속적·통합적으로 진료, 간호, 재활, 영양, 복지, 일상생활지원 등의 서비스를 받는 것으로, 돌봄이 필요한 사람은 누구나 서비스를 이용할 수 있도록 접근성을 높여야 한다.

이에 커뮤니티케어가 성공하려면 이러한 인프라를 구성하는 것이 중요하며 대상 확대에 따른 네트워크 확장과 현재 지역 사회 기반 시설 활용에 대한 권한이 주어지고 무엇보다 지역사회의 역량과 자율성을 강화하여 지역 실정에 맞게 이루어줄 수 있도록 해야 한다. 또한 최근 발생된 진주 사건에서 들어 난 사례를 보며 정신장애에 대한 체계적 관리 시스템에 대한 문제 고민도 함께 이루어져야 한다.

커뮤니티케어란, 주민들이 살던 곳에 거주하면서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 영양, 돌봄 등의 지원이 통합적으로 확보되는 지역 주도형 사회서비스정책이라 할 수 있다. 지역사회 즉 공동체 안에서의 돌봄의 핵심은 지속가능해야 함을 강조하고 싶다.

**2019년 제1차 지역복지정책 공명 휴먼복지포럼
존엄한 삶의 권리, 복유럽으로 가는 길**

발행일 : 2019. 7. 1.

발행처 : 수원시지역사회보장협의체

주소 : 경기도 수원시 권선로 768

전화 : 031) 898-9851~4

팩스 : 031) 248-1906

홈페이지 : <http://www.swwelfare.org/>