

스웨덴 사회서비스 변화와 시사점

목차

- I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락
- II. 노인돌봄서비스 평가
- III. 한국 시사점

스웨덴은 노인돌봄서비스에 대한 이용자선택모델로 민영화

- ▶ 사회서비스 중 가장 극적으로 민영화된 영역은 노인돌봄서비스 분야로 2018년 기준 민간 비중은 20% 이상으로, 재정부담이 가장 큰 이유
 - 스웨덴은 전통적으로 표준화된 보편적 사회서비스를 국가가 책임지고 제공했으나, 1980년대 분권화로 기초지자체의 책임과 부담이 커졌고 1990년대 초 금융위기로 인한 재정부담 등의 이유로 민영화 추진
 - 공공조달법(1992)은 광역 및 기초지자체가 직접 공급해오던 사회서비스를 민간공급자로부터 구매할 수 있도록 한 것으로 민영화 촉진
 - 장애인지원 및 서비스법(1994)에 따라 장애인의 주간보호 활동 등을 위한 기초지자체의 재정 지출 증가로 노인돌봄서비스 지출 삭감에 영향을 미침
 - 청소, 수선과 세탁 조세감면법(2007)은 표준서비스를 초과하는 가사서비스 구매 시 구매비용의 최대 50%를 조세 감면해주는 것으로 고소득자에게 유리
 - 선택의 자유시스템법(2008)은 소비자들이 자신이 이용할 서비스를 직접 선택할 수 있도록 바우처를 제공하는 것으로 재가돌봄서비스에 주로 적용
- ▶ 노인이 구매 재량권을 갖게 되는 '이용자 선택모델'이 공급자간 경쟁을 통해 서비스 질 개선에 기여했다는 평가가 일부 존재

노인돌봄서비스는 일정 정도 민영화되었으나 공적 책임은 여전히 유지

- ▶ 스웨덴의 노인돌봄서비스 민영화는 선택을 통한 질 담보 방식의 효과는 제한적이며, 유료 개인서비스 증가로 공공서비스의 축소 및 보편성 약화 초래
 - 노인들은 질 낮은 공급자로부터 탈퇴(exit)하는 선택의 자유를 행사하기 어렵고, 추가서비스는 민간업체가 독점하면서 공공서비스 축소로 이어지고,
 - 추가 민간서비스를 선택하지 못하는 노인 돌봄의 책임이 가족에게 돌아가는 '재가족화'로 인해 탈보편화 추세 나타남
 - 세금환급이 가능한 서비스는 고소득노인이 주로 이용하면서 집단간 불균형과 서비스의 이중화 문제 초래
- ▶ 노인돌봄서비스의 포괄범위가 축소되었으나 보편적 공공사회서비스의 '후퇴'를 의미하는 것은 아니며 여전히 GDP의 3.5%를 차지하는 등 공적 책임은 유지

시사점

- ▶ 중산층 노인을 위한 추가 서비스 제공과 함께 저소득 노인에게 포괄적이고 보편성이 보장된 적정서비스를 제공하는 최저돌봄수준을 설정하는 것이 필요
- ▶ 입차 등 규제 완화 정책 추진 시 부작용에 대한 전문적·과학적 논의와 함께 서비스 질관리를 위해 서비스제공기관에 대한 허가-감독-평가를 일원화하는 관리 체계 구축



ISSN 2982-5547

표준화된 보편적 사회서비스를 국가가 제공하고 책임지는 '국가독점적 모델'이 스웨덴 사회서비스 특성

스웨덴 사회서비스는 국가독점적 모델의 특성을 가지고 발전

- ▶ 국가독점적 사회서비스 모델이란 표준화된 보편적 사회서비스를 국가가 제공하고 책임지는 것으로 보편주의, 사회공학, 과학주의를 중시
 - 보편주의란 모두가 동등한 수준의 공공 사회서비스를 제공받고 누릴 수 있도록 하는 것으로 이는 역사적으로 매우 독특한 사회공학(social engineering), 즉 과학주의에 기반한 스웨덴 사회서비스 정책 모델임
 - 스웨덴 복지시스템에서 중추 역할을 해 온 보편적 공공사회서비스는 서비스의 탈시장화, 탈가족화로 시장과 가족에 대한 의존으로부터 개인을 해방시켰으며, 의료보장서비스, 유아아동청소년서비스, 노인돌봄서비스, 장애인서비스 등이 대표적
 - 여성친화적인 보편적 돌봄 레짐(universal care regime)에 기반한 국가독점적 사회서비스 모델은 2차 세계대전 직후부터 노인돌봄의 공공화가 시작되었으며 1960~70년대에 완전한 공적 노인돌봄 시스템이 제도화됨
 - 스웨덴의 노인돌봄 서비스는 돌봄 부담과 비용을 국가(기초지자체) 책임의 보편적 공적 돌봄 시스템으로 전환하여 노인의 삶의 질은 물론, 계급 및 젠더의 불평등 완화에도 크게 기여
 - 코로나 19 대응에서 방역 전문가 및 전문 기관의 정책결정에 따라 강제적 섯다운(shut down)을 하지 않고 자율적인 개인위생 및 사회적 거리두기 수칙을 권고한 것은 과학주의, 개인의 자유, 보편주의 원칙에 근거한 것임¹⁾
 - 코로나 19 와중에도 초중고 학교, 유아보육 및 아동돌봄서비스, 노인돌봄 서비스 등 모든 사회서비스 기관을 운영했는데, 이는 사회적 평등과 기회를 모두에게 제공한다는 공공 사회서비스 정책의 원칙에 따른 것임
- ▶ 노인돌봄서비스의 목표는 노인의 삶의 질과 안전을 보장하고 독립적인 삶을 살 수 있도록 돕는 것으로 기초지자체의 책임하에서 보편적으로 제공
 - 역사적으로 스웨덴을 포함하여 노르딕 나라들에서는 종교기관이나 비영리기관이 노인돌봄서비스를 제공했음
 - 20세기 초부터 공공 양로원이 설립되어 많은 노인들이 입소하게 되었는데, 시설 노인들의 부자유와 무력화에 대한 비판이 커지면서 1960년대부터 재가돌봄서비스가 시작되어 시설 돌봄과 병행하게 되었음
 - 1950년대~60년대 보편적 복지국가의 주요 정책으로 노인돌봄서비스가 시작되면서 공적 서비스 제공이 확대되었고, 1980년~90년대까지 기초지자체 책임하(집행 및 관리감독)의 보편적인 공적 노인돌봄서비스가 제공
 - 1980년 사회서비스법(Socialtjänstlagen Social Services Act)에서 '노인들의 돌봄서비스 받을 권리와 평등하고 합당한 생활수준 보장'이 명시되었으며, 이에 따라 국가의 역할과 제도가 확대되었음
 - 스웨덴의 65세 이상 노인인구는 전체 인구의 20%이고, 80세 이상 인구가 5%를 넘고 있지만, 프라이버시를 존중하고 개인의 독립을 매우 중시하는 문화의 영향으로 자택에서 재가돌봄을 받거나 코하우징과 같은 노인주택 거주를 선호

1) 김인춘(2022) "코로나 19를 통해 본 스웨덴의 법치주의 민주주의 '스웨덴 예외주의'" 김인춘 저 『자유민주주의 사회민주주의 시민민주주의 - 스웨덴 네덜란드의 경험과 한국사회』(백산서당) 제3장

I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락

사회서비스 관련
권한과 책임은
보건사회복지부-
보건복지청-복지사무소
(기초지자체)의 단계를
거쳐 추진

- ▶ 1980년대 이후 사회서비스 관련 주요 법령의 제·개정현황을 보면,
 - 1980년 사회서비스법 (Socialtjänstlagen) 개정 : 공공사회서비스의 국가 책임 및 시민 권리 명시
 - 1982년 보건의료서비스법 (Hälsa- och sjukvårdslag)
 - 1990년 아동청소년보호법(LVU)
 - 1994년 '장애인 지원 및 서비스법'(LSS) : 장애인에 대한 '좋은 생활수준' 보장을 명시하고 있으며, 구속력이 강한 법임
 - 2001년 사회서비스법(Socialtjänstlagen) 개정

분권화 수준이 높은 스웨덴은 사회서비스 관련 권한과 책임도 중앙정부와 지방정부 간 업무 분담이 잘 되어 있음

- ▶ 보건사회복지부(Ministry of Health and Social Affairs)는 사회보험 등 사회복지 전반과 사회서비스를 담당하며, 총리실을 포함한 스웨덴 정부 전체 11개 부처 중 가장 많은 예산을 사용하는 매우 중요한 부서²⁾
 - 보건사회복지부는 노인 아동 장애인 돌봄, 보건의료, 사회보험, 사회서비스, 아동권리 및 청소년정책, 시민사회와 스포츠, 장례서비스 등을 관할함
 - 대부분의 정부 부처가 2명의 담당 장관으로 구성된 것과 달리, 보건사회복지부는 유일하게 4명을 장관을 두고 있는 부처로, 유일하게 3명의 장관을 둔 재정부(Ministry of Finance)보다 위상이 높음
 - 현재 4명의 장관은 사회복지 및 공공보건 담당 장관 (Jakob Forssmed, Minister for Social Affairs and Public Health), 보건의료서비스 담당 장관 (Acko Ankarberg Johansson, Minister for Health Care), 사회서비스 담당 장관 (Camilla Waltersson Grönvall, Minister for Social Services), 노인돌봄 및 사회복지 담당 장관 (Anna Tenje, Minister for Older People and Social Security)임
- ▶ 보건복지청(Socialstyrelsen, the National Board of Health and Welfare)은 보건사회복지부 산하 기관으로, 각 지역(기초지자체) 복지사무소(Socialtjänst)의 정책 집행 및 시행 등을 관할하는 기관임³⁾
 - 보건복지청은 중앙정부 부처 산하의 여러 행정청 중 하나로 모든 시민에게 생애에 걸친 평등하고 질 높은 보건, 복지, 돌봄서비스 제공을 위한 정보, 자료 등 수집 및 분석, 자원 및 인력 관리, 서비스 표준 개발 등의 업무를 담당
 - 1956년 도입된 사회서비스(Social Services Act Socialtjänstlagen, 1980년, 2001년 개정)에 기반하여 여러 정책을 시행하고 관련 업무를 관할함
 - 장기요양시설의 운영 및 서비스 질을 관리·감독하며, 2007년부터 모든 재가 및 시설 돌봄 기관, 지자체에 대한 평가와 정보 공개를 통해 노인들로 하여금 시설 및 서비스를 비교 선택할 수 있게 함

2) https://www.government.se/government-of-sweden/ministry-of-health-and-social-affairs/https://www.government.se/contentassets/_abb8b81f79744654b82a9ff101c2c2e1/central-government-annual-report-2022---summary.pdf.pdf

3) <https://www.socialstyrelsen.se/en/>

I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락

사회서비스 관련
중앙정부-지방정부간
업무 분담 및
재정분권화 수준이
높아 지방정부의
권한과 책임, 재량권이
매우 높음

- 기초지자체(기초의회)⁴⁾는 재정 지원과 지출, 재가돌봄이나 시설돌봄 관련 인력 배치 등 전반적인 권한과 책임, 재량권을 가짐
 - 지방소득세율과 지출을 스스로 결정하며(입법적 분권), 지방소득세로 만들어진 재정(재정 분권화)과 일부 중앙정부 교부금이 기초지자체 지출의 재원이 됨
- ▶ 중앙정부-지방정부(광역 및 기초지자체) 간 사회복지 관련 업무 및 재정 분권화 수준이 매우 높음
 - 중앙정부 산하 각 행정청(State Agency, Statliga ämbetsverk) 외에 광역행정청(County Administrative Board, Länsstyrelsen) 및 중앙정부 임명 광역행정청장(광역지사, County Governors)은 조정 및 감독 역할을 함
 - 스웨덴은 복지 관련 행정 및 재정 분권화 수준이 상당히 높는데, 아래 표에서 보는 바와 같이 특히 기초지자체의 역할이 큼

〈표 1〉 스웨덴의 중앙-지방정부 간 사회복지 업무 분담

중앙정부 (보건복지청)	사회보험제도, 대학 관리, 지방정부 사회서비스 관리감독 등
지방정부 (광역지자체)	전문의료서비스(병원) / 건강관리, 치과 건강 지역계획 및 개발 업무 / 교통사업 등
기초지자체	(법정 업무) 보육유치원, 초중고교육, 장애인교육, 성인교육, 외국인 스웨덴어 교육 개인 가족 복지, 노인 장애인 복지, 공공사회부조, 특수 건강의료서비스 도시계획 및 건설, 상하수도 관리 응급시설 및 비상대응 운영 / 도서관 등 (자발적 업무) 실업자가족 위한 아동돌봄 운영, 학령기아동 방과후 돌봄 주택 건설, 전력, 지역 산업 개발, 고용 증진 중증 노인 및 장애인 의료서비스 / 문화 시설 운영 등 (광역지자체와의 협력사업) 대중교통 사업, 지역정책 등

출처: Swedish Association of Local Authorities and Regions(<https://skr.se/skr/englishpages.411.html>); 김인춘(2013). 『북유럽 국가들의 복지재정 제도 연구』 한국지방세연구원

- ▶ 기초지자체의 복지사무소는 사회서비스 업무 전담과 소득에 따른 무상 또한 저렴한 노인돌봄 서비스를 직접 또는 위탁을 통해 제공
 - 스웨덴의 모든 기초지자체에는 복지사무소(The social services and social welfare offices, socialtjänsten 또는 socialkontoren. 지자체에 따라 조직 이름은 약간 차이가 있음)가 있음
 - 기초지자체와 복지사무소는 가족 및 아동 돌봄 지원, 일 및 학습 지원, 방과후 아동 돌봄, 노인 돌봄 및 서비스, 장애인서비스(LSS) 지원, 빈곤가정 공공부조 지원, 폭력 피해 지원 및 위험 폭력에 처한 사람(아동 등) 지원, 노숙자 및 중독자 문제, 교육 및 상담 등의 공공 사회서비스를 전담하고 있음

4) 스웨덴은 4년마다 실시되는 지방선거(총선과 같이 실시) 결과에 따라 기초의회(의원 수는 기초지자체 크기에 따라 31~101명)가 기초지자체(운영위원회 municipal executive committee, kommunstyrelse)와 위원장(기초지자체장)을 구성함 (기초의회가 기초지자체 행정부를 구성하는 내각제 형식임)

I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락

사회서비스 재원은
중앙정부의
일반교부세와
28~35% 세율의
지방소득세로 구성

- 모든 기초지자체는 누구에게나 필요한 사회서비스와 도움을 제공할 책임을 가지며, 다만 기초지자체의 사회서비스 관련 업무의 집행은 관련 법률과 상부 관할 기관인 보건복지청의 관리감독을 받음
- 각 기초지자체는 자체적으로 노인 돌봄의 종류와 범위, 노인의 소득에 따라 돌봄 요율을 정하고 직접 또는 위탁을 통해 서비스를 제공함
- 돌봄, 주간보호(daytime activities) 서비스, 재활돌봄 등 모든 돌봄 서비스의 월 이용료는 무료에서부터 최대 약 30만원(2,300 크로나)임
 - 따라서 아무리 많은 돌봄서비스를 받더라도, 아무리 소득이 많더라도 월 30만원을 넘지 않기에 매우 저렴하게 포괄적인 재가돌봄 서비스를 받을 수 있음
- 노인 돌봄 및 서비스는 기본적으로 노인의 일상생활 지원에 기반하고 있으며 갈수록 재가돌봄(home help services) 서비스를 중시함에 따라 최근에는 음식배달서비스도 일반적으로 이루어지고 있음
 - 적십자사(Swedish Red Cross) 등 여러 봉사조직의 자원 봉사자들도 자택 거주 노인들에게 말벗, 산책, 병원 방문 등의 봉사를 하고 있음
- 도움이 필요한 정도에 대한 판정에 따라 장애가 있는 노인(한국 기준으로 1-2등급 수준)은 자택에서 돌봄 도움 받을 수 있으며, 24시간 서비스도 가능함
 - 장애인노인이나 장애인에게는 택시나 특수 차량의 교통 서비스 제공하지만, 이는 이용자 부담이라고 함

▶ 기초지자체의 자원(財源)은 높은 지방소득세와 중앙정부의 일반 교부금이며, 세율을 결정하는 입법적 분권에 따른 재정 분권화 정도가 높음

- 노르딕 국가들 중 분권화 수준이 가장 높은 스웨덴의 경우 각 기초지자체(기초의회)에 따라 약 28~35% 세율의 지방소득세를 징수함
 - 부유한 기초지자체는 세율이 낮고 가난한 기초지자체는 세율이 높는데, 이는 부유한 기초지자체의 경우 빈곤가정이 거의 없는 등 상대적으로 복지지출이 적기 때문
 - 부유한 지자체와 가난한 지자체 간 공공부조 지출은 10배 차이가 나기도 하며, 가난한 지자체의 세율이 높다는 것은 그만큼 자구노력을 한다는 것을 의미하여 중앙정부의 교부금도 이러한 노력에 상응하여 교부
- 28~35% 세율로 거둔 지방소득세 중 약 2/3는 기초지자체가, 약 1/3은 해당 광역지자체로 귀속되며, 기초지자체 및 광역지자체 전체 수입의 약 70~80%를 차지
 - 스웨덴 지자체(광역, 기초) 세입에서 중앙정부에 의한 교부금 비중은 15% 전후이며 나머지는 수수료 등 기타 수입으로 구성됨
 - 노르딕 국가들 중 분권화 수준이 가장 낮은 노르웨이의 경우 지방정부 세입에서 차지하는 교부금 (일반+특별) 비중은 기초는 30% 전후, 광역지자체는 45% 전후
- 노르딕 국가들은 분권화 정도에서 다소 차이가 있지만 공통적으로 광역보다 기초지자체의 역할이 크고, 복지법정주의와 재정준칙(법)으로 관련법의 준수와 중앙정부의 관리감독이 제도화되어 있음

I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락

코문법과 국가보조금 관련 법 개정 등으로 지방정부의 역할이 강화되고, 사회서비스법 개정과 공공조달법 제정으로 서비스의 민간 위탁이 가능하게 됨

1990년대 이후 국가독점적 사회서비스 모델은 민영화와 시장화로 변화 되었으나, 공적 책임은 유지

- ▶ 1980년대 글로벌 차원의 신자유주의적 세계화와 스웨덴 모델의 신자유주의적 전환이라는 상황에서 우파, 좌파 정부는 서로 간의 동의하에 모두 같은 방향의 사회서비스 민영화와 시장화⁵⁾ 개혁을 시작
 - 중도좌파의 사회민주당 정부(1982~1991 집권) 1980년대 후반부터 사회서비스의 시장화를 지지하게 되었음
 - 1970년대부터 우파 정당 등 다양한 우파세력은 사회서비스 영역의 국가독점을 비판해 왔으며 이들이 주장해온 '선택의 자유' 담론이 사회적으로 크게 확산되면서 공공 사회서비스의 민영화를 추동
 - 사회민주당 집권 시기였던 1990년 사회서비스법의 개정으로 기초지자체의 사회서비스 외부 위탁이 가능하게 되었고 민영화와 시장화의 사회서비스 개혁이 본격화
 - 의료, 교육, 노인 돌봄 등 다양한 사회서비스 영역에서 시장주의적 민영화 개혁이 시작되었고, 사회서비스의 시장주의적 개혁 조치로 민간기업 비중이 증가하였고, 서비스 공급자 간 경쟁을 촉진하고자 함
 - 1993년 기초지자체의 노인 돌봄 요금 자율화로 소득수준에 연동되어 있는 이용요금이 인상되기도 했지만 여전히 저렴함(현재 월 최대 30만원 정도)
- ▶ 복지행정의 분권화가 추진되던 1980년대부터 사회서비스 공급에서 지방정부, 특히 기초지자체의 역할이 크게 강화됨
 - 사회복지 행정기관들의 행정 편의주의 우선의 관료주의 문제, 시민들의 복지욕구와 필요에 제대로 반응 못한다는 비판이 커짐
 - 복지행정에 대한 개혁 요구는 복지행정의 분권화를 가져왔고, 이는 광역 및 기초 지방정부의 권한을 강화하게 됨
 - 1991년 코문법(기초지자체법), 1992년 국가보조금 관련법 개정 등의 행정개혁으로 기초 및 광역 정부의 자율 및 재량권이 강화되었고, 일반 국가교부금(block grant)이 확대되었음
 - 복지행정의 분권화는 사회서비스의 민영화와 시장화를 가져왔는데, 1991-1994년 집권한 우파정부는 강력한 시장주의적 개혁을 추진하였고, 특히 우파 정당들이 집권한 지자체들(스톡홀름 등 대도시)은 사회서비스의 시장화를 급속히 추진함
- ▶ 1992년 '공공조달법'(LOU, lagen om offentliga upphandling) 도입으로 공공 사회서비스의 민영화 촉진
 - 공공조달법은 광역 및 기초 지자체가 직접 공급해 오던 사회서비스를 민간 공급자로부터 구매할 수 있게 한 법으로 사회서비스의 민영화를 촉진(2008년, 2016년 개정)

5) 민간(공익의 비영리영역, 사회적경제 포함)에 기반한 민영화와 시장에 기반한 시장화는 다른 개념이지만 스웨덴의 노인돌봄서비스에서 민간은 곧 기업을 의미하기에 이 글에서는 거의 같은 의미로 사용함

I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락

소비자들이
서비스를
선택(LOV)하고
추가 서비스를
사적으로 구매하는
법(RUT) 제정을 통해
공공노인돌봄시스템에
변화 초래

- 지방정부는 민간공급자에게 일정기간 사회서비스 공급을 위탁하는 계약을 맺어 민간공급자에게 운영비를 지원하고 계약기간 종료 시에 계속 위탁할지 교체할지 결정하게 됨
- 다른 공공 사회서비스와 마찬가지로 시설 돌봄이든 재가 돌봄이든 노인돌봄의 외부 위탁 비용 지출 또한 여전히 거의 대부분 조세(지방소득세)를 재원으로 조달함
 - 기초지자체가 85%를 부담하고 국가 보조금(중앙정부 교부금)은 10%, 개인이 부담하는 소득비례 이용료는 총 시설돌봄 비용의 5%(평균) 정도에 불과함
- ▶ 2008년 바우처 방식을 공식화한 ‘선택의 자유 시스템 법’ (LOV, lagen om valfrihetssystem)을 제정, 의료영역에 도입을 의무화
 - 사회서비스 소비자들이 자신이 이용할 서비스 공급자를 직접 선택할 수 있도록 한 법으로 일종의 바우처 방식임
 - 바우처시스템은 2009년에 공식 도입되었으나 그 이전에도 여러 기초지자체가 이 제도를 활용해옴
 - 1차 의료 영역에서는 모든 광역정부로 하여금 의무적으로 ‘선택의 자유 시스템 법’을 도입하도록 함(스웨덴에서 병원의료 관련 업무는 광역정부의 책임임)
 - 1992년 애델개혁(Ädel reform)으로 준의료적 돌봄도 코뮌(기초지자체)이 담당하게 되었는데 이는 노인에게 제공하는 광역정부의 병원 및 의사 의료서비스를 최소화하려는 것이었음
- ▶ 2007년 ‘청소, 수선과 세탁 조세감면(RUT) 법’ 도입으로 돌봄서비스의 사적 구매가 증가하는 등 공공노인돌봄시스템에 변화 초래
 - 자신의 집에서 다양한 가사서비스를 구매하여 이용하는 소비자(이용자, 납세자)에게 구매비용의 최대 50%를 조세 공제 방식으로 지원하는 법
 - 청소, 수선, 세탁 뿐 아니라 음식만들기, 이사서비스, 정원일, 아이돌보기(baby-sitting), 돌봄 서비스도 가능하며, 용역 회사를 통해 서비스를 구매하는 것으로(RUT 회사 중 하나 참조 <http://www.rutservice.se/>) 여성의 가사노동 경감 효과 있음
 - 이 제도의 도입으로 기초지자체(코뮌)가 제공하는 표준서비스 초과 수준의 노인 돌봄 서비스에 대해 RUT(cleaning, maintenance and laundry, Rengöring Underhåll och Tvätt)가 적용됨에 따라 노인 돌봄 서비스의 사적 구매가 증가하면서 공공 노인 돌봄 시스템에 큰 변화가 나타남
 - 집(home) 수리 및 확장 공사, 수선 관리 서비스 등에 대한 노동 비용의 최대 30%를 감면하는 조세감면 법 ROT(repairs, conversion, and extensions)는 2008년 도입됨
 - 일반적으로 RUT-avdrag(공제)와 ROT-avdrag를 통틀어 ‘가사서비스 일 조세감면(Tax relief for domestic service work, ROT and RUT)’으로 불리며, 가사서비스에 대한 지원 외에 노동신고(declared work, 즉 미신고노동(undeclared work)을 축소시켜 소득신고를 높이려는 것임)를 높이고 고용 촉진(여성 포함)을 목적으로 함

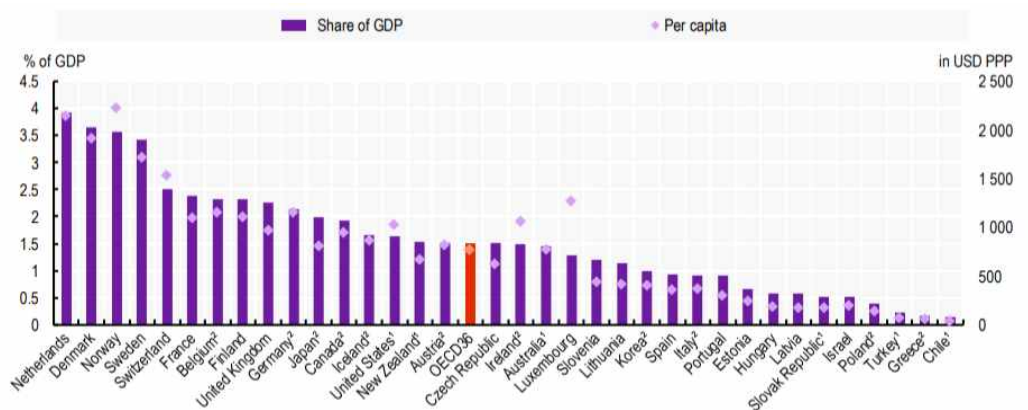
I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락

노인돌봄서비스의 민간공급이 확대되었으나, 여전히 공공지출은 GDP 대비 3.5%로 세계 최고 수준

- ▶ 스웨덴의 민영화와 시장화에도 불구하고 2018년 기준 GDP 대비 노인 돌봄 서비스 지출은 3.5%로 매우 높으며 한국의 1%와 비교됨
 - 민영화로 민간업체가 서비스를 공급하더라도 공적 책임 하에 조세로 부담하기 때문으로, GDP 대비 노인돌봄서비스 지출이 3.5% 이상인 국가는 네덜란드, 덴마크, 노르웨이, 스웨덴 뿐이며, OECD 평균은 1.5%, 한국은 1%에 불과
 - 스웨덴은 2005년부터 노인돌봄 지출이 크게 축소되어 왔지만 2013년까지 덴마크, 노르웨이, 네덜란드보다 훨씬 높았다는 점에서 스웨덴 노인돌봄의 관대성, 보편성, 포괄성을 알 수 있음⁶⁾

〈그림 1〉 OECD 국가별 GDP 대비 및 1인당 장기요양지출 비중(2018)

(기준년도 2018, 또는 가장 가까운 해)



자료 : <https://www.oecd.org/health/health-systems/Spending-on-long-term-care-Brief-November-2020.pdf>

1990년대 이후 사회서비스 중 가장 극적으로 민영화, 시장화된 영역은 노인 돌봄 서비스로, 재정부담이 가장 큰 이유

- ▶ 민간 사회서비스 제공 기업들이 급성장하면서 2018년 기준 전체 노인돌봄서비스에서 민간 비중은 20% 이상임⁷⁾
 - 돌봄서비스 제공기관 중 재가 돌봄서비스의 24%, 시설 돌봄서비스의 20%를 민간기업이 차지하고, 코문(기초지자체)이 민간업체에 발주한 노인 돌봄 서비스 총액 중 민간 영리기업이 87%, 비영리단체 및 공적 성격 단체가 13%를 차지
 - 시설 돌봄서비스의 경우 민간부문 위탁 시설의 86%가 영리기업에 의해 운영되는데, 이 중 46%가 Attendo Care와 Carema Care 두 기업에 의해 운영되어 고도의 독과점(규모의 경제) 형태를 보임
 - Attendo Care는 172개의 노인돌봄시설을 운영하고 있을 뿐 아니라 장애인돌봄 서비스도 제공하고 있으며, 스웨덴 뿐 아니라 핀란드, 덴마크에서도 사업을 운영⁸⁾

6) Marta Szebehely and Gabrielle Meagher 2018 "Nordic eldercare - Weak universalism becoming weaker?" *Journal of European Social Policy* Vol. 28, Issue 3 p. 7

7) 이 부분의 여러 내용은 신정원(2021)에서 인용되었음. 신정원(2021) "합의에 의한 개혁: 1990년대 이후 스웨덴 노인돌봄서비스의 시장주의적 개혁" 『스칸디나비아연구』 제27호 한국 스칸디나비아학회

8) 유럽 전역에서 8위에 이를 정도로 규모가 큼 <https://www.attendo.com/en/about-attendo/>; Ambea 라는 노인돌봄서비스 공급 회사는 스웨덴, 덴마크, 노르웨이에서 361개의 시설을 운영하고 있음 <https://www.investigate-europe.eu/en/posts/europes-largest-private-care-home-operators>

I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락

70-80년대 경기 침체, 90년대 초 금융위기 등 재정문제와 선택의 자유 위해 노인돌봄서비스 분야 시장화 추진

- 대도시, 우파집권 지역, 고학력자 거주 지역일수록 민간 위탁 시설(privately run residential homes) 비중이 높고, 부유층 노인일수록 '청소, 수선과 세탁- 조세감면 법'(RUT)를 더 많이 활용, 추가적 돌봄서비스를 직접 시장에서 구매하면서 시장화 가속
- ▶ '선택의 자유 시스템 법'(LOV)은 주로 재가 돌봄 서비스에서 적용되었는데, 500여 개의 중소 영리기업이 참여하여 서비스 선택의 폭 확대
 - 재가 돌봄 서비스를 제공하는 민간업체가 급성장했으며, 500여 개의 중소 영리기업들이 참여하고 있어 이용자들은 이러한 여러 업체 중에서 자유롭게 선택 가능
- ▶ 1970~80년대의 경제 침체, 1990년대 초 스웨덴 금융위기로 사회민주당이 신자유주의 성격의 새로운 정책노선을 추진하면서 사회서비스의 시장화 가능
 - 시장 및 경쟁 논리를 중시한 신공공관리(New Public Management) 이론을 배경으로 정부(중앙 및 지방)의 예산 제약 문제, 민영화로 인한 민간 소유와 경쟁에 따른 비용절감 인센티브가 민영화의 가장 중요한 요인으로 작용
 - 신공공관리는 1980년대 이후 영미 국가들을 중심으로 등장한 정부 운영 및 개혁에 관한 이론으로, 인력감축, 민영화, 재정지출 억제, 규제완화, 분권화 등을 통해 전통적인 관료제적 행정의 한계를 극복하고 효율성을 높이려는 것
 - 신공공관리 이론과 스웨덴의 정치, 사회, 경제적 요인에 의해 공적 노인 돌봄 서비스는 1990년대부터 민영화와 시장화로의 급속한 변화가 이루어지게 됨
 - 스웨덴의 합의제 민주주의, 상호신뢰 등에 기반하여 주요 정당들과 이해당사자 단체들 간 합의에 의해 개혁이 이루어지는데, 좌우 정권교체에도 큰 변화나 갈등 없이 민영화와 시장화가 추진되었고, 중도좌파 사회민주당의 적극적인 참여가 시장화 개혁에서 중요한 역할을 함
 - 전문성과 공정성을 담보하는 것으로 평가되는 오랜 역사의 스웨덴 국가연구위원회(SOU)의 과학적, 객관적 연구 및 조사 결과에 기반했기에 개혁이 무리 없이 이뤄짐
- ▶ 1980년대 분권화로 기초지자체의 책임과 부담이 커졌고, 1990년대 초 금융위기로 조세수입이 감소했으나 빈곤층이 증가하면서 노인돌봄서비스 시장화 개혁 추진
 - 1980년대부터 복지행정의 분권화로 기초지자체의 책임과 부담이 다소 커지면서 재정문제가 중요해졌고, 1990년대 초 금융위기로 조세 수입이 감소했지만 빈곤층 증가, 장애인돌봄 비용 증가 등으로 복지 지출이 증가하면서 비용 절감 차원에서 노인돌봄 서비스의 시장화 개혁이 이루어지게 됨
 - 이에 더해 노인인구의 증가로 노인복지 지출 감축이 필요했는데 노인돌봄 비용의 축소가 별 논란 없이 이루어진 것은 노인과 죽음에 대한 스웨덴 특유의 문화에도 기인하는 측면이 있음
 - 스웨덴 뿐 아니라 핀란드(상당 정도), 덴마크(약간)에서도 정도의 차이가 있지만 노인 돌봄의 민영화와 시장화가 이루어지면서 공공영역 내부 조직이 재구성되고 민간 영역이 커져 왔음
 - 다른 모든 선진국과 마찬가지로 경쟁과 선택이라는 시장 원리를 중시하게 되면서 민간 및 영리 공급자가 갈수록 더 많이 서비스 제공을 담당

I. 노인돌봄서비스의 발전 맥락

노인돌봄서비스의
시장화 방식과 범위,
비율 등은
기초지방자치단체가
자율적으로 선택 가능

- 경쟁과 선택은 공공지출의 감축, 서비스 질 향상, 구매자의 권한 강화 등 긍정적인 성과를 가져올 것이라는 정책적 판단도 시장화를 추동한 요인
 - 이러한 판단은 역사적으로 형성된 스웨덴식 우월의식인 ‘스웨덴 예외주의(Swedish Exceptionalism)’에 따라 새로운 혁신이나 과격한 실험을 잘 해낼 수 있다는 자신감⁹⁾에도 기인하는 측면이 있음
- ▶ 법적 구속력이 강한 ‘장애인 지원 및 서비스법’(LSS)으로 장애인 지원 재정 지출이 늘면서 노인돌봄서비스 지출 삭감에 영향
- 1994년 제정된 ‘장애인 지원 및 서비스법’(LSS; Lagen om stöd och till vissa funktionshindrade¹⁰⁾)은 장애인에 대한 좋은 생활수준 보장을 명시한 법으로, 기초지자체는 장애인 교육과 돌봄 서비스를 책임지며, 장애인이 자신의 집에서 생활할 수 있도록 다양한 주간보호활동을 지원해야 함
 - LSS 법은 보건복지청(Socialstyrelsen, the National Board of Health and Welfare) 관할로 기초지자체가 서비스 제공을 담당함
 - 스웨덴에서 ‘장애’의 범위는 매우 넓어 인구의 20%가 장애가 있는 것으로 보며, 이들이 평등한 기회와 평등한 권리를 누리도록 함
 - 스웨덴 통계청에 의하면, 2021년에 77,546명이 LSS 돌봄 서비스를 받았다고 함
 - 20~44세 인구집단에서 약 38,000명, 45~64세 인구집단에서는 17,100명, 0~19세 인구집단은 16,283명으로 나타남¹¹⁾
 - LSS의 지원 내용은 현금급여로 감당할 수 없는 부분에 대한 인적서비스나 서비스를 위한 현금지원이 이뤄지며, 구체적으로 유료 장애인 차량 지원 서비스, 자원봉사자들에 의한 다양한 무료 서비스 지원이 있음
 - 장애인에 대한 현금급여는 사회보험청(Swedish Social Insurance Agency, Försäkringskassan)이 관할하는 장애수당(handikappersättning이 있는데, 장애수당(추가수당)은 월 최소 1,575크로나(약 20만원)에서 최대 3,019크로나(38만원) 지급되며, LSS와 엄격히 구별됨
- ▶ 노인돌봄서비스의 민영화의 방식과 범위, 비율은 기초지자체(290개) 자체적으로 자율적으로 선택할 수 있음
- 노인 돌봄 서비스는 기초지자체의 주요 업무로 시설 돌봄과 재가 돌봄(home care)으로 이루어지며, 서비스 공급 형태는 기초지자체의 자체 생산과 공급, 민간공급자에 의한 외부 경쟁 조달 방식, 바우처 방식(voucher scheme), 혼합방식 등이 있음
 - 1990년~2009년의 20년간 전체 기초지자체의 약 1/3이 전부 또는 일부에 대해 노인 돌봄 서비스 공급을 민영화하였고, 2008년 기준 전국적으로 2,600여 개의 요양원이 있으며 이 중 10% 정도가 민간이 운영
 - 이들 민간 공급자는 대부분 소유자가 개인인 영리기업이며 기초지자체와의 위탁 계약에 따라 서비스를 공급함

9) 급격한 노인돌봄서비스의 시장화, ‘자율방역’이라는 세계적으로 사실상 유일했던 코로나 19 대응 방식과 2020년 코로나로 인한 노인사망자 급증, 200년 이상 유지되어온 중립 노선 포기과 전격적인 NATO 가입 등이 이러한 사례임

10) 법의 정식 명칭은 특정 기능손상을 입은 장애인을 위한 지원 및 서비스에 관한 법률로 장애인에게 평등과 접근성, 그리고 사회 참여의 수준을 높인 법률로 인정받고 있음(신은경(2018). “스웨덴 장애인활동지원서비스와 자기결정권”, 『국제사회보장리뷰』(5), 한국보건사회연구원)

11) <https://www.statista.com/statistics/530641/sweden-disability-by-age/>

이용자 선택모델에 근거한 민영화는 공급자간 경쟁을 통한 서비스 질 제고와 비용절감 등의 혁신과 경영성과를 제고했다는 평가가 일부 존재

- 2009년 기준 65세 이상 노인인구 중 6%가 요양원에서 생활하고 있는데¹²⁾, 1990년대~2009년 시기 스웨덴의 시설 입소 노인 비중이 크게 줄어든 것으로, 다른 선진국들의 경우 그대로 이거나 다소 높아졌다는 점에서 1980년대까지 스웨덴은 시설돌봄이 일반적이었음을 보여주는 것임
- 노인인구의 돌봄시설 입주 비중은 기초지자체들 간에 최대 4배까지 차이가 있는데, 북부 및 농촌 지역 기초지자체에서는 입주 노인 비중이 높음
 - 1995~2004년 시기 80세 이상 노인 중 요양시설 입주자는 1/4 가량 줄었다고 하는데 건강 양호해지고 재가서비스 지원이 강화된 것에 따름(Larsson et al. 2008)¹³⁾

노인돌봄 시장화의 정책적 판단 근거인 사회서비스 ‘이용자 선택모델’은 경쟁을 통한 서비스 질 개선에 기여했다는 긍정 평가 일부 존재

- ▶ ‘이용자 선택모델(user choice models)’에 근거한 노인돌봄서비스 민영화는 민간 공급자 간 경쟁을 확대함으로써 혁신을 통해 경영성과를 향상
 - 경쟁은 혁신을 촉진하게 되고 공급자의 관리 역량을 향상시켜 공급 가격의 통제 상태에서도 서비스 질 관리에 대한 인센티브를 강화시키고, 현재의 이윤보다 미래의 매출과 성공을 더 중시
- ▶ 이용자의 구매 재량권은 공급자로 하여금 서비스 질 제고 유인을 높이고, 효율성을 높이기 위한 비용 절감 효과 발생
 - 이용자가 구매 재량권을 갖게 되면 공급자는 서비스의 질에 대한 이용자의 평가, 공급자에 대한 공식·비공식의 평판과 브랜드 네임, 장기적 비공식 관계 등에 관심을 갖고 민감하게 반응
 - 노인 사망률로 서비스 질을 측정 한 연구에 의하면 민영화로 인한 경쟁 확대가 서비스 질을 향상시킨 것으로 나타남(Bergman et.al. 2016)
 - 이 연구에 의하면 1990-2009년 시기 노인돌봄 민영화의 영향을 받은 연령집단에서 사망률은 1.6% 낮아졌으며 시설돌봄 민영화와 경쟁 촉진은 어느 수준까지든 질을 높이고 1인당 비용을 낮추는 것으로 나타남
 - 민영화는 요양노인 1인당 비용 1.7% 감소시켰지만 베드수 확대와 입소기간 장기화로 전체 총비용에는 영향을 주지 않았다고 함
 - 노인돌봄 서비스의 민간업체 위탁은 1990년대부터 중요해졌고, 선정된 공급자는 1~2회의 재계약을 거쳐 평균 4년간 계약하는 것으로 나타남
 - 민간 공급자는 입소자에 대한 선택권이 없고 자리가 있다면 입소 거부할 수 없음
 - 민간이 운영하는 돌봄서비스의 시설은 대부분 기초지자체 소유이지만 갈수록 민간업체 소유 시설도 활용되고 있음

12) Mats A. Bergman et al.(2016) "Privatization and quality: Evidence from elderly care in Sweden" *Journal of Health Economics* Vol.49. 네덜란드나 스위스보다는 낮은 수준이고, 노르웨이와는 비슷한 수준이라고 함. 미국, 독일, 프랑스는 4% 수준, 영국은 5% 수준이라고 함

13) K. Larsson, I. Kåreholt, M. Thorslund(2008) "Care utilisation in the last years of life in relation to age and time to death: results from a Swedish urban population of the oldest old" *European Journal of Ageing*, 5 (4) (2008)

선택모델은 소비자
파워를 근거로 하지만
노인들은 서비스를
선택하지 않는
힘(exit)을 제대로
행사하기 어려움

노인돌봄 서비스의 시장화는 ① ‘서비스 질 저하 위험’에 직면

- ▶ ‘선택모델’에 근거한 공공서비스 시장화는 비용절감이라는 성과와 서비스 질 저하라는 위험성이 상존
 - 스웨덴 등 노르딕 국가들의 보편적 노인돌봄서비스의 질이 높은 것은 잘 알려져 왔으며, 노인인구를 포함하여 모든 사회집단의 서비스 만족도가 높았음
 - 특히 요양시설을 ‘인간화’한 시니어 코하우징(공동주택, senior cohousing) 형태의 재가돌봄은 1980년대 덴마크에서 발전하였고, 스웨덴에서는 1990년대에 시행됨
 - 적게는 8~10명, 많게는 50~100명으로 이루어진 공공 시니어 코하우징의 확산은 노인 생활의 질 향상뿐 아니라 노인 간호와 돌봄서비스의 사회적 비용 경감에도 긍정적(최정신 2015)¹⁴⁾
 - 민영화로 외부위탁 업체의 서비스 질은 기초지자체-공급자간 서류상 계약으로 완전히 담보하거나 증명할 수 없기에 질 저하의 위험은 비용절감의 측면과 상존할 수밖에 없으며, 실제 민간 재가돌봄 서비스의 질 저하 문제가 제기됨
 - 초기의 긍정적인 평가와 달리 갈수록 탈시설화, 합리화, 시장화되는 환경변화로 서비스 질 저하의 우려가 커지고 있음
 - 전반적으로 서비스가 규격화되고 시간 절감형이 되면서 이용자를 위한 서비스보다 서류작업, 질관리 등 ‘관리’ 위주에 치중하면서 간병사(요양보호사)의 재량이 제한되어 개인별로 필요한 돌봄 제공을 제한하게 됨
- ▶ 선택모델은 능력있는 소비자라는 ‘소비자 파워’를 가진 새로운 노인집단을 만든다고 하지만 돌봄이 필요한 노인은 이것을 제대로 행사하기 어려움
 - 선택모델에서 서비스 질 관리(quality control)의 핵심 수단으로 간주되는 탈퇴(exit) 옵션은 만족스럽지 못한 공급자로부터 탈퇴할 수 있다는 선택의 자유를 허용하지만 이는 돌봄 이용자들에게 사실상 존재하기 어려움
 - ‘돌봄의 지속’ 그 자체가 서비스 질에 매우 중요하고, 노인의 나쁜 건강과 노쇠함은 탈퇴 자체를 어렵게 하기 때문임

선택모델에 의한 ② 추가 서비스의 사적 구매 증가로 공공서비스 축소¹⁵⁾

- ▶ 민간공급자는 공적 돌봄서비스에 더해 개인적으로 구매할 수 있는 추가 서비스를 배타적, 독점적으로 제공할 수 있게 되면서 고소득 노인에게 유리
 - 영리 민간 공급자의 비중 증가의 정책 목표는 차별화된 소비자 선호에 맞게 다양한 서비스 옵션을 제공함으로써 이용자의 선택권을 중시하려는 것
 - 민간 영리 공급자의 규모와 운영 시기를 보면, 스웨덴, 핀란드의 경우 1990년대의 거의 0%에서 2010년대 들어 18~19%로 영리공급자 비중이 크게 증가한 반면, 덴마크와 노르웨이는 4~6%로 증가함(Szebehely and Meagher 2018)¹⁶⁾

14) 최정신, 이연 폴슨(2015). 『스칸디나비아의 시니어 코하우징 - 활기찬 노후 세대를 위한 새로운 주거 대안』 어문학사

15) 이 부분 이하 p. 15까지 내용은 주로 Szebehely and Meagher(2018)에서 정리한 것임

16) Marta Szebehely and Gabrielle Meagher(2018). "Nordic eldercare - Weak universalism becoming weaker?" *Journal of European Social Policy* Volume 28, Issue 3

II. 노인돌봄서비스 평가

추가 서비스에 대한
조세감면은 민간업체의
서비스를 구매하게
하는 인센티브로
작용하여 민간서비스의
공급을 확대

- 노르딕 4국 모두에서 비영리 부문은 증가하지 않았으나, 덴마크와 노르웨이는 비영리 공급자를 시장 경쟁으로부터 보호하고 있음
- 영리 공급자의 역할이 막강한 스웨덴과 핀란드의 대규모 기업 체인은 자체적으로 시설을 건축하여 기초지자체 소유의 시설 대신 자신들의 시설을 사용하는 계약을 하기도 하는데, 이러한 사업전략은 이들의 입지와 이득을 강화시킴
- 지자체 소유 시설로 외주 계약하면 서비스 질이 만족스럽지 못할 경우 기존 입주자에 대한 서비스 중단 없이 계약을 종료할 수 있지만, 민간 소유 시설일 경우에는 계약 종료시 기존 입주노인의 타 시설 이동 문제로 계약 종료를 쉽게 할 수 없기 때문임
- 시설을 소유한 민간 사업자의 또 다른 이점은 새로운 시설에서 개인이 비용을 부담하는 고급 프리미엄 서비스로 부유한 거주자를 유치할 수 있다는 것임
- 민간 영리 공급자 비중이 확대될수록 노인돌봄서비스의 공적 제공은 축소되지만 공적 서비스는 보장됨
- ▶ 소득비례 요금의 공공 재가 돌봄 서비스와 세금환급의 추가 서비스 조합은 이용자들로 하여금 추가 개인 서비스에 대한 세금환급이 가능한 민간업체의 서비스를 구매하게 만드는 강한 인센티브가 됨
- 2007년 '청소, 수선과 세탁- 조세감면(RUT) 법' 도입으로 추가 가사 서비스 구매에 대해서는 세금환급(tax rebate)이 가능한데 이는 민간돌봄 사업자의 서비스 공급을 촉진, 확대하는데 기여하고 있음
- 노르딕 4국 중 RUT의 세제 혜택이 스웨덴이 가장 관대하여 노동 비용의 50%까지, 1인당 최대 연 5,700유로(800만원)까지 세제혜택이 가능함
- 이 제도는 1993년 덴마크, 1997년 핀란드에서 먼저 도입되었으며, 노인인구 뿐 아니라 모든 납세자가 이용할 수 있음(노르웨이는 도입하지 않음)
- 덴마크는 33%까지, 핀란드는 45%까지 가능하며, 두 나라 모두 1인당 최대 연 2,000유로까지 세금환급 가능
- 추가 개인 서비스는 스웨덴과 핀란드의 고소득 노인계층이 많이 활용하고 있음
- 시장 우위를 갖는 이용자 선택 시스템의 조합은 추가 서비스 제공에서 배타적인 기회를 갖는 영리 공급자로 인해 기본 서비스에서도 공공(기초지자체)보다 민간 업체가 제공하는 서비스를 선택하게 됨
- ▶ 추가 개인 서비스에 대한 조세감면은 돌봄이 많이 필요한 부유한 노인들이 민간공급자를 선택할 강한 인센티브가 되면서 공공서비스 공급을 축소시켜 보편성 약화 초래
- 추가는 물론 기본 서비스도 공공 서비스에서 완전히 이탈하여 민간공급자를 선택하게 되면서 기초지자체가 공급하는 공적 서비스 이용이 감소되고 민간 공급의 비중이 커지고 있음
- 경쟁과 선택 원리를 도입하고 영리 추구의 민간 서비스 공급을 촉진한 시장화 정책은 공공 서비스 공급을 축소시켜 돌봄서비스를 탈보편화하게 만드는 결과를 가져올 수 있음

II. 노인돌봄서비스 평가

서비스의 포괄범위가 줄어들면서 가족에게 책임이 돌아오고 유료서비스 증가로 보편성 약화

- 노르딕 4국의 시장화 정도를 보면, 핀란드와 스웨덴이 상당히 높고, 노르웨이는 여전히 보편주의를 유지하며, 덴마크(덴마크의 재가돌봄서비스는 여전히 무료임)는 스웨덴과 노르웨이의 중간 수준임
- 전통적인 시설돌봄에서 서비스하우징(service housing, 시니어타운, 한국식 실버타운), 코하우징 등의 민간 돌봄형태는 노르웨이와 핀란드에서도 시행되고 있으나 노르웨이는 여전히 공공 요양시설이 대부분임
- 핀란드에서 2010년대부터 유행하고 있는 서비스하우징은 이용자 비용 부담이 크다고 함

공적 노인돌봄 서비스의 축소로 ③ 재가족화의 문제 초래

- ▶ 노인돌봄서비스의 시장화로 인해 돌봄 커버리지(coverage) 및 정부 지원이 축소되면서 가족돌봄이 증가하는 재가족화 현상 나타남
 - 1980년에는 65세 이상 노인의 16%가 재가돌봄 서비스를 받았지만 2012년에는 9%로 축소되었고, 같은 기간 80세 이상 노인의 경우 34%에서 23%로 커버리지가 축소되었다고 함 (Meagher and Szebehely, 2013)
 - 노인돌봄 커버리지가 축소되면서 개인 이용자에게 ‘책임지우기(responsibilisation)’를 심화시키는 결과를 초래하였고, 최근 들어 가족 돌봄이 증가하는 ‘재가족화(Re-familialisation)’ 현상이 나타남
 - 재가족화 현상이 두드러지고 있는 스웨덴에서 실질적인 돌봄이 필요한 75세 이상 인구에서 비동거 친인척으로부터 돌봄을 받은 비중이 1988년 40%에서 2010년 65%로 증가했다고 함(Szebehely and Meagher, 2018)
 - 이러한 경향은 핀란드에서도 나타나는데 이는 스웨덴과 핀란드 55-64세 중년여성의 풀타임 취업에 부정적인 영향을 준다고 함
 - 더 큰 문제는 스웨덴에서 갈수록 견고해지는 경향인 가족돌봄 의존이 저학력 저소득의 나이든 사람, 특히 여성에게 더 많이 나타난다는 점임
 - 재가족화는 계급 불평등 및 젠더 불평등에 영향을 줄 수 있음

선택모델은 노인돌봄 시스템의 ④ 공급 측면을 탈보편화하는 결과 초래

- ▶ ‘재가족화’의 확대, 유료 개인서비스 증가 등으로 노인돌봄의 탈보편화(de-universalisation) 현상 나타나고 있음
 - 이러한 변화는 기존의 보편주의에 대한 공격이나 공식적인 복지권의 후퇴 없이 나타나고 있는데, 이는 제도상으로 보편적인 적정 공적 돌봄이 시행되고 있기 때문
 - 노인 돌봄 서비스의 시장화로 영리 기업의 서비스 공급 비중이 확대되고 있지만 전체 노인돌봄 비용의 약 95%는 공적 재정(지방소득세 약 85% + 국가 보조금 약 10%)에 기반하고 있어 돌봄의 공적 책임성은 지속되고 있음

서비스에 대한 정보
격차와 소득수준에
따른 서비스 차이는
집단 간 불균형과
돌봄의 이중화 문제
초래

- 이용자 요금이 차지하는 비중을 보면 핀란드가 상당히 높고(재가돌봄 비용의 21%, 시설돌봄의 15%), 덴마크(약 4%, 재가돌봄 무료)와 스웨덴(약 5%, 모든 서비스에 소득비례 사용자 요금)은 낮으며, 노르웨이는 덴마크, 스웨덴보다 다소 높다고 함 (Szebehely and Meagher 2018)¹⁷⁾
- 적정 공적 돌봄 이상의 추가 서비스는 탈보편화되고 있는데, 개인 지출(세금공제 포함)의 추가 서비스는 공적 돌봄 지출에 포함되지 않기 때문
- 이같이 서비스의 시장화와 보편성 약화는 계급 및 젠더 평등을 이루어온 노르딕 복지국가의 역량을 위협함
- 노르딕 4국 중 스웨덴과 핀란드에서 탈보편화와 노인집단 간 서비스 격차가 더 크게 나타나고, 덴마크와 노르웨이는 상대적으로 여전히 보편성 견고함

서비스 선택모델은 ⑤ 집단간 불균형과 돌봄의 이중화 문제 초래

- ▶ 시장 정보를 잘 활용할 수 있는 집단과 그렇지 못한 집단 간의 불균형을 발생시키는데 이는 본질적으로 계급적 성격을 갖게 됨
 - 고학력자는 가장 좋은 서비스 공급자를 찾을 수 있기에 계급에 따라 선택모델의 효과가 차별적으로 나타난다고 함
 - 공적 재정으로 지원되는 노인 돌봄 시스템에서 이러한 계급적 분리 현상은 선택모델에 내재하는 불평등한 분배의 문제를 보여줌
- ▶ 가족돌봄의 필요가 소득수준에 따라 차등이 발생하는 돌봄의 이중화(dualization of care), 계급과 불평등의 문제 초래
 - 커버리지(범위)의 축소로 돌봄 수요와 가족돌봄은 소득 등 자원이 적은 노인집단에 더 많이 나타나고 시장 구매(개인지불+세금환급)는 부유한 노인집단에서 훨씬 많이 이루어지는 이른바 사회계급에 따라 다르게 나타남
 - 재가족화와 시장화는 노르딕 복지국가의 계급 및 젠더 평등화 역량을 약화시키고 소득수준에 따라 돌봄서비스 이용에 차등이 발생하는 돌봄의 이중화 문제를 초래하는 것으로 보임

노인 돌봄 서비스의 민영화와 시장화의 함의 - ‘제한적 보편주의’

- ▶ 역사적으로 제도적으로 노인 돌봄의 보편주의가 강했던 스웨덴은 1990년대 이후 보편성 약화라는 역설
 - 1990년대 이후 유럽 6개국의 노인 돌봄 변화에 관한 한 연구에 의하면(Ranci and Pavolini, 2015)¹⁸⁾의 노인 돌봄 장기요양 시스템이 덜 발전한 나라들에서는 커버리지와 관대성이 확대되고 보편화

17) Marta Szebehely and Gabrielle Meagher(2018) "Nordic eldercare - Weak universalism becoming weaker?" *Journal of European Social Policy* Volume 28, Issue 3

18) Costanzo Ranci and Emmanuele Pavolini 2015 "Not all that glitters is gold: Long-term care reforms in the last two decades in Europe" *Journal of European Social Policy* Vol. 25, Issue 3

II. 노인돌봄서비스 평가

노인돌봄서비스
포괄범위 축소, 중산층
이상의 노인
중심으로의 정책 전환,
노인돌봄 지출 감소
등은 '보편주의를
제한'하는 방식으로
돌봄서비스가
전환되었음을 의미

- 이에 비해 보편적 노인 돌봄 시스템을 가진 나라들은 보편주의가 약화된 '제한적 보편주의(restricted universalism)'로 전환된 것으로 나타났다고 함
- Ranci and Pavolini(2015)에 의하면, 스웨덴은 보편성이 크게 약화되고 후퇴한 유일한 사례로, 매우 높은 수준의 표준화된 보편적 노인돌봄 시스템을 가졌던 스웨덴의 탈보편화는 '충격적'이라 할 수 있음
 - 공적 노인돌봄 지출의 축소, 노인돌봄 커버리지 감소, 높은 수준의 서비스를 원하는 노인인구에 더 초점을 맞추어가는 정책 방향 등 스웨덴 상황은 복합적임
 - 공적 돌봄 시스템에서 가족(재가족화)과 시장(민영화, 영리화)으로의 부분적 전환은 탈보편화를 위한 조치이자 결과임
- ▶ 스웨덴 노인돌봄 서비스의 '제한적 보편주의'라는 제도 변화는 '층화와 대체'를 통해 이루어짐
 - 스웨덴 사례는 보편주의에 대한 명백한 제도적 공격 없이도, 공식적 권리의 후퇴 없이도 공적 노인돌봄의 탈보편화가 나타날 수 있음을 보여줌
 - 제도의 변화를 설명하는 이론에 의하면, 제도 변화의 과정은 여러 경로와 특성을 보이는데(Thelen, 2014¹⁹) 스웨덴 사례는 사회서비스의 조직과 전달체계 등 정책의 작은 변화들을 통해서도 제도 변화가 가능함을 보여줌
 - 스웨덴은 돌봄시장의 '층화(layering)'와 보편주의의 '대체(displacement)'의 점진적 변화(incremental change)를 통해 보편주의가 약해지고 있다고 함(Theobald and Luppi 2018²⁰)
 - 공적돌봄서비스, 민간돌봄서비스, LOV, RUT 등 여러 옵션이 겹쳐져 '층화'된 돌봄시장, 보편주의가 탈보편화로 '대체'된 것을 의미함
 - 덴마크는 사적 돌봄도 있으나 공적돌봄 시스템이 여전히 강하며 '적응(adaptation)'을 통해 보편주의 제도를 재생산해내고 있음
- ▶ 중요한 점은 스웨덴은 오랜 기간 높은 수준의 보편적 돌봄시스템을 유지해왔고, 노르딕 나라들의 노인 돌봄 변화가 보편적 공공사회서비스의 '보편적 후퇴'를 시사하는 것은 아님
 - 노인돌봄 커버리지가 축소되었지만 덴마크, 노르웨이, 스웨덴에서 공적 아동돌봄 서비스와 장애인 돌봄 서비스의 커버리지는 거의 100%에 이르고, 아동수당과 장애수당도 매우 관대
 - 기로에 처한, 또는 이미 약화된 보편적 노인돌봄 서비스 사례는 다른 (유럽)나라들 처럼 노르딕 국가들에서도 공공 사회서비스의 확대, 축소, 재설계의 복잡한 과정이 진행되고 있음을 보여줌

19) Kathleen Thelen(2014) "How Institutions Evolve: Insights from Comparative Historical Analysis" in James Mahoney and Dietrich Rueschemeyer (eds.) *Comparative Historical Analysis in the Social Sciences* Cambridge University Press

20) Hildegard Theobald and Matteo Luppi(2018) "Elderly care in changing societies: Concurrences in divergent care regimes - a comparison of Germany, Sweden and Italy" *Global Sociology of Care and Care Work* Vol. 66 Issue 4

II. 노인돌봄서비스 평가

80년대 신자유주의 수용, 90년대 초 조세개혁과 금융위기, 우파의 약진 등은 노인돌봄서비스 시장화 전환의 계기가 됨

- 덴마크와 노르웨이는 미미하게 보편성이 약화되었고, 스웨덴, 덴마크에 비해 보편성 수준이 높지 않았던 핀란드는 시장화로 서비스 격차가 커지고 있고, 보편성이 약한 잔여적(residual) 돌봄시스템을 가진 이탈리아, 스페인, 독일, 체코 등은 보편성이 강화되었다고 함
- 노인 장기요양(long-term care) 레짐의 변화가 그것으로, 국가지원 정도, 정부 역할, 가족돌봄, 전문돌봄서비스 등에 따라 국가별 장기요양 레짐이 다르게 나타남

‘스웨덴 모델의 전환’이라는 맥락에서 본 노인돌봄 서비스의 시장화

- ▶ 1980~90년대부터 스웨덴 모델의 목표를 이루기 위한 수단(정책, 제도, 담론 등)은 크게 변화하였는데,²¹⁾ 스웨덴 모델의 핵심 목표는 번영과 형평성, 젠더평등, 시민의 자율성과 독립(citizens' autonomy and independence)에 있음
 - 스웨덴 모델은 1980년대 들어 신자유주의적 세계화의 수용, 1990~92년 스웨덴 금융위기, 1994년 EU 가입 등으로 대대적인 개혁과 함께 큰 변화가 나타남
 - 개방과 효율을 중시한 결과 경쟁력과 혁신역량이 크게 신장되고 국가 전체적으로 소득(GNI)과 성장(GDP)이 높아졌지만 이 과정에서 사회적 불평등, 특히 소득불평등이 악화되어 옴
 - 사회적 격차가 커진 요인은 다양한데, 2000년대 들어 이민자(난민 포함) 급증으로 이들의 높은 실업과 낮은 소득이 전체적으로 부정적 효과를 가져옴
 - 1990~91년 조세개혁(소득세율 인하)으로 고소득층의 소득이 크게 증가(2005년 상속양도세 폐지, 2008년 부유세 폐지)했고, IT 산업 등 새로운 산업에서 다수의 고소득자들 등장
 - 경제의 규모와 질이 커지고 높아지면서 그 만큼 고소득계층과 저소득계층 간 격차가 커지고 있는 것임
- ▶ 정치적으로 중도 좌파 사회민주당 헤게모니의 쇠퇴와 우파의 약진으로 우파적, 시장친화적 정책 강해짐
 - 2006~2014 우파정부, 2014~2018 중도좌파 소수정부, 2018~2022 중도정당+사회민주당 연정(정책연합), 2022년~현재 우파정부가 보여주듯이 ‘자연스런 집권정당’이었던 사회민주당의 헤게모니는 크게 쇠퇴하였는데, 단적으로 2018년 9월 총선에서 사회민주당의 지지율은 역대 최저인 28.26%였음
 - 스웨덴 정치는 수준 높은 민주적 의회정치와 합의민주주의에 기반하고 있어 어느 한 정치세력이 비타협적으로 국정을 이끌지는 않지만 정치적 균형은 우파 쪽으로 기울어 있음
 - 스웨덴 복지국가는 국가와 사회의 기본적인 작동원리, 즉 문화이자 사회적 규범으로 뿌리깊이 자리잡고 있기에 최소한 좌우 정당 간 합의에 기반하여 개혁이 이루어져 옴

21) 이 부분은 여유진, 김인춘 외(2019) 『노르딕모델과 대륙형모델의 형성 및 변천과정 연구』 (한국보건사회연구원) 참조

II. 노인돌봄서비스 평가

소득격차의 심화와
사회서비스의 민영화는
사회연대에도 영향을
미쳐 특별했던
스웨덴의 ‘보통국가’화

- ▶ 사회서비스의 민영화는 매우 급진적이었으며, 그 성과나 정치사회적 합의와는 별도로 전혀 없는 사회적 격차를 가져옴
 - 무엇보다 사회서비스의 민영화와 시장화로 공공소비의 다원화가 이루어지면서 소득 불평등 그 이상의 사회적 격차, 즉 사회적 삶의 기회의 격차와 사회적 불평등을 초래해 왔기 때문임
 - 과거의 평준화된(주거, 교육, 노인돌봄, 의료 등) 삶이 노인돌봄의 시장화, 사회서비스의 바우처, 자유학교(민간이 운영하는 free school), 민간의료보험 등으로 계층에 따라 지속적으로 차별화되고 분리되고 있음
 - 1990년대부터 도입된 일부 사회서비스의 민영화로 학교, 보건, 노인돌봄 등에 바우처 시스템('free choice')이 도입되면서 고소득층은 사립학교, 고급시설 등을 이용하고 소비함
- ▶ 중상층에도 큰 혜택이 가는 정책들로 인해 지난 30여 년간 소득 격차는 지속적으로 커져옴
 - 대대적인 감세뿐 아니라 고용 촉진이나 성장을 위한 여러 정책들, 즉 2007년 도입된 스웨덴형 보편적 EITC, 주택대출 이자에 대한 세금공제, 임대료 상승 등이 고소득층에 유리하게 작용
 - 스웨덴 통계청에 의하면 2021년 기준 20~64세 인구의 개인 총소득 격차는 하위 10% 55,217크로나 (670만원), 상위 10% 634,783크로나 (7,750만원)로 11.5 배로 나타남²²⁾(가구 기준으로는 격차가 더 클 것임)
 - 저소득층에 대한 안정된 적정 가처분 소득과 복지 보장에도 불구하고 상위 10% 계층과 나머지 간 삶의 격차와 사회적 거리가 벌어지면서 부유층의 가치관과 태도 또한 변화한 것으로 보임
- ▶ 스웨덴의 복지 및 노동 개혁은 급격한 이민인구 증가와 EU 가이드라인의 영향에도 기인한 것으로 사회 불평등과 연대감에 미친 영향도 적지 않음
 - 스웨덴 통계청에 의하면 2022년 기준 총인구 1,053만 명중 해외출생(foreign-born) 인구는 215만 명으로 20%를 넘고 있음²³⁾
 - 노동력의 자유로운 이동을 보장하는 EU(유럽연합) 가입(1994년)으로 이민자(난민 포함) 수가 크게 늘었고, 지금도 이민(희망)자는 계속 늘고 있으며, 스웨덴 국내 출생 2세까지 포함하면 해외 배경 인구(다문화 인구)는 30%에 이르고 있음
 - 반이민을 내세운 극우 스웨덴민주당(Sweden Democrats)의 정치적 영향력과 높은 지지율이 변화된 스웨덴 사회의 숨겨진 모습을 보여준다고 할 수 있음
 - 2022년 9월 치러진 총선에서 보수-극우 연합의 하나였던 스웨덴민주당이 제2당으로 올라 현재의 우파정부 집권에 결정적인 역할 함
 - ‘특별했던 스웨덴’의 ‘보통국가화’, ‘유럽화(글로벌화)’로의 전환은 노인돌봄의 시장화에서도 잘 나타남

22) <https://www.scb.se/en/finding-statistics/search/?query=top+10%25+income&lang=en>
Total income from employment and business by deciles, sex and age 2021

23) <https://www.statista.com/statistics/1143161/sweden-population-by-birthplace/>

시장화 이후에도 스웨덴의 노인돌봄서비스는 최저 수준이 높고, 노인의 서비스 욕구와 선택을 중시하여 포괄적으로 적정 보편성이 보장되는 방향을 유지

사회서비스 시장화 전략을 제시한 한국에 주는 시사점

▶ ① 스웨덴의 시장화 이후에도 최저 노인돌봄 서비스 수준이 높음

- 재가족화, 시장화, 영리화가 진행된 스웨덴에서도 민간 공급자 서비스를 받거나 시장에서 개인적으로 돌봄서비스를 구매하는 이용자는 아직은 소수임
- 민간 공급자도 공적 재원으로 이루어지기에 여전히 노인돌봄 지출 수준이 높고, 다수는 무료 또는 매우 저렴하고 최저 수준을 보장하는 기초지자체가 제공하는 서비스를 받고 있음
- 노인돌봄의 시장화는 좌우 정당의 암묵적 정치적 결정과 사회적 합의로 가능했기에 그 부정적 영향에 대해서는 큰 논란이 없는 상황임
 - 스웨덴 사회와 정치가 1990년대부터 상당히 우경화되어 왔고, 사회적 격차도 커져 왔기 때문임
- 덴마크와 노르웨이는 여전히 높은 보편성을 유지하고 있고 잔여적 정책이 강한 돌봄시스템을 가진 이탈리아, 스페인, 독일, 체코 등은 보편성이 강화되고 있는 사례는 매우 중요함
 - 보편성이 약했던 한국은 커버리지가 낮고(1~2급) 개인 부담이 크지만 장기요양보험과 돌봄 서비스로 보편성이 강화되어 왔다고 할 수 있음

▶ ② 중상층 노인의 서비스 욕구와 선택도 중시한 노인 돌봄 서비스 개혁

- 스웨덴 돌봄시장의 '층화'란 저소득 노인집단에 대한 적정 서비스를 보장하면서 누구나 서비스를 선택할 수 있고, 중상층 노인을 위한 추가 서비스도 가능한 정책조합(policy mix & match)임
- 이러한 정책조합은 개인의 독립과 자유, 프라이버시를 중시하는 스웨덴의 오랜 문화가 노인인구에게도 적용된 것임

▶ ③ 여전히 포괄적이고 적정 보편성이 보장된 스웨덴의 노인 돌봄 서비스

- 시장화 영리화에도 불구하고 스웨덴의 노인 돌봄은 아직은 공적지원이나 돌봄의 범위에서 여전히 포괄적임
- 조세를 재원으로 모든 노인을 대상으로 하고, 개인의 부담은 매우 미미하며, 여러 서비스 공급주체(기초지자체, 민간기업, 비영리단체, 자발적 코하우징 등)의 다양한 서비스 제공이 이뤄지고 있음
- 가족 돌봄과 서비스의 시장 구매로 나타난 탈보편화, 이중화, 재가족화 등의 문제에도 불구하고 개인의 자유와 선택에 기반하여 '좋은' 돌봄과 '존엄한' 죽음이 가능할 수 있도록 노력하고 있다는 것이 스웨덴 노인돌봄서비스에 대한 평가임

노인의 욕구와 필요에
맞는 다양한
요양시설을 설치하되,
유럽 나라들의
보편성과 관대성을
참고해야 함

우리나라의 노인 돌봄 서비스가 가야할 방향

▶ ① 노인 인구의 급증과 다양한 서비스 욕구와 필요에 맞는 노인 요양시설의 다양성 중요

- 현재의 장기요양보험 요양원은 94.3%가 정부지원으로 민간이 운영하는 영리적 성격의 시설 돌봄으로 정신보건분야 다음으로 민간 비중이 큰 영역

〈그림 2〉 한국 사회복지시설 민간 비중(2021년 기준)

(단위 : %)

	지방정부가 설치하거나 운영하는 시설	민간이 설치하거나 운영하는 시설
계	14.3	85.7
노인	5.7	94.3
아동	16.6	83.4
장애인	20.2	79.8
정신보건	0.0	100.0
노숙인	27.8	72.2
결핵 및 한센인	16.7	83.3
지역자활센터	67.3	32.7
사회복지관	79.2	20.8
어린이집	16.4	83.6

주 : 보라색은 직영

자료 : 보건복지부통계연보를 토대로 시사IN에서 작성(23.7.12 기사) "윤석열 대통령의 사회서비스 시장화 발언에 숨겨진 것들" . 그림 재구성

- 현재 장기요양보험 요양원에 적용되는 단일의 운영 규칙, 모든 요양 노인에게 매우 표준화된 돌봄 서비스를 제공하고 있다는 점에서 우리의 요양원은 일견 보편성의 성격을 갖기도 함

- 이러한 요양원 중심의 현재의 시설 돌봄은 폐쇄적인 성격에 더해 서비스 질에 대한 논란도 지속적으로 제기되고 있어 여러 대안을 모색해야 하는 시점임

▶ ② 시설 돌봄 유형의 다양화가 필요하지만 이것이 시장화나 고급화를 의미하지는 않으며, 일부 유럽 국가들의 보편성과 관대성 강화를 참고해야 함

- 스웨덴 등 노르딕 국가들에서도 노인 돌봄 서비스의 시장화가 이루어지고 있는 만큼 일정 수준의 민영화와 시장화는 일반적인 현상이라 할 수 있음

- 수요에 따라 고급화도 필요하겠지만 가장 중요한 것은 시설돌봄 서비스 질의 최저 수준을 높이고 커버리지를 확대하는 것임

- 2022년 기준 우리나라의 돌봄 서비스를 제공하는 장기요양기관은 전국 2만7484 곳으로 이 중 공립 요양시설은 128 곳에 불과해 돌봄 서비스는 사실상 완전히 시장화되어 있어 높은 서비스 질을 담보할 수 있는 공공요양원의 확대로 시설 돌봄의 최저수준을 높이는 선도 역할을 하도록 하는 것이 필요

- 보건복지부 '제3차 장기요양 기본계획' (2023년 8월 17일 발표)의하면, 2030년까지 장기요양기관 5천 곳 확충한다고 하지만 이중 공립 요양시설은 2027년까지 53 곳만 확대한다고 함 (요양시설, 요양병원 없는 시군구에 신설)

살던 곳에서 서비스를
받도록
재가돌봄서비스의
범위를 확대하고,
서비스를 통합적으로
제공할 수 있는
기관을 확충

- 노르딕 나라들에 비해 노인 돌봄이 덜 발달된 유럽 나라들에서 지난 20여 년간 보편성이나 관대성이 강화되어 왔다는 점은 한국에 시사하는 바가 큼
- 독일 사례를 보면, 심화되고 있는 초고령화와 외국인 돌봄인력 수급 한계로 노인 돌봄 문제가 심각하였는데, 가족 돌봄(family care)을 중시하여 전문 간병인뿐 아니라 가족친척에게도 급여를 지급하고 이들로부터 재가 돌봄 서비스를 받도록 함
 - 독일은 스웨덴과 같은 노인돌봄의 탈가족화가 진전되지 않았기에 가족 돌봄이 큰 문제가 되지는 않음
 - 시설 돌봄의 경우 요양원 비용은 피보험자가 일정 정도 부담하지만 요양원은 대부분 1인 1실로 서비스 질이 높고, 저소득층 노인의 비용은 정부(기초지자체)에서 부담함
 - 현금급여의 가족 돌봄을 포함하여 재가 요양을 확대하고, 자격이 된다면 누구나 1인 1실의 질 높은 요양시설에 입소할 수 있다는 점에서 독일은 보편성과 관대성을 제고하고 있다고 봄
- 독일은 보편주의와 돌봄시장의 ‘획기적 변화(disruptive change)’를 이룬 사례로, 공적으로 지원되는 돌봄서비스와 가족 돌봄에 대한 국가 지원이 그것임
- 즉, 현금급여+서비스로 이루어진 ‘중 지원(medium-level support)’이 그것으로, 여전히 전적으로 전문 돌봄서비스와 ‘포괄적 지원(comprehensive support)’을 특징으로 하는 스웨덴의 돌봄레짐과 구별된다고 함(Theobald and Luppi, 2018)²⁴⁾

▶ ③ 장기요양보험 재가돌봄서비스의 커버리지 확대 및 서비스 질 제고

- 재가돌봄 서비스는 질병과 노쇠에도 최소한의 일상생활이 가능한 노인들과 그 가족들에게 매우 유용하게 이용되고 있음
- 그러나 ‘살던 곳에 그대로 거주하면서 적절한 돌봄을 받을 수 있기’를 원하는 사람들에게 현재의 재가돌봄은 커버리지가 협소하여 필요한 돌봄이 제대로 이루어지지 못하고 있고 서비스 질 문제도 큼
- 이러한 문제로 재가돌봄의 상당 부분은 사적구매에 의존하게 되는데 사적구매의 높은 비용은 저소득층은 물론 보통의 가정에서도 감당하기 어려운 실정임
- 따라서 재가돌봄서비스의 커버리지 확대, 노르딕 국가들에서와 같이 추가 서비스에 대한 지원(세제혜택 등) 등이 필요함
 - 재가서비스 커버리지를 확대하기 위해 최근 보건복지부가 장기요양 1·2등급 수급자의 재가돌봄 서비스 월 이용 한도액을 2027년까지 현 77% 수준에서 시설 입소자 수준으로(100%) 높이는 방안을 발표(8월 17일 ‘제3차 장기요양 기본계획’)한 것은 늦었지만 다행임

▶ ④ 다양한 가정 돌봄 서비스를 한 곳에서 제공하는 통합재가서비스 기관의 확대는 커버리지 확대 및 서비스 질 제고를 위한 방안으로 고려

- 정부는 방문요양·목욕·간호나 주·야간보호 등 다양한 가정 돌봄 서비스를 한곳에서 제공하는 통합재가서비스 기관을 2027년까지 1,400곳으로 확대하겠다고 함

24) Hildegard Theobald and Matteo Luppi(2018) “Elderly care in changing societies: Concurrences in divergent care regimes – a comparison of Germany, Sweden and Italy” *Global Sociology of Care and Care Work* Vol. 66 Issue 4

임차 등 규제완화는
전문적 과학적 논의
후 추진하고, 노인
주거복지시설을
다양화하는 것이 필요

- 통합재가서비스 기관 확대는 바람직한 방향이지만 문제는 요양보호사 등 돌봄인력 수급을 어떻게 할 것인지, 돌봄인력의 임금 및 근로조건, 서비스 질 제고를 위한 돌봄인력 교육과 관리 등의 문제를 추가적으로 고민해야 하며,
- 민간 제공기관에 대한 평가와 정부의 관리감독을 어떻게 할 것인지의 문제도 서비스 질 담보를 위해 중요하게 고민해야 할 내용

▶ ⑤ 임차 등 규제 완화를 해야 한다면 그 정책 목표와 부작용에 대한 전문적, 과학적 논의가 필요할 것임

- 급격한 초고령화가 예상되는 만큼 요양원이나 노인 주거복지시설의 다양한 수요에 선제적으로 대응할 필요 있음
- 스웨덴은 기초지자체 돌봄시설을 민간 공급자가 사용하는 위탁이 많고, 민간공급자가 자신의 시설을 가지고(건축하여) 돌봄서비스를 제공하는 경우가 생기고 있지만 상업건물을 임차하는 '임차 요양원'은 현재 없음
- 우리나라는, 특히 서울이나 수도권은 인구밀도가 매우 높고 건물가격도 매우 높기에 스웨덴과 단순 비교는 어렵겠지만, 임차 허용 등 규제 완화의 부작용에 대한 전문적 과학적 분석과 논의가 선행되어야 함²⁵⁾

▶ ⑥ 다양한 노인 인구의 욕구와 필요에 맞는 노인 주거복지시설의 다양화 중요

- 현재 유료 양로원과 값비싼 부유층 실버타운으로 양극화되어 있는 노인 주거복지시설을 다양화하고 양로원의 공공성을 강화하여 최저수준을 높여야 함
- 경제적 여력이 어느 정도 있다하더라도 현재 수 억 원의 보증금과 월 수 백만 원의 실버타운은 매우 큰 부담임
- 최상층을 위한 실버타운은 예외로 두고, 교육 수준이 높고 경제 여력 있는 베이비부머 세대를 고려한다면 실버타운의 과도한 영리화에 대한 규제와 중산층을 위한 대중적 실버타운의 확대가 필요함
- 양로원과 고급 실버타운의 양극단 외에 '중간 모델'로 볼 수 있는 일반 실버타운 (senior housing), 노인 코하우징(노인공동생활가정) 등 다양한 노인 주거시설의 확대에 여유롭고 의미있는 노후생활이 가능하도록 해야 함
 - 코하우징은 타인과 함께 살지만 자기 집이 따로 있는 '따로 또 같이' 주거형태로, 사생활이 보호되는 독립된 각자의 공간과 공용부엌, 공용거실 등 공용 공간이 갖춰져 자유롭지만 외롭지 않고 경제적인 독거 노후생활 가능
 - 스웨덴 스톡홀름의 노인 코하우징인 둔데르바켄(Dunderbacken)²⁶⁾ 등 노르딕 국가들에서는 노인 코하우징이 발달되어 있고, 요양사가 있는 개별적 돌봄과 사생활 및 사회 활동이 가능한 노인아파트(senior housing)도 운영되고 있음

25) 국회입법조사처(2023). 『사회서비스 시장화 성패 해외사례』에서 제시된 영국의 서던 크로스 헬스케어(Southern Cross Healthcare)가 설립한 노인요양원 '오키드 뷰'(Orchid View)와 일본의 대형 민간노인요양업체 콤슨(COMSN)의 부정 청구 사건이 대표적. 업체가 파산할 경우 '요양 난민'의 문제가 그것임

26) 스웨덴의 둔데르바켄과 같은 형태로 핀란드의 '로푸키리', 일본의 '컬렉티브 하우스' 등이 있음

노인인구 급증에 따른
돌봄비용 등 노인복지
전반에 대한 재검토와
재조정을 사회적
합의를 통해 도출
필요

▶ ⑦ 노인인구의 급증과 비용 문제 해결에 대한 사회적 논의와 합의

- 스웨덴에서 노인 돌봄서비스의 시장화와 탈보편화가 나타난 요인 중 하나는 노인 인구의 사회적 부양에 따른 재정 압력 문제였음
 - 스웨덴의 노인돌봄 관련 공적 지출이 세계적으로 가장 높았기에 일정 수준의 시장화와 탈보편화에 대한 정치적, 사회적 합의가 가능했음
- 스웨덴 사례의 중요한 시사점은 어려운 문제일수록, 과감한 개혁일수록 시간이 걸리더라도 정치사회적 합의에 기반해야 한다는 점임
- 우리의 경우, 저성장과 양극화의 시대에, 세계적으로 유래 없는 저출산(생)과 노인인구 급증에 따른 초고령화에 더해 세대갈등까지 심각한 상황에서 노인의 사회적 부양에 대한 사회적 합의를 어떻게 도출할 것인가가 문제임
- 여전히 심각한 노인빈곤 문제와 노인 인구 간 심화되고 있는 주거, 소득 등의 격차 문제를 고려하면 기본적으로 최저 수준을 올리면서 다양한 형태의 정책조합(policy mix & match)을 이룰 수 있는 방안이 요구됨
- 이는 기초노령연금을 포함하여 노인복지 전반에 대한 재검토와 재조정이 필요할 것으로 보임

스웨덴 ‘보건사회서비스감독원(IVO)’의 서비스 질 관리 강화

- ▶ 2013년 설립된 정부기관인 보건사회서비스감독원 (Health and Social Care Inspectorate, Inspektionen för vård och omsorg, IVO)은 사회서비스, 장애인서비스, 보건 및 의료 서비스와 관련되거나 공급하는 민간 기관에 대한 감독기관임 (<https://www.ivo.se/>)
 - 사회서비스법, 장애인 지원 및 서비스법(LSS), 보건의료서비스법(the Health and Medical Services Act)에 근거하여 관련 서비스를 제공할 민간 공급기관에 대한 허가, 등록의 권한 및 책임 가짐(social service permits, health care permits 등)
 - 사회서비스는 주로 노인돌봄(시설 및 재가), elderly housing, 위탁가정아동보호(residential care homes for children), 개인 및 가족 돌봄임
- ▶ 800여 명의 직원으로 구성된 IVO는 전국에 6개의 감독 사무소(감독부서)가 있으며, 각 사무소의 직원(감독관)들이 감독업무를 담당함
 - 6개 감독 사무소는 Umeå(북부지역), Örebro(중부지역), Stockholm(동부지역), Jönköping(남동부지역), Gothenburg(남서부지역), Malmö(남부지역)에 있음
 - 감독부서의 업무는 보건 서비스, 사회서비스의 서비스 감독, 장애인 서비스, 자격증 전문가들에 대한 감독, 허가 및 인가 관련 사항, 돌봄서비스에 대한 불편 불만 처리 등으로 완전 독립적 지위를 갖는 감독관들이 조사함

서비스 제공기관에 대한 허가, 관리, 감독, 평가 등의 업무를 한 곳에서 일원화하는 체계 구축을 고민

- 스웨덴은 법적으로 이용자가 불편사항이나 부정부패를 IVO에 신고할 수 있고(lex Sarah 일명 사라법), 특히, 간병인은 환자 등에 문제가 생길 수 있는 사항은 의무적으로 IVO 감독관에 신고해야 함(lex Maria 일명 마리아법)
- 개별 서비스 기관에 대한 감독뿐 아니라 모든 돌봄이 어떻게 연계되어 작동되고, 서로 다른 공급자들간에 어떻게 협력이 이루어지는지도 검토하고 조사함
- 중앙정부 기관인 만큼 기초지자체의 일부 서비스 업무에 대해서도 조사할 수 있음

▶ 서비스 제공기관에 대한 허가, 감독 방식 분석 등의 업무를 담당

- 스톡홀름에 위치한 허가부서는 사회서비스법, 장애인지원서비스법, 보건의료서비스법에 따라 민간서비스에 대한 허가 신청서를 검토함
 - 허가가 요구되는 서비스는 개인지원서비스, 아동청소년케어홈(HVB), 요양보건돌봄을 제공하는 민간 공급자임 (the Social Services Act, the Act concerning Support and Service for Persons with Certain Functional Impairments (LSS), the Health and Medical Services Act 법에 의거하여)
- IVO는 허가 등록 업무도 하고 있는데, 허가가 필요한 서비스를 허가 없이 제공하는 것은 불법이며 형사처벌 대상이 됨
 - 사회서비스법과 장애인지원서비스법에 따라 서비스를 제공하는 민간 공급자는 IVO의 허가가 필요함
- 사회서비스 허가를 위한 신청서 심의는 좋은 질의 서비스와 안전이 제공될 수 있는지를 평가하여 허가가 이루어짐
 - 도움이 필요한 사람을 보살피는 서비스에서 스태프와 서비스에 책임있는 사람의 역량은 매우 중요하기에 허가 신청서를 심의할 때 서비스의 질과 관리 시스템, 공급자의 시설 등과 함께 이 부분도 평가요소가 됨
 - 예를 들면, 보건요양 허가(health care permits)는 피검사, 조직은행(tissue banks), 투석서비스(syringe exchange services) 등의 서비스 공급을 위한 허가 신청서를 심사
- 분석부서(the analysis division)는 감독방식의 개발, 응용 데이터 기반 분석, 통계 및 등록 관리, 정보서비스, 부정이나 변칙 정보 접수 등 업무
- 우리나라의 경우 시장화에 따른 서비스 품질에 대한 우려가 큰 만큼 서비스 제공기관에 대한 허가, 관리감독, 서비스품질관리 등을 담당하는 기관 설치 필요
 - 서비스제공기관에 대한 허가 및 감독, 서비스품질관리를 담당하는 기관이 다 분리되어 있는데, 사회복지시설은 중앙정부 및 시도에 있고, 관리 감독권한은 시군에 있으며, 서비스 품질관리는 공공기관에서 담당
 - 지역사회서비스투자사업에 참여하는 경우는 서비스제공기관은 등록제이므로 난립에 따른 비효율 및 서비스 질 저하의 문제가 지속적으로 제기되고 있어 개선이 필요