

# 민관협력 사례관리 활성화 방안

함철호(광주대학교 사회복지학부)

## I. 사례관리 · 민관협력사례관리 · 통합적 사례관리

○ Nasw의 사례관리 : 사례관리는 클라이언트에게 필요한 통합적 서비스를 전달하는 작동체계이며, 포괄적 프로그램이 확실히 이루어지게 하는 하나의 기제(mechanism)이다(NASW, 1992)

○ 민관협력 사례관리 : 복지부(2010)의 『사례관리사업안내』는 사례관리를 다음과 같이 규정하고 있다. 즉 “사례관리는 장기적이고 복합적인 문제를 가진 대상을 사례관리자가 지속적인 책임을 지고 다양한 서비스를 제공, 연결 및 모니터링 하는 활동”.

○ 김상곤(2011)은 통합적 사례관리의 개념을 규정하고 있지 않지만, 관련하여 다음과 같은 기술을 하고 있다. 즉 “통합사례관리팀의 구성은 사례관리 클라이언트의 삶에 영향을 미칠 수 있는 공공과 민간의 다양한 주체들이 참여하는 것이 바람직하며 ----- 통합사례관리 체계에는 사례관리 조직 내부의 사례관리팀, 공공과 민간의 지역사회 서비스 제공 기관, 클라이언트의 삶에 영향을 미치는 전문가 또는 관련 인물 등이 포함된다. 지역 여건에 따라서 달라지겠지만, 지역사회 서비스 제공자에는 주민자치센터, 정신보건센터, 보건소, 지역아동센터, 아동보호전문기관, 노인보호전문기관, 병원 의료 사회복지팀, 종교단체 등과 같이 사회복지와 밀접한 관련이 있는 조직에 근무하는 전문가들이 포함된다. 통합사례관리체계는 정형화된 체계가 아니다. 필요와 상황에 따라 다양한 지역사회 전문기관 또는 사람들이 유연하게 통합사례관리체계에 합류할 수 있도록 한다. 통합 사례관리체계에 참여한 구성원들은 클라이언트와 가족의 변화를 지원하는 행동체계로서 역할을 하기도 하고 자원이나 서비스를 제공하는 역할을 수행하기도 한다”.

○ 위에 인용한 문헌들에서, NASW는 사례관리를 클라이언트에게 통합적 서비스를 제공하기 위한 것이라 하고, 복지부는 ‘복합적 문제를 가진 대상자에게 다양한 서비스’

를 제공하는 것이라 하는데, 다양한 서비스는 통합적 서비스라 할 수 있다. 김상곤은 클라이언트의 삶에 영향을 미치기 위해 지역사회의 다양한 공공과 민간 주체들이 통합 사례관리팀을 구성한다고 하고 있다. 통합사례관리팀을 구성하는 이유는 클라이언트에게 통합적 서비스를 제공하기 위한 것이다. 이렇게 볼 때, 앞의 두 사례관리 개념은 클라이언트에게 통합적 서비스를 제공하기 위한 것이라는 의미이고, 김상곤의 것은 제공 주체들의 통합이라는 차이가 있지만, 3가지의 사례관리 개념이 동일한 것으로 본다.

○ 이하에서 통합·민관협력 사례관리의 구조와 과제를 살펴보고, 지역사회복지협의체의 과제를 탐색해보고자 한다.

## II. 통합 사례관리의 구조

○ 이하에서 복지부의 『2010년 사례관리 사업안내』<sup>1)</sup>를 요약하여 통합적 사례관리의 의미를 제시하고자 한다.

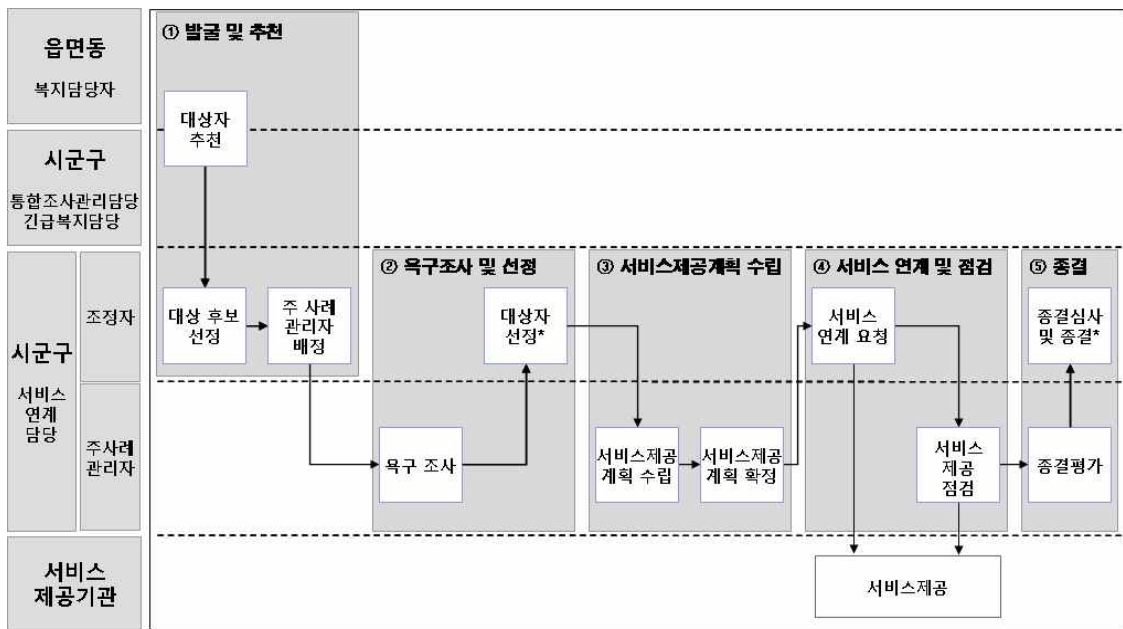
○ 『사업안내』는 사례관리를 다음과 같이 규정하고 있다. 즉 “사례관리는 장기적이고 복합적인 문제를 가진 대상을 사례관리자가 지속적인 책임을 지고 다양한 서비스를 제공, 연결 및 모니터링 하는 활동”으로, “욕구조사와 체계적인 서비스제공계획을 바탕으로 지역사회의 공식적 또는 비공식적 자원을 발굴·조정·연계하거나 직접 제공하고 이를 종합적으로 점검 관리”하는 것이다. 이러한 사례관리는 기초생활보장 수급 가구와 차상위계층 중 특례지원 대상 가구를 일차적인 사례관리 대상으로 하며, 사회복지안정망의 사각지대에 위치한 기초생활보장 비수급 가구와 특례지원 대상에서 제외된 저소득층, 그리고, 긴급지원 대상 가구가 후순위 사례관리의 대상이다. 이들에게 사례관리업무를 수행해가는 절차는 <그림 1>과 같다. 이러한 사례관리절차를 수행해 가는데 있어서, 시군구는 이미 구축된 지역사회복지협의체를 활용하며 지역사회 네트워크의 중심 역할을 수행한다. 지역 내 사회복지시설·기관·단체들과의 상호 연계·협력을 통하여 민간의 복지역량을 강화하고 중복 사업을 조정하여, 한정된 민간 자원의 효율적 활용을 도모한다. 지역사회복지협의체 내 사례관리 실무분과를 구성하는데 있어서, 서비스연계팀 내 사례관리 조정자를 주축으로 통합조사, 긴급지원 등의 담당 공무원,

---

1) 이하에서 문맥상 혼돈의 여지가 있는 경우를 제외하고 『사업안내』로 한다.

보건소, 읍·면·동 공무원, 고용지원센터, 민간기관의 담당자 등을 참여시킨다. 사례관리 실무분과는 민간 및 공공 협력의 중심적 역할을 담당하며 서비스제공계획 수립 지원 및 통합적 사회복지 서비스 제공한다. 실무분과 구성원들은 대상자 선정 및 종결 사례 회의에 참여하여 지역 상황에 적합한 사례관리 대상자를 선정하고, 대상자의 사례관리 서비스 지속 또는 종결 여부를 결정한다. 또한 지역 내 민·관 서비스 자원을 파악하고 사례회의에 참여하여 보호 대상자별 서비스 제공 계획 수립 시 반영한다. 그리고 지역단위 연계 협력체계를 마련하고, 통합적인 사회복지 서비스를 제공한다.

<그림 1> 사례관리 업무처리 절차



- 1) 조정자 : 사례관리담당 공무원
- 2) 사례관리자 : 시군구 여건에 따라 사례관리담당 공무원 및 사회복지통합서비스전문요원
- 3) 사례관리 회의 : 지역사회복지협의체 내 사례관리 실무분과를 활용하여 실시

○ <그림 1>에서 보면, 사례관리과정상 사례발견, 욕구사정, 서비스계획수립까지는 읍면동과 시군구라는 공공기관이 핵심적인 역할을 수행하지만, 계획을 실행하는 서비스 제공에 있어서는 지역의 민간서비스 제공기관이 핵심적인 역할을 수행하고 있다. 여기에서 '민간기관과 공공전달체계와의 연계·협력'이 강조된다. 강조되는 이유는 지

역사회자원 네트워크가, 서비스 네트워크가 사례관리수행에 영향을 미치기 때문이다. 우리나라에서는 지역사회복지협의체(사회복지사업법 7조 2)가 민관협력의 메카니즘이고, '지역사회자원네트'이며, '서비스 네트워크'라 할 수있다. 그런데, 우리나라 시군구 지역의 현실에서는 지역사회복지협의체가 복지부에 보고하기 위한 서류상의 협의체이며, 법에 명시된 지는 7년이 넘었지만 걸음마조차 하지 못하는 곳이 다수임은 주지의 사실이다. 요컨대, 원활한 통합적 사례관리수행을 위해서는 지역사회복지협의체라는 민관협력네트워크가 활성화되어야 한다.

### III. 통합적 사례관리의 장·단점과 민관협력의 문제점

#### 1. 사례관리에 있어서 민·관협력의 장·단점

1)제공자(기관)입장에서-특히 민간기관입장에서

- . 장점
  - 클라이언트 정보획득이 용이하고, 서비스 결정이 용이함
  - 경제적 자원(특히 공공기관이 가지고 있는) 제공이 용이함
- . 단점
  - 민관, 기관의 상이한 성격과 구조로 기관간 협동이 어려움
  - 책임성이 불분명함

2) 클라이언트 입장에서

- . 장점
  - 특히 서비스를 신속하게 제공받을 수 있음
- . 단점
  - 클라이언트의 비밀보장이 어려움. 이것은 사례관리실천의 맹점이기도 함. 사례관리의 특징이 여러 기관이 협동하는 것이기때문임. 팀 참여자들의 윤리의식이 절대 필요함.

#### 2 통합적 사례관리에 있어서 민·관협력의 문제점: 주로 민간영역의 시각

1) 민간사회복지기관과의 사례관리사업 중복과 역할분담의 문제

○ 전통적으로 민간에서 담당해온 사례관리영역에 공공이 개입하면서 발생하는 주요문제 중 하나는 대상자가 서로 중복되어 발생하는 중복수혜 문제임(중요한 문제는 아니라고 보며, 서비스 중복의 문제를 해결하기 위해 사례관리를 함).

-또한 실제 사례관리를 수행하면서 민·관의 명확한 역할분담에 대한 충분한 합의가 형성되지 못해 사례관리의 책임소재가 불분명하다 것 역시 문제점으로 드러남.

○ 즉, 민간영역에서 이미 사례관리를 받고 있는 대상자가 중복해서 공공기관의 사례관리대상자에 포함되는 경우 민간이 해당 사례를 전담하는 것이 일반적이나, 종종 어떤 기관이 주도적으로 담당할 것인지를 결정하기 어려운 경우에 책임소재에 대한 갈등이 발생하는 것임.->이것은 논란의 여지가 대단히 많음.

- 앞에서 본 공공 전달체계 사례관리구조를 보면, 지역(시군구)단위에서 사례관리기관은 시군구청 서비스 연계팀이고 주사례관리자(사회복지통합서비스전문요원)가 사례관리를 하게 되어 있으며, 민간기관은 서비스제공기관(사례관리과정상 서비스 실행부분에만 관여하게 되어 있음)이라고만 위치 지워 있음. 즉 복지부 『사례관리안내』에 민간복지기관은 사례관리기관이 아님. 이렇게 할 필요는 없다고 보며, 실적을 공유하는 것으로 이 문제를 해결해야 할 것으로 보임.

## 2) 민관협력을 위한 동기부여 미비(인센티브, 평가반영)

○ 사례관리사업의 성공적인 수행을 위해서는 반드시 민간기관과의 긴밀한 업무협조가 이루어져야함. 이미 한정된 자원을 바탕으로 이용자에 대한 서비스제공 계획까지 수립한 민간기관의 경우 수시로 요구되는 시 군 구의 서비스연계는 부담으로 작용하기도 함. 또한 민간기관의 기이용자가 우선되어야 하는지 아니면 공공이 요청한 사례관리대상자의 서비스연계가 우선되어야 하는지와 관련한 형평성의 문제까지도 제기됨.

○ 일부 시범사업지역의 경우 사례관리사업을 민간위탁형식으로 운영하고 있기도 하며 주사례관리자의 역할을 민간사회복지기관의 인력이 맡는 경우도 발견되는데, 이들의 경우 본인 업무 외에 사례관리업무가 추가로 부과됨에도 이에 대한 적절한 인정과 보상이

이루어지지 않아 불만이 제기되기도 함.

○ 민간의 자발적 참여와 상생을 위해서는 사례관리협력기관에 대한 금전적·행정적 인센티브나 사회복지기관 평가 시 가산점을 주는 등의 적절한 인정과 보상이 이루어질 필요가 있음.

### 3) 민간부문과의 연계문제

○ 본 사업에 참여하는 민간부문에서는 대상자 초기상담 시 가구의 수급대상자여부, 주민등록상의 가구수, 소득, 가족 및 친인척 연락망 등에 대한 개인정보 접근권한이 없어서 정확한 문제 사정이 어려운 경우가 발생하고 있음. 대상가구의 정보 수집을 위해서는 공공의 협조를 얻어야 하는데 원활하게 진행되지 못해 사업의 효과성을 떨어뜨리는 문제가 발생하게 됨.-> 민·관협력의 장점

○ 사례관리사업을 수행함에 있어 민간과 공공의 관계는 민간기관의 예산 종속성과 지도감독권으로 인하여 '종속적 대행자'와 같은 수직적인 관계로 형성되기 쉬움.

- 공공부문과 민간부문이 수평적인 상호보완의 관계가 아닌 수직적 상하구조의 의사전달 구조로 편성되어 있을 경우 의사소통이 어려우며 사례관리대상가구의 문제를 해결할 때 협조가 아닌 일방적인 지시로 이루어질 수 있는 위험이 있음. 신뢰를 바탕으로 한 업무협조체계를 구축하기 위해 지속적인 노력과 투자가 이루어져야 할 것임.

## IV. 통합적 사례관리의 성과와 과제 : 공공 영역의 시각

공공영역 사례관리자들의 경험을 분석한 결과, 통합적 사례관리의 성과와 과제는 <표 1>과 같다.

<표 1> 통합적 사례관리의 성과와 과제: 공공영역 사례관리자들의 경험

범주	하위범주
비효율적인 사례관리운영체계	• 유령사업 : 행정조직사회에서의 정체성 찾기
	• 발이 없는 수행구조
	• 권한과 책임이 분산된 수행구조
	• 전산프로그램의 논리에 맞춘 운영체계
	• 무늬만 사례관리'팀'
갈피를 못잡게 하는 사례관리과정	• 사례관리 핵심과정의 분절
	• 사례관리진행과정의 로드맵 부재

범주	하위범주
정책변화에 따른 불투명성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 패러다임의 전환</li> <li>• 방향성 및 지속성 : 불투명</li> </ul>
지역사회자원개발 : 바위에 계란던지기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자원의 불균형</li> <li>• 자원인식의 불균형</li> </ul>
역지향식 민관협력	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회복지협의체의 형식화</li> <li>• 권위주의적 통치의식의 잔존</li> </ul>
이율배반적 인력 활용구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 기본교육의 부재</li> <li>• 장기적 접근VS. 고용상태</li> <li>• 수퍼비전?</li> </ul>
불가근 불가원의 딜레마	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 읍면동, 따로 또 함께</li> <li>• 매너리즘과 부정적 사고에의 도전</li> <li>• 개입으로 인한 부정적 결과</li> </ul>
사례관리자의 인식의 전환	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 업무에 대한 가치평가</li> <li>• 공공의 영향력+장점인식</li> <li>• 복지사업전반에 대한 시각의 확장</li> </ul>
실천적 지식의 축적	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 관계성 회복의 중요성 인식</li> <li>• 결과가 아닌 과정의 중요성 인식</li> </ul>

## V. 통합적 사례관리의 활성화 방안

첫째. 울산 북구청(주민생활지원과)이 사례관리에 많은 관심을 가져야 함. 이제는 보건복지부가 지역사회복지전달체계 개선을 위해 내세울 것이 없음.

- 보건복지부는 끊임없는 전달체계개선을 위한 노력. 사회복지사무소와 보건복지사무소 시범사업, 지역사회복지협의체, 주민생활지원민관네트워크 등 많은 변화를 추구.

- 중앙정부입장에서는 개선을 위한 노력이었지만, 지방정부입장에서는 또 언제 바뀔지 모른다는 불신의 누적이었다. 그래서 지방정부는 보건복지부의 지침을 잘 믿지 않고 실행하려는 의지가 부족하다.

- 모든 사회복지실천이 그렇듯이 사례관리 또한 조직이 수행한다는 점을 상기해야 할 것이다. 조직적 측면에서 사례관리가 '유령사업'이 되지 않게 해야 한다. 구체적으로 말하면 서비스 연계팀이 소속된 주민생활지원과에 친-사례관리적 조직풍토가 조성되는 것이 필요함.

- 그리고 조직체계의 정비가 필요함. 지역사회복지협의체업무 담당자, 지역자원관리업무 담당자는 서비스 연계팀 혹은 주민생활지원과에 배치되어 사례관리업무 실행에 용이한 조직구조가 되어야 함.

둘째, 대상별 사례관리팀을 만들어 운영하는 것이 필요함. 팀조직이 목표를 공유하고, 의사소통하고, 역할분담하기에 가장 효율적인 조직임.

0. 예컨대, 한부모 가족이나, 조손가족, 소년소녀가장이 클라이언트인 경우,

- 종합사회복지관 아동청소년 담당자
- 북구 건강가정지원(다문화가정지원)센터 담당자
- 청소년지원센터 담당자(있다면)
- 한국어린이재단 목포지부(장)
- 북구청 아동여성계장(혹은 담당자)

0. 정신과적인 문제가 있는 클라이언트들이 상당히 많은 것으로 보고되고 있음. 결손가족(한부모 가족, 조손가족, 장애인 부모가 있는 가족 등)에서 정신과적인 문제가 있는 클라이언트들이 많이 있는데, 이러한 경우 정신과전문의를 사례관리팀원으로 구성하는 것이 꼭 필요함. 보건소의 정신보건간호사 참여도 필요.

- 청소년상담지원센터 담당자
- 보건소의 정신보건간호사(있다면)
- 정신과전문의(북구에 있다면)

0. 장애인인 경우,

- 장애인의 특성에 따라 다양한 기관이 참여가능
- 클라이언트 거주 읍·면·동의 방문간호사
- 장애인시설 담당자(북구에 있다면)
- 북구청 장애인복지담당계장(혹은 담당자)

0. 노인의 경우

- 종합사회복지관 재가복지담당
- 클라이언트 거주 읍·면·동의 방문간호사
- 북구청 노인복지계장(혹은 담당자)

0. 이렇게 클라이언트의 특성에 따라 다양한 구성원이 참여할 수 있지만, 모든 팀에,

- 서비스 연계팀장



- 서비스 연계팀원
  - 주사례관리자(사회복지통합서비스전문요원)
  - 북구청 주민생활지원과 자원관리 담당자(공동모금회 등 관계자)
  - 긴급복지담당
  - 북구청 자원봉사담당(타 지역의 경험을 보면, 많은 자원을 가지고 있음)
  - 읍·면의 사회복지직 공무원(특히 욕구사정시 꼭 참여가 필요함)
- 과 같은 사람은 모든 팀에 참여해야 함.

셋째, 팀 구성에 근거해 주기적인 사례관리회의가 꼭 이루어져야 함.

- 이것이 가능하기 위해 서비스 연계팀장(주민생활지원과장)은 사례관리 회의시 팀원들의 참여가 이루어질 수 있도록 노력해야 한다(외부 민간기관들에 대한 공문발송, 주민생활지원과 내의 통합조사 담당, 긴급복지담당, 자원관리담당, 특히 자원봉사자 담당과 읍면동의 사회복지직 공무원이 참여할 수 있도록)

- 민간 기관들은 소속 기관의 업무가 많더라도, 시청 주관 사례관리회의에 적극적으로 참여해야 하며, 참여자는 상급자(팀장, 부장, 관장)에게 회의 참여결과를 보고한다.

- 기관은 사례관리회의참여와 적극적인 역할수행을 통해 기관의 미션을 수행해야 하며, 사회복지사는 클라이언트의 복지에 헌신해야 한다.

다섯째, 자원개발을 위해 끈임없이 노력해야 함.

사례관리는 대상자들이 거주하는 지역(우리나라, 울산광역시 아닌 북구)에 어떠한 자원이 있느냐에 달려있음. “대상자가 발굴되어 욕구조사를 하고 서비스 계획을 세우려 할 때, 제공할 자원이 없으면 사통망에 아예 입력을 하지 않는다. (그래서 농촌은 도시보다 복지부에서 계산하는 실적이 떨어질 수 밖에 없다)”는 농촌지역 사례관리자의 이야기를 정책결정자는 현장의 실천기든 염두에 두어야만 한다. “적절한 자원 없이 혼란스러운 서비스 환경에서 사례관리를 실천하는 것은 거의 쓸모없다”(Moore, 1992)는 말도 상기해야 할 것임.

다섯째, 사례관리를 위한 민관협력구조는 지역사회복지협의체(이하 협의체)이므로 협의체를 활성화시킬 수 있는 획기적인 정책적 배려가 필요함. 지역사회복지협의체는 지역단위의 네트워크조직으로 사례관리의 구조라고 할 수 있다. 우리나라 지역 현실을 볼 때 협의체가 활성화되어 있는 지역일수록 사례관리가 잘 이루어지고 있다

다섯째, 사례관리조직체계내의 참여자들에게 사례관리교육을 강화해야 함. Maria Boberts-DeGennaro(1987)는 “사례관리자는 사례 관리 책임을 다하기 위해, 다양한 영역, 예를 들어, 임상 기술, 서비스관리, 서비스계획, 옹호(지지), 네트워크만들기, 인간관계, 평가 등의 영역들에서 집중적인 훈련과 교육을 받아야 한다”고 하고 있음.

**감사합니다.**