

출장보고서

- 출장일: 2017.6.25~7.2
- 출장지역: 독일(Marburg), 네덜란드(Amersfort, woudenberg)
- 출장자: 이윤경(연구위원)
- 출장목적: 독일과 네덜란드의 지역사회에서 노인을 돌보는 다양한 형태 및 개혁 동향 파악을 통해 한국의 시사점 도출
- 출장일정 개요

일자	출장지역	방문기관
6월26일(월)	독일	<ul style="list-style-type: none"> • Hauspflege fur die altere(자택돌봄) • 장기요양지원센터 (pfligestuzpunkt marburg)
6월27일(화)	독일	<ul style="list-style-type: none"> • Altersheim st.jacob 요양원 • 주간보호센터
6월28일(수)	네덜란드	<ul style="list-style-type: none"> • 노인용품점 방문 • 노인치매주간보호
6월29일(목)	네덜란드	<ul style="list-style-type: none"> • woudenberg 시청 사회지원과 : 케어매니저 • amersfort 시청 사회지원과 : 팀장
6월30일(금)	네덜란드	<ul style="list-style-type: none"> • 방문간호사/요양보호사 인터뷰 • 방문간호사 기관 • 노인 가정방문

I. 독일의 노인보호 사례

< 독일의 노인보호 제도 개요 >

- 장기요양보험 : 사회보험 방식의 전국민 대상 요양보험 (1995년 도입)
- 보험 원칙 : ①재가급여 우선원칙, ② 예방과 재활우선의 원칙, ③ 예산원칙(부분보장형 사회보험제도, 등급별 월 한도액까지만 급여)
- 급여종류
 - 시설급여
 - 재가급여
 - 현금급여
- 최근 개편동향
 - 장기요양지원센터(pflestuzpunkt) : 장기요양서비스와 사회서비스에 관한 정보제공, 주정부단위로 확대되고 있음. 전국 550개 센터 설립됨(2017년현재)
 - 장기요양강화법 I~III(2015~2017) 시행
 - 장기요양급여 상향조정, 비공식 수발자 급여인상, 새로운 주거유형 지원

- 장기요양필요성개념(자립의 개념) 정립
- 자치단체의 역할 강화

1. Marburg Pflestupunkt (마브룩 장기요양지원센터)

: Beratungszentrum mit intersgrierten Pflegestutzpunkt(BIP:통합장기요양지원센터)

□ 면담자: Astrid Fichte (장기요양상담사)

(www.marburg-biedenkopf.de/pflegestuezpunkt@marbur-giedenkopf.de)

* 시 소속 장기요양상담사로서 간호사를 하고 지도자 코스를 거쳐서 경력 12년, 센터에서 일하게 된 것은 1년 반정도 됨.

□ 기관 구성

- 인력구성 : 3명 구성 (공무원, 사회복지사, 보험전문가)

* 독일의 장기요양지원센터의 일반적인 모형으로 3인 직원형태, 인구 5천명에 1개 기관정도 배치

- 본 기관은 헤센주와 요양보험협회(Krankenkssen)에서 지원을 받으며, 2010년 Marburg 설립(독일의 법적 근거는 2008년 시작), 헤센주에는 10개의 센터가 있음.

• 마브룩 인근지역은 3개로 구성되는데 나머지 2개 지역에서도 3년째 시범운영중 임.

• 마브룩의 BIP 모형(통합장기요양지원센터)은 관련 기관들이 한 곳에 모여있도록 설계함. 치매협회, 장애인관련 기관, 자원봉사 기관 등이 함께 사무실을 모이게 함으로써 시너지 발생.

□ 설립목적

- 노인, 그들의 가족과 친척, 신체적 장애인, 응급도움이 필요한 신체적 장애가 발생한 경우 등에게 상담서비스/연계 등을 제공

- 요양필요한 노인이나 가족이 어떻게 도움을 받아야 할지 모르는 어려움을 겪게 됨. 이들이 쉽게 결정을 할 수 있도록 돕기 위해서 설립

- 다양한 기관들속에서 어떤 기관을 이용할 것인가, 비용의 문제를 해결하기 위한 부분, 집에서 서비스를 이용하여 생활하도록 지원하는 것을 목적으로 함.

- 통합적 서비스를 제공하는 것의 의미는 최종적으로는 집에서 자율적으로 독립성이 유지되는 상태로 생활하는 것을 목적으로 함.

□ 수행업무

- 상담 : 노인이나 가족이 본 센터에 방문, 전화상담, 집으로 방문하여 상담

- 연계

- 예를 들어 치매노인일 경우 치매 모임, 관리, 치매 카페 등의 정보를 제공, 희망할 경우 원하는 곳에 연락해 주는 역할도 수행함.
- 연계하는 기관은 자원봉사기관, 방문요양하는 사람 연계, 시민모임 등을 연계하는 역할을 수행
- 정보제공
 - 적절한 서비스 기관등을 정보를 제공하고 권유, 상담후 문제 발견하면 다시 follow up 함. 노인 1인당 방문해야 하는 주거나 숫자는 정해있지 않음.
 - 기관을 소개할때는 기관별 특성 등을 설명, 기관을 지정하지 않음. 왜냐하면 정치적, 종교적으로 독립적 기관이기 때문임.

* 기관정보 수집 : 지역의 기관의 정보 수집이 중요, 1년 2회 기관 컨퍼런스, 기관에서 정보를 제공, 새로운 정보 수집을 위해 노력함.

□ 업무실적

- 1년동안 약 300명정도의 케이스가 있었음.
- 케어매니지먼트는 사례별로 업무가 매우 다양함. 간단한 정보제공부터 여러 문제가 겹쳐서 발생할 경우는 3년까지도 지원한 경험이 있음.

□ 대상자

- MDK에서 등급을 받은 후에 본인이 원할 경우 이용하거나 주치의가 연계, 가족이 희망하여 옴. 하지만 장기요양등급이 없어도 상담, 정보 제공 등 모든 시민이 이용이 가능함.

□ 독일장기요양지원센터 사례의 시사점

- 한국의 장기요양보험 운영과정에서 수급자의 서비스 선택 등을 돕기 위한 정보 제공, 사례관리 기능 부족 등을 개선하기 위한 모형으로서 지방정부와 보험협회가 협동하여 운영한다는 점에서 시사하는 바가 큼.

2. Hauspflege fur die altere(자택돌봄)

□ 면담자 : Hene

- 간호사로서 과거 병원, 요양원 등에서 근무 경험. 노인 개별 돌봄 필요를 느껴 집에서 노인을 돌보는 일을 시작함
- * 개인 집을 구조변경하여 노인을 최대 4인까지 보호할 수 있도록 함. 자녀 출가로 집 공간의 여유가 생기면서 하게 됨. 약 10년정도 운영중임.

□ 기관 운영 방향

- 본 모델의 기본 컨셉은 집에 있는 것 처럼 가족처럼 돌봄. 시설이나 주야간보호와 달리 개인욕구에 따라 이용한다는 것
- 따라서 제공하는 서비스는 개인의 욕구에 맞게 옷입기, 씻기, 목욕, 약 챙겨주기, 당뇨 체크 등을 함. 외상 노인이 이용하는 경우는 또 그에 맞는 서비스를 함.

□ 기관운영을 위한 자택개조

- 화장실 개조(이용자의 상태를 고려하여 변기 높이를 조정, 휠체어가 들어가는 세면대 설치, 목욕의자 등의 용품 구매)
- 방의 침대, 휴식할 수 있는 의자 등 구매, 2인 1실과 1인 1실을 이용중임.

□ 운영방식

- 개인사업자 자격으로 시청에 신고 허가받은 후 운영, 간호자격소지자로서 5인 미만까지 자택에서 돌봄
 - * 5인 이상 : 요양시설로 엄격한 허가 및 평가를 받음. 5인 미만 자택에서 돌보는 것
- 비용방식 : 이용자가 기관에 선지불, 장기요양보험에 청구하는 방식(이용자는 현금급여를 활용하여 이용)
- 이용비용 : 기관이 자유롭게 비용 부여, 이 기관의 경우 1일 130일 유로
- 이용방법 : 이용자와 기관이 계약, 이용기간, 비용, 보호시 의료적 처치 등의 내용을 이용초기에 계약
- 운영방식 : 가족의 휴가 등으로 인해 단기적으로 돌보기 어려운 경우에 주로 보호를 함. 1~2일을 돌보기도 하고 평균 3-4주 정도임(독일의 일반적인 휴가기간). 그러나, 정해진 기간은 없으며 과거에는 임종까지 오래 돌본 경우도 있음.

□ 제공서비스

- 획일화된 서비스는 없으며 노인의 상태와 욕구에 따라서 필요한 보호를 제공함.
- 일반적으로 하루일과는 아침 식사, 낮에 응접실에 모여서 간식, 놀기 등 본인이 원하는 활동을 함. 가족이 노인을 돌보는 형태로 생각하면 됨. 여러명이 서로 이야기 하기도 함.

□ 이용노인 특성

- 장기요양보험의 등급을 받은 사람이 대부분이지만, 본인이 100% 비용을 부담하는 사람도 있음.
- 평균적으로 2명정도가 이용함.
 - *방문시 3명의 노인 이용중(2명은 치매, 1명은 건강이 좋지 않음 5등급으로 가장 상태가 안 좋은 분)
- 노인의 이용경로 : 주변 의사, 기관 등에서 소개. 이용경험이 있는 분들이 반복적

으로 이용함.

- 이용노인의 거주지역 : 인근지역도 있지만, 약 1-2시간 떨어진 곳에서 소개로 와서 있는 경우도 있음.
- 이용노인의 적응 : 일부 노인의 경우 초기에 적응하기 어려워하고 가족이랑 떨어지는 것을 두려워하기도 하지만 하루 이틀 지난후에 적응하게 됨.

□ 본 모델의 확대 가능성 및 운영의 어려움

- 가족과 같은 집에서 보호받는다는 측면에서 매우 좋다고 생각하지만, 크게 확대되지 않는 형태임. 그 이유에 대해서는 개인의 집을 오픈해야 한다는 어려움이 가장 큼.
- 본인 혼자서 2~3명을 돌보기 때문에 잠시도 자리를 비우는 것이 어려움. 따라서 시장을 보거나 할때는 새벽에 가거나 남편이 돌보거나 하는 방식으로 함. 때문에 계속 노인을 받는 것은 어렵고, 본인이 일정기간 휴식이 필요할 경우 잠깐 쉬기도 함.

□ 본 보호형태의 함의점

- 독일은 최근 재가 보호, 가족 등의 비공식 역할 강화를 위한 제도적 노력을 하고 있음. 이는 비용적 측면 뿐 아니라 노인의 삶의 질 향상을 위해서도 지향하는 바임.
- 가족과 함께 거주하는 재가보호가 가능하기 위해서는 응급시, 가족의 휴식을 위한 체계가 마련되어야 할 것임. 현재 우리나라의 경우 단기보호가 있으나 활성화되지 못하고 있음. 그 원인은 시설형태를 갖고 있으며 국민 정서상 가족의 휴식에 대한 인식 부족 등임.
- 향후 가족이 장기적으로 노인을 보호하기 위한 방안으로서 이와같은 가정식 보호에 대한 확대는 새로운 보호형태로서 도입가능함. 단, 현재의 소규모노인요양보호 시설 등을 활용할 수 있는 방안에 대한 고려가 필요함.

3. 마브룩 노인요양원 및 주야간보호 (Marburger altenhilfe St. Jakob GmbH)

□ 면담자 : Frau Witt (www.marburg-altenhilfe.de)

- 요양팀장(2001년부터 요양팀장)

□ 본 법인에서의 운영기관 및 서비스(94년에 개원)

- 노인요양원
- 방문요양서비스 (ambulante dienste)
- 식사배달서비스 (essen auf radern)

- 주간보호서비스(tagespflege)
 - * 인근지역에 3개소의 기관을 운영중임
- Altenhilfe(요양원)
 - 보호노인: 70명
 - 요양원의 시설 구성
 - 침실: 1인 1실이 대부분 , 2인 1실, 2인 방은 따로 화장실 1개 등으로 구성
 - 1층에 식당이 있으며 별도의 층마다 간식, 차를 마시거나 간단한 음식을 할 수 있는 구조, 1층 식당은 외부 사람들도 비용을 지불하고 식사하거나, 차를 마실 수 있음
 - 서비스 또는 프로그램
 - 집단프로그램보다는 개인별 서비스 제공, 산책을 하거나 운동, 재활 중심으로 실시
 - 그 외의 스스로 이동이 가능한 경우 자유롭게 요양시설 외부 산책, 차를 마시거나 모여서 담소
- 방문요양
 - 대부분 1시간 정도의 업무, 응급외래 서비스를 제공하고 있음.
- 주간보호
 - 주야간보호 노인: 16~18명 보호
 - 이용일 : 개인별 차이가 있으나 평균적으로 주 3일 이용
 - 프로그램 : 산책하거나 차를 마시거나, 이야기를 하는 것, 자꾸 운동하고 움직이도록 하는 것
 - 송영서비스 제공 중
- 직원
 - 40명 근무, 직원 개인마다 근무하는 시간을 달리하고 있음.
 - 전문직원 : 낮 4명, 저녁은 3명으로 7명
 - 총별로 요양과 전문인력(간호사, 사회복지사)이 팀이 되어 근무

II. 네덜란드

< 네덜란드의 노인보호 제도 개요 >

- 노인보호는 장기요양보험(AWBZ), 사회지원법(Wmo), 건강보험(WLZ)의 조합을 통해서 운영
 - 장기요양보험 : 24시간 돌봄을 필요로 하는 대상자에게 돌봄 제공(시설중심)
 - 사회지원법 : 재가의 노인에게 사회지원서비스를 제공
 - 건강보험 : 노인의 건강보호

○ 최근 개편동향

- 네덜란드의 노인돌봄 개혁은 지역사회보호를 강조하는 형태로 변화, 2015년 'WMO2015'를 통해 지자체 중심의 사회지원을 강화, 장기요양보험의 재가서비스 영역을 지역단위의 서비스로 전환
- 지역단위의 보호 강조는 WMO를 통한 사회서비스와 건강보험을 통한 지역의료서비스를 통해 구현되고 있음(특히 지역간호사제도)
- 이와같은 개혁은 증가하는 장기요양보험의 재정부담을 감소시키고 효율화하기 위한 방안 (지역에서는 비공식적 자원, 자원봉사 등을 적극활용하고 있음)

1. woudenberg 시청 사회지원과 / Amersfoort 시청 사회지원과

* Amersfoort : 네덜란드 Utrecht 주의 2번째로 큰 시임. 인구 15만명(2015년기준)

* woudenberg : Utrecht주의 시로서 인구 12,381명(2017년)의 소규모 도시

1) 네덜란드의 노인복지 역사

- 1900년 노인복지 시작하였으나 가족의 책임
- 1950년 노인연금법 시작(AoV)
- 1965년 첫 요양시설 설립, 정부부담 시작
- 1970년 부터 재정절감을 위한 노력
- 노인가파트 + 지역 간호사 제도 시작 = 노인간호서비스 빈도 높아짐
- 1994년 특별보장법 설립, 장기요양보험의 전신
- 2007년 WMO 사회지원법 시작(예, 가정용 엘리베이터 휠체어 필요요청 -> 지역정부 일상생활자립도 조사)
- 2015년 개혁은 2007년 지원법이 더욱 강화된 형태임.
 - 가장 초점은 노인이 지역사회에서 오래 거주할 수 있도록 지원, 지자체에서의 재가지원을 강조한 것임

2) 지역에서의 욕구조사 및 자원활용

- 지역정부에서의 조사를 매우 철저하게 하려 노력함 : 노인의 자립성, 가족상황, 친구이웃 자원, 특히 자원; 봉사를 활용한 식사준비, 시장보기 교회활동
- 조사실시자 : 지자체의 컨설턴트(노인이 복합적 문제가 있을 경우 의사, 물리치료사, 재활치료사 등이 방문하기도 함)
 - 컨설턴트 2명 (1명은 파트타임)에 의해 주로 욕구조사가 이루어짐
 - 지역에는 social team은 가정지도, 스스로 생활을 할 수 있도록 도움, 지도자의 역할, 미용실 약속을 잡아야 한다는 등의 역할도 수행
- 지역사회 네트워크 중요성, 교회와 긴밀히 연계, 교인들이 자원봉사로 치매노인을

방문하는 것을 중요한 사업이라고 생각

- ‘woudenberg는 서로 돕는다’ 라는 지역조직 운동, 공동체를 강조

3) 지역사회 치매 노인 돌봄

- 치매주간보호
- 치매 가족에 대한 정보제공, 교육
- 초기 치매의 경우 매우 모임을 진행하고, 알츠하이머 카페 운영
- 방문요양(간호)서비스 제공과정에서 치매노인 케어매니저에 위한 상담, 교육 등

4) 2015년 개혁의 평가 및 가장 큰 변화

- 노인보호에 대한 인식을 변화

- 노인이 가능한 자립적으로 생활하도록 하기 위해 임파워먼트 하는것에 초점강조
- 스스로 자립적으로 선택하고 생활할 수 있도록 정보 제공, 선택권 제공, 주변사람들 참여 촉진 등 노력
- 또한 법적으로 자녀에게 보호를 강요하지는 않지만, 가족과 자녀들이 격려받으면서 노인을 돌볼 수 있도록 지지
- 가족 돌봄(mautal zorger) 에 대해 과거에는 재정지원 , 그러나 이제는 활동계획, 정서적 지원, 치매 교육 등의 서비스로서 가족을 지원
- * 지방정부별 내용이 상이(일부 지역에서는 돈을 지불하기도 함)

- 네덜란드는 최근 사회적 부담이 지나치다고 생각해서 감축하기 위한 노력을 많이 하고 있음. 지역에서는 과거 소요 비용에 비해서 절감하면서 좋은 결과가 나온다고 생각

- 24시간 케어가 필요할 경우만 시설입소 가능 , 또한 장기요양대상이라도 지방정부에서 제공하는 서비스를 제공 받기도 함. 예, 외출동반

- 2015년 개혁에 대한 평가

- 예산 한계를 극복, 사회복지병이 지나쳤으며 이를 해소해 나가고 있음. 또한 국민들도 국가에 기대하는 생각이 변화하고 자립적으로 생활하고자 노력, 일부 대상자들은 불만이 있지만 그다지 많지는 않음

5) 지자체의 노인보호 관련 역할

- 2007년과 2015년 개혁을 통한 변화

- 2007년 이후 국민들의 mind change 노력, 국민들도 과거와 같이 기대하지 않음
- 2015년 이후 요양시설은 삶 말기에 이용하는 것이라는 인식

- Wmo 지자체에서 하는일

- 집안 개조(집에 엘리베이터설치, 노인보조의자 사용, 문을 넓히기 등)
- 가족에 대한지원 : 특히 치매가족에 대한 지원, 가족 정부 제공, 교육, 정책적 지원, 노인의 상태별로 보호하는 방법 등 지원
- 지역에서 가사지원은 비용을 지불하도록 함. 소득에 따라 차이가 있으나 일반적으로 1시간에 22유로
- wmo의 서비스 기준은 없음. 개별화되어있음. 따라서 1주에 방문하는 시간, 빈도가 매우 상이함.

6) 노인의 보호 피라미드 : 네덜란드 지역에서의 노인보호는 공식적 서비스이전에 가족, 친척, 자원봉사, 지역 등의 도움과 전문가, 고도의 전문가, 사회 팀(지자체 전문직원)에 의해서 이루어짐.

2. 주간보호 : woudenberg의 주간보호소 ‘Dagbegeleiding De Schans ’

1) 인력

- 직원 2명(사회복지사, 2일/3일 근무)
- 자원봉사 인력 12명 (간단한 식사 마련, 프로그램 함께 실시, 차량 지원 등, 모두 보험 가입)

* Woudenberg 주간보호 3개소 : 기관별 특징이 있는데, 활동적인 사람을 대상으로 하는 기관, 중증치매노인만을 대상으로 하는 기관, 본인 기관(별도의 대상자 특성은 없음)

2) 이용노인과 서비스

- 이용노인 : 21명 가량, CAK 감독기관 홈페이지에 자세한 내용이 있음
- 서비스 : 아침 9시(자원봉사 이동), 아침 간식, 독서 등 간단한 프로그램, 점심, 다과, 운동 등 프로그램, 4시쯤 귀가
- 치매 노인 공동 참가 여부
 - 치매 노인도 같이 하며, 프로그램을 같이 하기에 어렵다고 판단되거나 다른 노인에게 피해를 준다고 판단되면 장기요양보험에 신청을 도와줌. 그러나 언제 해야 한다든지,치매일 경우 무조건해야 하는 기준은 없음
- 시설운영재원 : 노인의 상태에 따라서 wmo에서 오거나 장기요양보험에서 지출, 직원 임금은 지방정부에서 재단에 위탁운영 방식

3) 주간보호 이용노인 인터뷰

- 그룹 인터뷰 : 이용노인 5명
- 이용은 2-4일정도이며, 지방정부에서 이용 적절한 날짜를 정해줌, 노인들 모두는

이에 만족

- 주간보호가 있어서 가족의 부담이 크게 감소한다고 생각(배우자가 돌봐주는 경우, 자녀가 돌봐주는 경우, 집에서 혼자서 생활하는 노인도 있음).
- 특히 주간보호 이용에서 같이 식사를 하고, 활동하는 것이 삶의 활력이라고 생각
- 주간보호 뿐 아니라 간호요양서비스를 같이 이용하는 경우가 많으며 개인별 사용가능 비용에서 조율함

3. 지역간호사 인터뷰

- 면담자 : 지역간호사로 간호대 4년 졸업(2명)
- Acthtere1d 지역(주민 2500명 거주) 지역에 사무실을 두고 활동

1) 지역에서의 간호사 활동

- 2015년부터 '지역간호사'라는 명칭을 회복, 지역간호사 제도는 100년 전 있었고 활성화되었음. 지역에서 노인 장애인 등에게 필요한 서비스가 무엇인지를 파악하고 서비스함.(주로 자전거를 타고 방문하면서 서비스를 하는 특성)
- 업무방식 : 간호와 요양이 팀을 이루어서 활동, 12명이 1개 팀임. / 12명의 1개팀이 직접 서비스 뿐 아니라 행정 관리 까지 함.
 - 간호 : 간호사는 요양업무 가능, 요양사는 간호업무 불가. 노인의 복합적 건강문제를 갖고 있는 경우가 대부분으로 요양만 필요로 하는 경우가 충분하지 않아서 문제(요양사의 업무가 적음)
 - 간호사가 요양업무를 하는 것에 대한 불만은? : 노인이 중심이 되어 생각하므로, 불만없음. 이들은 노인입장에서 너무 많은 사람이오는 것을 싫어하니까 최소의 carer가 오도록 조율
- 방문요양간호 : 노인방문은 1일 필요에 따라서 1회 ~ 수회 진행. 대부분 10분정도 방문하고 최대 35분. 상처치료 등이 있을 경우 시간이 많이 소요되지만, 간단히 약을 챙겨주거나 인슐린주사를 놓거나 압박양말(혈액순환용)을 신기거나 벗기는 등. 목욕도 실시
- 1명의 클라이언트는 평균 3명 정도의 간호사 또는 요양보호사가 방문(오전/오후가 달라지고, 5일 풀타임으로 근로하지 않음 보통 2-3일, 오전/ 야간 등으로 구분)
- 지역간호 업무효율화를 위한 기계 또는 전산프로그램 적극 활용

- 예를 들어, 자동으로 약이 나오는 기계(medido), 요양플랜을 세우는 프로그램(zorgplan), 간호프로그램(NANDA 등)
- 지역간호사는 아이패드를 활용하여 케어프로그램에 따라 노인 집을 방문하여 서비스를 제공할때마다 서비스 내용, 노인의 상태 등을 기록하고, 직원간 서비스 제공하는 노인의 상태, 그 이전에 제공된 서비스 등을 공유함.

4. 지역간호기관 : Buurtzorg 지역간호사 기관

* Buurtzorg는 네덜란드 전국 지역간호사 기관으로, 지역단위 팀(최대 12명의 간호사)으로 구성되어 지역간호를 하는 기관 / woudenberg 시의 방문간호기관은 11개 운영됨

- 조직 및 운영형태

- 10명이 한 팀으로 근무, 3명은 응급시 일하도록 구성됨. 4명의 간호사가 있으며, 이중 2명은 계획을 수립, 2명이 직원 업무 분담하도록 함(면담한 간호사는 주24시간 근무하는데 20시간은 직접 간호, 4시간을 행정 플랜 수립에 쓰고 있음)
- 팀이 자발적인 운영을 하며, 케어계획 - 서비스 - 평가 등을 함께 함, 10명이 주1회 회의를 하도록 하며, 이것은 팀에서 스스로 결정
- 담당지역 : woudenberg시의 서쪽

- 업무방식

- ipad를 통해서 업무 : 계획 - 서비스 기록 등 → 기록하면 바로 buurtzorg 중앙에 정보가 보내지고, 보험 청구등을 실시

- 이용노인 및 서비스 제공형태

- 이용노인 : 1팀이 40명 정도 보호, 1일 1회 최대 6번까지 방문함
- 서비스 시간 : 밤에는 가능하면 서비스를 제공하지 않지만 응급상황체계는 갖추. 서비스 내용은 간호와 요양, 가사는 제공하지 않음(다만 간단한 식사 챙기기 정도만 함, 공식적서비스 아님)

- 치매 매니저 운영방식

- 별도로 있는 것은 아니고 치매의 특수성을 고려하여 운영하고 있음. 치매매니저는 노인과 가족 중심의 치매 대처하도록 교육, 상담에 초점, 케어 기술 교육 등, 이들이 일반 간호도 수행함.

5. 기타 방문기관 및 면담자

- 1) 치매요양원. 주간보호 : moriahoeve woonzorgboerderif

- 중증 치매 노인을 대상으로 서비스를 제공하고 있는 요양원과 주간보호
- 네덜란드의 farm care(농작물을 키우거나 동물을 같이 키우면서 생활)방식으로 운영하는 요양원과 주간보호
- 치매노인은 개별 집형태로 거주하되, 4명이 공동거실과 주방을 공유, 1명의 보호자가 이들과 함께 생활하는 형태로 운영(자원봉사 인력을 적극활용하고 있음)
- 지역내에서는 치매노인보호의 새로운 요양원 형태로 매우 인기가 좋은 곳으로, 대기자가 많은 시설임.

2) 노인가파트거주 노인 면담

- 지역에서의 다양한 서비스가 수급자인 노인 입장에서 제공받는 형태를 파악하고자, 노인 집을 방문하여 면담실시
- 노인 특성 : 95세 여성, 혼자서 노인가파트에 거주, 2년 전에 현재 아파트로 이사(과거 로트르담 거주, 자녀 가까운 곳으로 이사 오기를 권유받음)
 - 기능상태: 보행보조도구를 이용해 이동 가능한 상태
- 일과(1주일 단위)
 - 주일 1회 며느리 방문하여 시장봐줌
 - 매일 아침, 저녁 요양보호사 방문 : 아침 옷 입혀주고, 압박스타킹신기고 ~ 저녁 약 챙겨주고, 압박스타킹 벗는 것 도움
 - 주1회 3시간 : 가사, 청소, 빨래
 - 주3회 주간보호 이용
 - 점심:노인가파트 옆의 요양원 식당에서 먹음 / 아침과 저녁은 본인이 챙겨먹음
- 생활 어려운점
 - 외로움, 이사온 것에 대해서는 약간 후회, 친구들이 없는 것

3) 노인용품판매 업소 방문 : uwthuiszorgwinkel

III. 독일과 네덜란드 노인보호의 시사점

□ 집에서 보호를 제공하기 위한 다양한 시도

- 독일 : 장기요양지원센터를 통해 지역사회에서 계속 거주를 돕기 위한 상담, 정보제공, 가족의 보호를 촉진하기 위한 자택돌봄간호사 형태 등 노력
- 네덜란드 : 대대적인 제도개혁을 통해 장기요양보험을 축소, 지역사회 보호를 중심으로 한 개혁(비용절감의 측면도 있으나, 노인의 집에서 계속 거주하고 싶은 욕구를 충족시키는 것), 이를 위한 ‘지역간호사’ 제도의 부활을 통해 지역에서의 노인보호를 촉진

□ 네덜란드의 노동시장 패턴과 자원봉사 생활화 : work-life balance / 공동체 활성화

- 네덜란드의 노동시장 : 파트타임을 적극 활용함으로써 가족원에 대한 돌봄과 일을 함께 할 수 있도록 함. 파트타임의 처우가 사회보험 등에서 불이익이 없으므로 가능 / 여성인력이 많은 돌봄영역에서 파트타임이 안정적으로 운영되고 있음
 - 여성 간호사 면담 중 네덜란드에서 일과 아동, 노인 등의 가족을 돌보는 일을 가능하게 하기 위해 일을 파트타임으로 하고, 외부 기관, 자원 등을 퍼즐 같이 끼워 맞추는 것, 그리고 이는 저글링을 하는 것과 같이 아슬아슬하지만 잘 유지되고 있는 형태라고 함
- 공동체 활성화 : 자원봉사가 생활화되어 일을 하고 남은 시간은 자원봉사 활동을 하고, 이것이 어릴때부터 생활화되어 당연시 됨. 그 내용도 다양화함.
 - 주간보호에서 면담을 한 사회복지사는 본인의 중요한 역할 중 하나는 자원봉사자들을 관리하는 것임. 자원봉사는 매우 중요한 자원으로 이들이 잘 기능하도록 조정하고 역할을 부여, 교육하고 임파워먼트하도록 노력하는 것이라고 함.
- 네덜란드의 노동형태의 변화는 약 20년전으로 일과 생활의 균형으로 위해 변화한 것임.

□ 전문가 업무 수행의 전문성과 효율성

- 독일과 네덜란드는 노인보호의 핵심 인력으로 간호사가 활동, 특히 네덜란드는 최근 지역간호사 제도 부활을 지역에서의 노인보호의 핵심 역할 수행 → 시설 대비 전문서비스가 제공되면서 비용적 효율 달성
- 업무효율성
 - 네덜란드의 경우 가정방문 업무의 효율화를 위한 아이패드와 전산프로그램 등을 적극적으로 활용