

# 스웨덴의 노인 돌봄 서비스와 지역사회의 역할

Aged Care and the Role of Community in Sweden

게르트 슌드스트렘(엔세핑대학교 명예교수, 노인학연구소)

의지할 데 없는 사람들을 돌보는 것은 스웨덴에서는 수백 년 동안 지역사회와 공공의 책임이었다. 1956년 이전에는 주로 빈곤계층과 병약한 사람들을 돌보는 것이 전부였지만 그 이후부터는 모든 취약계층으로 돌봄이 확대되었다. 시설보호보다는 돌봄 서비스를 지향했으나 돌봄 서비스가 정착되기까지는 시간이 많이 걸렸다. 1956년에는 65세 이상 인구의 6%가, 1975년에는 9%가 시설에서 보호를 받았으며 당시 새롭게 도입된 재가돌봄서비스는 서비스 대상으로 65세 이상 인구의 16%를 목표로 삼았다. 재가돌봄서비스는 이후 다양화되었고 제한적인 재정 때문에 줄어들었다. 그러나 조사 결과 가족 간의 유대가 강화되고 가족들의 지원, 도움, 돌봄이 늘어나면서 이러한 긴축으로 인해 사람들의 불행이 증가하지는 않은 것으로 나타났다. 이전 세대의 노인보다 파트너와 함께 거주하는 노인들이 증가했고 이전 세대의 노인보다 자녀를 둔 노인들의 수도 늘어났다. 가족의 돌봄은 공공 서비스와 중첩될 때가 많은데, 대부분의 스웨덴 사람들은 공공 서비스를 생애 말기에 이용하며 이전보다 사용 기간이나 횟수가 줄어들었다.

## 1. 들어가며

장애인과 노인이 지역사회에 거주하면서 돌봄을 받을 수 있도록 서비스를 제공하는 돌봄 서비스 스웨덴을 포함한 북유럽 국가에서 역사적으로 그리 오래된 제도는 아니다. 그러나 스웨덴뿐만 아니라 외국에서도 국가가 시민 돌봄을 책임지는 것이 새로운 것이라는 오해가 있어 돌봄 서비스가 등장하게 된 역사적 배경을 이해하는 것은 중요하다. 여기서 이를 간략히 소개하고자 한다.

\* 번역: 라기태, 한국보건사회연구원 전문위원

## 2. 스웨덴 노인 돌봄 서비스의 역사적 배경

과거 북유럽 국가들과 영국은 다른 나라들과 달리 오늘날 사회서비스의 선구적 제도인 구빈제도(*poor relief*)를 갖추었다. 종교개혁 이후 스웨덴 정부는 교구에 거주자로 등록된, 가족 없는 빈민과 기타 취약계층(병자, 장애인 혹은 타인의 도움이 필요한 사람)을 교구에서 돌보도록 했다. 교구에 등록된 자만 돌보던 방식은 오늘날 중국의 후커우(戶口, 호적)제도와 유사하다. 교구들은 재정, 행정, 서비스 등 돌봄과 관련된 모든 일을 조직적, 체계적으로 수행했으며, 지주들 중에서 선출된 자들이 교구를 운영해 초기 민주주의(*proto-democracy*)의 모습을 갖추었다. 교구들은 음주나 게으름 등으로 불행을 자초한, 도덕적 결함이 있어 보이는 사람들은 구제하지 않으려 했으며, 오히려 이런 사람들을 소위 ‘구빈원(*work-house*)’(1950년대에 폐지)이란 특수한 곳으로 보내기도 했다.

대부분의 사람들이 필요로 하는 돌봄은 소소한 것이었는데, 1940년대까지는 이러한 돌봄 욕구를 충족하기 위해 가족을 의지하거나 돈을 주고 민간의 도움을 샀다(당시에는 흔한 방법이었음.). 1954년 스웨덴에서는 노인 인구의 3%가 입주 가정부(*live-in maid*)를 두었으며 다른 많은 노인들은 필요할 때마다 돈을 주고 도움을 샀다. 형편이 어려운 노인들은 도움을 받지 못한 채 불행한 삶을 꾸려 나가야 했으며 당시에는 끔찍한 곳으로 여겨졌던 요양원(*old-age home*)이나 이와 유사한 곳에 들어가 살아야 했다. 때때로 지역 빈민구제위원회(*poor relief board*)는 임무를 제대로 수행하지 않는다는 오해를 사지 않으려고 일부 노인들을 이러한 장소에 강제로 보내기도 했다.

1571년 스웨덴에서는 63만 명의 인구가 2500곳의 교구에 흩어져 살고 있었다. 당시 정부가 교구에 구빈제도와 관련된 권고문을 반복적으로 보낸 사실로 미루어 보아 구빈제도가 교구에 정착되기까지는 시간이 오래 걸린 것으로 보인다. 1829년에도 5~10%의 교구에 구빈제도가 조직되지 못했다(Skoglund, 1992). 북유럽 국가들의 교구는 영적·사회적 조직이면서 기초 행정조직으로 정부와 지역의 이해가 상충했을 때 타협이 이뤄지던 장소였다. 1600년대에는 스웨덴 시민에게 구제와 관련된 교구의 결정을 행정법원에 항소해 이에 대한 재조사와 시정을 요구할 권리가 주어졌다. 1700년대 후반에는 공문서 투명성의 원칙이 수립되어 누구라도 빈민구제위원회의 행정과 재정을 살펴볼 수 있게 되었다. 이 두 가지 원칙(항소권과 공문서 투명성 원칙)은 오늘날 스웨덴 행정의 중요한 원리로 작용한다. 사회서비스와 관

런된 향소는 오늘날 흔한 풍경이다.

빈민구제는 다양한 방식으로 이뤄졌고 돌봄은 오늘날과 마찬가지로 대부분 가족에 의해 수행되었다. 때때로 병자를 그 집에서 돌보는 가족이나 타인에게 보수가 지급되기도 했다. 평균적으로 4~6%의 인구가 빈민구제를 받았는데, 우연히 오늘날에도 그 정도 비율의 인구가 재정 지원 복지 프로그램(서비스 이용은 제외)의 수혜를 받고 있다.

오랫동안 빈민구제(지방정부 사무 중 줄곧 지출이 가장 높은 항목), 학교(1842년부터), 지방 공공사업 운영을 위한 재정은 그때그때 필요에 따라 마련되었으나, 원칙상 재정 충당을 위한 세금은 개인이 소유한 토지나 기타 자산의 크기에 따라 부과되었다[여기에는 이러한 세금보다 더 무거운 국세(state taxes)나 기타 공공요금 등이 부과되었다]. 지방정부는 예산 균형을 맞추는 데 어려움을 겪었다. 특히 빈민이 많은 곳은 다른 지방정부에 비해 세입은 낮는데 돌봄 욕구는 크다는 문제를 갖고 있었다. 이러한 딜레마는 1965년 각 지방정부의 세입을 한데 모으는 세 균등화정책(tax equalization scheme)이 도입됨에 따라 일부 해결되었다. 공동으로 모은 세금은 각 지역의 인구밀도, 학령기 아동 인구 비율, 노인 인구 비율 등 지역별 욕구의 차이를 보정하도록 설계된 복잡한 공식에 따라 재분배되었다. 당시 독거노인 인구 비율은 지역별로 큰 차이가 있었는데 돌봄 서비스는 독거노인이 주로 이용하기 때문에 이러한 차이를 밝힌 한 연구자의 연구 조사 후 이 비율도 공식에 포함되었다. 이러한 재분배 공식은 항상 정치적 논의의 대상이 되어 왔으며, 현재 지역별 욕구를 더 잘 반영하기 위해 수정 중이다(SOU, 2018, p. 74).

지방정부들은 거의 모든 재정을 지방세를 통해 자가 충당하며 - 노인 요양의 경우 재정의 90%까지 자가 충당 - 중앙정부로부터는 최저한의 보조금만 받는다. 대부분의 스웨덴 사람은 지방세만 납부하며 고소득자만 누진세인 국세를 납부한다. 스웨덴 납세자들은 1950년대 초에는 소득의 6%를 지방세로 납부했으며, 1970년대에는 소득의 20%, 현재는 소득의 31%를 지방세로 납부한다. 오늘날에는 세율을 올리는 것이 정치적으로 어려운데 이것이 지방정부의 서비스 공급에 영향을 미치고 있다. 1952년과 1975년에는 각각 개혁을 통해 지방정부의 수를 줄임으로써(오늘날 290곳) 재정을 개선해 학교 증축, 노인복지 서비스, 기타 지방 사업의 개선을 꾀했다. 각 지방정부의 인구 규모는 적게는 2500명(비우르홀름)에서 많게는 95만 명(스톡홀름)에 이르기까지 다양하다.

지금까지의 논의를 바탕으로 이제부터, 지역에 거주하며 기능장애가 있는 사람들을 대상으로 한 모든 종류의 서비스를 돌봄 서비스로 지칭하기로 한다. 대부분의 중요한 돌봄 서비스는 지방정부가 재정과 운영을 책임진다. 교통서비스는 지역교통국(regional traffic authority)이 담당하지만 논의에 포함시켰다. 돌봄 서비스 이용자는 노인(65세 이상)이 대부분이지만 이보다 어리더라도 취약계층(needy persons)에 속하는 사람이라면 서비스를 이용할 수 있다. 규모 면에서는 작지만 비용이 많이 드는 지원 프로그램인 LSS(장애인지원·서비스법)는 65세 이하의 중증 장애인을 대상으로 하며 스웨덴 사회보장국(social security office)이 재정을 감당한다 (Gustafsson, 2018). 본고에서는 노인을 대상으로 한 돌봄 서비스에 한정해 논하도록 한다.

### 3. 노인 돌봄 서비스의 제도적 발전 과정

300년 이상 제대로 된 규정도 없이 시행된 구빈제도는 1918년에 들어 법률에 의해 공식화되었다. 시설보호는 여전히 핵심적인 프로그램으로 비용이 가장 많이 드는 프로그램이었으며, '구빈원(poor houses)'은 열악한 곳이었기 때문에 사람들이 구제 기관을 찾는 일을 주저하게 했다. 돌봄이 필요한 사람들이 지역에 머물면서 돌봄을 받을 수 있도록 하는 일부 지원 프로그램은 오래전부터 존재해 왔다. 가족을 돌보는 가족 구성원에게 현물이나 현금으로 소정의 보상을 제공한 것이 그중 하나다(Skoglund, 1992). 그러나 새로운 아이디어들이 등장하면서 점차 공적 돌봄제도의 모습이 바뀌어 왔다. 1920년대에는 방문 간호사(district nurse) 제도가 도입되었고, 그 후 10년 뒤 지방정부들은 소위 '홈시스터(home sisters, hemsyster)'라 불리는 사람들을 고용하기 시작했다. 이들은 훈련받은 전문가로서 처음에는 병상에 누워 있거나 출산한 산모들을 대신해 집안일을 돌봤다. 이는 스웨덴에서 출산율이 매우 낮았던 시기에 시행된 일종의 출산장려정책(pro-natalistic policies)이기도 했다. 나중에는 장애인, 상병인, 노인 등을 돌보도록 파견되었으며, 1960년대에 폐지되기 전까지 일정 시간 동안 새로운 재가돌봄서비스(Home Help)와 - 스웨덴 노인(2016년 기준 65세 이상) 인구의 8%가 이용하는 가장 흔한 형태의 돌봄 서비스 - 중복된 상태로 시행되었다.

1900년대 초에는 연금수령자단체들(pensioner associations)과 같은 자발적 단체들이 많이 등장했다. 연금수령자단체들은 1930년대 말에 생겨나기 시작했는데 오늘날 은퇴한 스웨덴 사람들의 40%가 회원으로 등록되어 있다. 연금수령자단체는 조직적으로 잘 정비되어 있고 - 각

지역(municipality)에 지회를 두고 있다 - 설립 초기부터 정치적 요구를 관철시켰다. 그들은 무엇보다 '평범하게 나이 든' 노인을 대상으로 한 소위 요양원(old-age homes)을 건립하는 공공정책에 불만이 있었다. 노인들은 시설보호보다는 지역사회 돌봄을 통해 더 효과적이고 저렴하게 돌볼 수 있다는 것이 그들의 주장이었다. 그러나 당국은 당시 영국이 운영하던 재가돌봄서비스를 비용이 너무 많이 들고 '비실용적'인 프로그램이라고 여겼다. 스웨덴에서는 노인 인구의 절반 이상이 여전히 시골에 살고 있었기 때문이다. 오늘날 연금수령자단체들은 최근의 지나친 시설보호 축소에 대응해 오히려 시설보호를 확대할 것을 요구하고 있다.

1940년대와 1950년대 초 요양원들에서 발생한 스캔들과 의심쩍은 죽음에 대한 소식이 광범하게 알려지게 되면서 스웨덴 정부는 정책 방향을 바꾸어 돌봄 서비스를 추진하게 되었다. 정부는 1954년에 스웨덴 노인들을 대상으로 실시한 조사를 통해 - 새로운 제도 등에 대해 사람들의 의견을 구한 것은 당시에는 새로운 것이었음 - 돌봄 서비스에 대한 사람들의 욕구가 크다는 것을 발견했다. 조사단은 많은 노인이 가족도 없이 도움을 받지 못한 채 비참하고 궁핍하게 살고 있다는 것을 알게 되었다(SOU, 1956, p. 1). 재가 돌봄(Home Care)은 당시의 구호가 되었고, 오늘날에도 여전히 지도 원리로 남아 있다. 1954년 노인 인구 중 1%는 재가돌봄 서비스를 이용했으나 6%는 시설에서 보호받았다. 재가돌봄서비스는 시간 단위의 저임금을 주면서 가정주부들을 고용했으며 - 당시에는 흔한 일로, 전문가를 활용하는 것보다 비용이 저렴했음 - 급속히 확장되었다. 홈헬퍼들은 통상적으로 훈련을 거의 혹은 전혀 받지 않았다. 이와 동시에 시설에 자리가 없을 때에는 병자를 돌보는 가족에게 (매우 작은 금액의) 금전적 보상을 제공하는 가정돌봄수당(home care allowance)이 도입되었다(시설에 자리가 낮음에도 불구하고 가족이 이를 거부하면 수당을 잃을 수 있었다).

1970년대에 들어 노인 인구의 16%가 소소한 돌봄을 받기 위해 재가돌봄서비스를 이용했는데 이들은 대부분 열악한 주거 환경에 놓여 있었다. 청소, 요리 등의 서비스 시간에 관한 한 비교적 충분한 돌봄이 이뤄졌다. 홈헬퍼의 4분의 1 정도는 돌봄수당을 받은 가족 구성원이었는데, 이들은 돌봄 대상인 가족이 죽고 난 뒤에도 다른 사람을 돌보는 일을 계속할 수 있었다. 가족 홈헬퍼들은 점점 줄어들어 1990년대에는 거의 사라지게 되었다. 이와 동시에 이윤배반적으로 (종종 저급한 수준의) 시설보호는 늘어나 노인 인구의 9%를 수용하게 되었는데, 시설에 수용된 많은 노인들은 재가돌봄서비스를 통해 지역사회에서 충분히 생활할 수 있

는 사람들이었다.

돌봄 서비스를 이용하는 사람들도 가족이 없는 빈민에서 평범한 시민으로 점차 변하게 된다. 생활수준이 높아짐에 따라 새로운 욕구가 생기고 이에 대한 지역사회의 대응으로 새로운 형태의 돌봄 서비스가 등장하게 되었는데, 그 예로는 1970년대에 등장한 교통서비스(스웨덴에서 재가돌봄서비스만큼이나 많이 활용됨)나 주간돌봄(day care), 1980년대에 등장한 경보 시스템과 식사배달서비스(meals-on-wheels), 저녁·야간 순찰 프로그램 등이 있다.

이때쯤 시설보호와 재가돌봄서비스 모두의 이용률(coverage rates)이 정체를 나타내다가 그 후 떨어지기 시작했다. 2018년 현재 4%의 노인 인구가 시설보호를 받고 있고 8%는 재가돌봄서비스를 이용하고 있는데, 재가돌봄서비스를 이용하는 많은 노인들은 다른 형태의 돌봄 서비스도 함께 이용한다. 이러한 이용률을 평가하기 위해서는 서비스 전체를 개관할 필요가 있다. 많은 노인들이 재가돌봄서비스는 이용하지 않지만 경보 시스템이나 교통서비스, 식사배달서비스와 같은 형태의 서비스를 이용한다(한 추산에 따르면 노인 인구의 약 7~8%). 재가돌봄서비스 이용자의 3분의 2가 이미 언급한 대로 지방정부가 제공하는 가정의료돌봄(home health care) 서비스를 이용한다. 이러한 이용률은 스웨덴 전체의 평균이며 지역에 따라 큰 차이가 있다.

이 ‘다른’ 서비스들, 그리고 이들과 재가돌봄서비스의 중복·비중복은 서비스 통계에서 별로 고려되지 않고 있다. 이는 덴마크와 스페인의 데이터를 봐도 마찬가지다. 재가돌봄서비스만 받는 것보다는 다른 서비스들을 이용하는 것이 더 나을 것이다. 가령, 다른 욕구는 없이 넘어지는 경향만 있는 노인은 방문 빈도가 낮은 재가돌봄서비스보다는 경보 시스템을 이용하는 것이 나을 것이다(Sundström et al., 2011). 오늘날 일부 돌봄 서비스의 이용률이 낮아진 것은 주거 환경이 개선되고 노인의 건강과 일상생활동작능력(ADL-capacity)이 나아졌기 때문이기도 하겠지만, 동시에 서비스 공급이 줄어들고 가족의 돌봄이 확대되었기 때문일 수도 있다.

#### 4. 돌봄 서비스와 지방정부의 역할 및 책임

##### 가. 돌봄 서비스와 지방정부의 역할

돌봄 서비스 역사적 배경이 중요한 이유는 ‘경로의존성(path dependency)’ 때문이다. 현대의 행정과 사회서비스 전달체계는 전문가들로 채워지고 관료화되었지만 여전히 과거와 유사한 방식으로 작동한다. 1940년대 말에 개선된 국가연금과 주택수당으로 많은 빈곤 노인이 빈민구

제를 신청하지 않아도 되게 되었지만 1956년까지도 명목적인 취약계층 돌봄제도는 구빈제도였다. 연금은 예산에 쏠리는 지방정부를 간접적으로 도울 수 있는 방편에 불과했다.

스웨덴의 모든 사회서비스는 법률로 규정하는데 이 법률이 꽤나 모호하고 여러 해석의 여지를 갖고 있다. 어떤 사람에게 서비스 지원이 필요한지, 필요하다면 어떤 지원을 얼마나 제공해야 하는지는 지방정부가 결정한다. 서비스의 양과 질은 지방정부에 따라 조금씩 차이가 나며, 이미 언급한 대로 서비스 결정에 대한 항소가 가능하다. 서비스 지원 결정에 관한 선례들은 사회복지사가 개별 사례들을 판단할 때 도움을 주지만 실제로는 서비스 지원에 대한 결정이 대부분 개략적인 판단과 지역의 상황에 따라 내려진다. 예를 들어 어떤 사람이 재가돌봄서비스를 이용하고 싶어 하면 사회복지사는 즉각 욕구 사정을 해야 한다. 응급 상황에서는 홈헬퍼를 먼저 파견하고 사정은 사후에 한다. 이러한 욕구 사정은 단일 형태의 국가 표준 같은 것이 없기 때문에 다소 비공식적이고 다양한 형태로 이뤄지지만 일상생활동작욕구(ADL-needs: activities of daily living needs)가 큰 사람이 더 많은 시간의 재가돌봄서비스를 받는 것으로 확인되었다.

한편 재가돌봄서비스 일은 불편한 근무 시간에 이뤄질 때가 많고 업무 스트레스가 높다. 또한 일의 성격이 거칠고 급여가 낮다. 그래서 도시에서는 일손이 부족하고 이직률이 높으며 자격을 갖춘 직원을 구하기도 어렵다(공식적으로 모든 직원은 직업훈련을 거쳐야 한다). 시설보호도 재가돌봄서비스 정도는 아니지만 사정이 비슷하다.

스웨덴에서 흔히 볼 수 있는 현상 중 하나는 입원한 환자의 퇴원 대기 상황이다. 1992년 이후부터는 만약 퇴원이 지연되면 법률에 따라 지방정부가 지연에 따른 모든 비용을 지불해야 한다. 이는 지방정부가 환자들에게 돌봄 서비스나 시설보호를 제공해야 할 유인으로 작용한다. 이후 제공되는 가정의료돌봄서비스도 지방정부의 사무인데, 그 성과는 지방별로 차이가 크다. 심지어는 완화의료도 환자의 가정에서 제공될 수 있다. 이 법률이 도입되기 전까지는 불필요한 장기 입원이 잦았다. 오늘날 스웨덴 병원들은 급성기(急性期) 환자만 다루고 대부분의 입원 기간은 시민들이 판단하기에도 지나치다 싶을 정도로 짧아졌다. 이로 인해 수십 년간 병상 보급률이 줄어들어, 오늘날 스웨덴의 병상 보급률은 유럽에서 가장 낮다. 이제 스웨덴에서는 환자 대기 문제와 그로 인한 부작용이 흔한 풍경이 되었다.

1992년 이래 지방정부는 오직 한 가지 형태의 시설보호만 제공하는데, 이러한 시설의 입

소자들은 대부분 중증 환자다. 이 시설들은 입소자들을 종종 병원으로부터 직접 받아들인다. 법률에 따라 입소 대기는 없으며 가장 시급한 환자가 먼저 입소한다. 실상은 '적극적인' 가족을 둔 환자들이 쉽게 입소하고 있다. 몇십 년 전만 해도 장기 입소가 흔했으나 오늘날 입소 기간은 계속 줄어들고 있다(Schön, Lagergren & Kåreholt, 2016).

### 나. 이용자 자기부담금

스웨덴에서는 돌봄 서비스나 기타 서비스를 신청하거나 이용하는 데엔 최소한의 행정만 필요한데, 이는 지방정부가 이미 신청자의 소득, 주거 현황 등을 파악하고 있기 때문이다. 자기부담금(co-payment)은 서비스 이용량(예를 들어, 홈헬프 이용 시간)과 소득에 따라 결정된다. 자산(주택, 예금)은 이러한 계산에 넣지 않는데, 일부 사람들은 이를 불공평한 처사로 여긴다. 돌봄 서비스 수급자의 30%는 본인의 소득이 낮거나 돈이 많이 들어가는 건강 상태 등을 이유로 서비스를 무료로 이용한다. 이용자 자기부담금은 홈헬프의 경우 지방정부가 지불하는 비용의 6%, 시설보호 경우에는 4%인데 시설보호는 이용료도 홈헬프보다 높고 비용도 매우 크게 든다. 이용료 상한제가 이용자들이 이용료를 지불하느라 재정적 파탄에 이르는 일이 없도록 보호한다.

소득 차등제(income-grading)로 인해 고소득 이용자들(소수)은 민간서비스를 이용하는 게 더 저렴할 수도 있는데, 이에 따라 2007년부터 민간서비스 제공자들을 비과세 노동(black labour)에서 과세 노동(white work)으로 전환하는 특수 프로그램하에서 이용료가 세금 공제 항목에 포함되기 시작했다. 이 규정은 정원 돌보는 일을 포함한 모든 종류의 집안일에 적용되며, 이용자들은 더 많은 통제력을 갖고 동일한 제공자의 서비스를 받을 수 있어 선호하지만, 일각에서는 이 규정이 중산층을 돕는 꼴이라는 비판이 제기된다. 민간서비스가 돌봄 서비스나 가족의 돌봄과 얼마나 중첩되고 어느 정도 대체하는지는 알려져 있지 않다.

## 5. 가족과 국가의 인식 및 역할 변화

사회서비스 이용과 관련된 사회적 낙인은 1950년대에도 강했으며, 1970년대에도 여전히 뚜렷했다. 적어도 당시에는 시설 이용자들에 대한 시선이 곱지 않았다. 재가돌봄서비스는 보다 '현대적'인 특징을 갖고 있었음에도 불구하고 도입 초기에는 잠재적 이용자들의 저항에



부딪혔다. 오늘날에는 비교적 유명하고 부유한 사람들도 고인(故人)이 받은 돌봄 서비스에 대해 고마움을 표하는 내용의 부고들을 쉽게 볼 수 있다. 이렇듯 돌봄 서비스를 수용하게 된 이유 중 하나는 대부분의 사람들이 실제 비용의 극히 일부만이라 하더라도 어쨌든 그 비용을 치르기 때문이고, 또 다른 이유는 짧은 기간 동안만이라도 돌봄 서비스를 이용하는 것이 일상이 되었기 때문이다. 1950년에는 노인 인구의 약 15%가 생을 시설에서 마감했고, 1970년대에는 30%가 그러했다. 오늘날에는 15% 정도가 시설에서 생을 마감하는데, 이들 대부분은 재가돌봄서비스나 다른 돌봄 서비스를 이용하다가 시설에서 여생을 보낸다. 또한 30%는 돌봄 서비스를 받으며 자기 집에서 생을 마감하고 약 20%는 병원에서 ‘급사’한다(병원에서 급사하는 빈도는 여성에 비해 남성이 훨씬 많음).

대부분의 돌봄 서비스가 가족의 돌봄과 겹친다는 것은 주목할 만하다. 보통 가족들은 사회 서비스를 이용하기 전 오랜 기간 홀로 돌봄이 필요한 가족을 돌본다. 가족 돌봄과 돌봄 서비스는 서로 대체되기보다는 보충적인 역할을 한다. 돌봄 서비스만 의존하는 가족은 거의 없다. 그런데 이런 중요한 양상을 단면적인 서비스 통계로 유추하기는 어렵다. 사실상 한 서비스의 이용률이 낮아지면 그 서비스를 이용할 수 있는 기회는 오히려 상승할 수 있다. 스웨덴에서도 그랬다. 단순히 설명하자면, 무엇인가를 제공한다고 할 때 거의 모든 사람이 다 그것을 받게 되면 제공받는 사람들은 적은 양을 오랜 시간을 기다린 후 받을 수밖에 없다.

새로운 노인 집단이 1900년대 초에 출생한 노인 집단을 대체하기 시작한 1970년대와 1980년대에 중요한 변화가 일어났다. 당시에는 많은 사람들, 특히 여성들이 결혼하지 않아 자녀가 없었다(결혼을 못한 남성들은 이민을 갔었음). 1970년대에는 노인 여성의 20% 이상이 미혼이었고 노인 인구의 22%는 자녀가 없었다. 1920~1930년대 이후에 출생한 사람들은 대부분 결혼하여 자녀를 두었다. 스웨덴은 현재 비교적 높은 출산율을 자랑하는 몇 안 되는 유럽 국가 중 하나이다. 가족 간의 유대가 점점 ‘약해진다’는 것은 오해이며 파트너와 함께 여생을 보내는 스웨덴 노인의 수는 점차 증가하고 있다. 자녀를 둔 노인의 수도 이전보다 더 많으며, 이런 자녀들은 보통 부모들 곁에 거주한다. 더 많은 노인들이 파트너나 자녀와의 유대 속에 살고 있는 것이다. 2015년 기준으로 자식이 없는 노인은 전체의 10%에 불과했다(Sundström, 2018).

기댈 가족이 많아졌다는 것은 주는 쪽과 받는 쪽 모두에서 비공식 돌봄이 늘어났다는 것을

뜻한다. 많은 연구들이 비공식(가족) 돌봄 규모가 돌봄 서비스보다 훨씬 크다고 결론지었다. 스웨덴에서는 오히려 가족 돌봄이 증가했는데, 이는 사회서비스가 줄어든 탓도 있지만 가족의 유대가 더 깊어진 까닭도 있을 것이다. 스웨덴 성인의 약 20%는 비공식 돌봄 제공자(caregiver)인데, 이 통계는 적어도 1994년부터 지금까지 거의 변함이 없다. 많은 나라에서 독거노인의 수가 늘고 있다. 스웨덴에서도 초기에는 이런 경향이 나타났지만 상황이 역전되었다. 1954년 조사에서는 노인의 27%가 혼자 살았고 1980년대에는 40%가 혼자 살았지만, 2017년에는 결혼 여부를 떠나 파트너와 동거하는 노인의 수가 증가함에 따라 혼자 사는 비율이 다시 32%로 줄어들었다. 파트너와 함께 사는 노인 중 10% 이상이 배우자를 잃고 난 후 공식적으로 결혼하지 않고 새로운 파트너와 동거하고 있다.

## 6. 스웨덴 돌봄 서비스의 평가: 성과와 한계

스웨덴과 북유럽 국가들의 돌봄 서비스의 괄목할 만한 성과와 심각한 결점은 과거의 구빈제도와 오늘날의 사회서비스가 조직된 방식과 밀접하게 연관되어 있다. 모호한 법률, 부족한 자원, 천차만별인 지역 리더십 수준 등은 때로는 매우 훌륭한 서비스를, 때로는 매우 저급한 서비스를 양산했다. ‘시민에게 가장 좋은 것’은 정부가 잘 안다는 관념이 깔린 온정주의(paternalism)의 흔적이 과거에는 시설보호에서 나타났고, 오늘날에는 돌봄 서비스에 묻어난다.

「사회서비스법(The Social Service Act)」은 - 수백 년 동안 그랬던 것과 같이 - 취약계층을 돌봐야 할 지방정부의 의무를 규정하고 있지만, 실제로 어떤 사람들이 취약계층인지, 취약계층을 어떻게 돌봐야 할지는 지방정부의 결정에 맡기고 있다(공공기관의 의무는 법적으로 개인의 권리와 같은 게 아니다). 따라서 서비스 공급은 시간에 따라, 지방정부별로 차이가 날 수 있다. 이러한 현상은 지역 간 병약한 독거노인 비율의 차이 등 지역별 욕구의 차이에 의해 일정 부분 정당화될 수는 있지만 부적절한 서비스를 초래할 때도 있다.

스웨덴은 국내총생산(GDP)의 약 3%를 취약계층과 노인을 대상으로 하는 사회서비스에 지출한다. 반면, 스페인은 GDP의 1%로 노인 4%에게 시설보호(비록 낮은 수준의 시설이지만)를, 5~6%에게 재가돌봄서비스를 제공한다(스웨덴 8%). 스페인은 양질의 주간보호서비스를 제공해 가족 보호자가 일자리를 유지할 수 있지만, 스웨덴에는 주간보호서비스가 거의 없고 서비스의 질도 낮다. 스웨덴은 GDP의 2~3%를 노인의료에 지출하고 연금에 GDP의 9% 정

도를 지출하는데 스페인도 이와 유사하다.

오랫동안 중앙정부는 지방정부가 그 의무를 잘 수행하는지 지켜보려고 애썼다. 그 첫 번째 시도는 1829년에 중앙정부가 빈곤구제 현황을 조사하기 위해 2500곳의 교구를 대상으로 실시한 설문조사일 것이다. 하지만 이 조사 결과는 박사학위 논문의 자료로 활용되기 전까지는 이용된 적이 없었다(Skoglund, 1992). 1870년대에 지방정부 재정과 구빈 프로그램 및 그 운영에 대한 통계가 작성되기 시작했다. 1900년도에는 지방정부의 10분의 1이 아직 제대로 된 구빈프로그램을 만들지 못했다. 가끔 특별정부조사(SOU, 1956, p. 1)가 수행되어 서비스 성과를 평가하려 한 적은 있다. 이러한 중앙정부 활동은 1980년대에 더욱 강화되었다. 2000년부터 중앙정부는 서비스 제공자와 이용자들에게 정보를 제공하기 위하여 욕망의 빈도, 시설보호 이용자의 고독사 비율 등 지방정부들의 서비스를 광범하게 비교하는 보고서를 출간하기 시작했다.

중앙정부는 2009년부터 매년 재가돌봄서비스와 시설보호 이용자 20만 명 이상에게 설문을 배포하고 있지만 응답률은 매우 저조하고 제출된 답들도 유효성이 떨어진다. 예를 들어, 2016년 조사 응답률은 56%였고 이 중에서 재가돌봄서비스 이용자와 시설보호 이용자가 직접 설문 응답한 비율은 각각 29%와 7%에 불과했다. 종종 실제로 누가 설문 응답했는지 불분명한 사례도 나온다. 많은 이용자들은 서비스에 대해 비판의 목소리를 내는 것을 두려워한다(Johansson, 2017). 2018년 조사에서도 다른 때와 마찬가지로 지역 간 만족도의 차이가 컸으며 같은 지방정부 안에서도 서비스 간 만족도의 차이가 큰 것으로 나타났다. 전국 평균으로는 시설보호 이용자의 81%가 서비스에 만족한다고 응답했으며, 재가돌봄서비스 이용자는 88%가 만족한다고 응답했다. 다만 이미 언급한 대로 이러한 만족도는 정확성이 떨어진다(The National Board of Health and Welfare, 2018). 표적집단에 대한 간접적인 평가로는 일부 야심찬 지방정부들이 사회서비스에 노출되지 않은 75세 혹은 80세 이상 노인들을 방문하는 아웃리치 프로그램을 들 수 있다. 이런 방문에서 욕구가 방치되거나 돌봄 서비스를 이용하고자 하는 노인을 찾은 적은 거의 없다.

전국 조사 결과에서 좋은 평가를 받은 지방정부의 결과는 '공표'되고 그렇지 않은 결과는 무시된다. 이러한 비교 결과가 서비스 제공자나 기타 관련자들이 서비스를 개선하는 데는 거의 활용되지 않는 것으로 알려져 있다. 중앙정부가 바람직한 정책 증진을 위해 지방정부들

조정할 수 있는 방법으로는 재정적 유인 외엔 거의 없는데, 재정적 유인도 항상 성공하진 않는다. 중앙정부의 이해관계에 대해 지방정부의 이해관계를 대변하는 전국지방정부협회는 재정적으로 자족하는 회원 정부들을 조정할 동거나 역량이 거의 없다.

스웨덴은 북유럽 국가 중 지방정부와 계약을 맺은 민간서비스 공급자 수가 가장 많은 국가이다. 지방정부의 절반 정도가 민간사업자들을 활용하며 일부 서비스들은 거의 '민영화'되었다. 평균 재가돌봄서비스 이용자의 18%와 시설보호 이용자의 20%가 민간사업자가 제공하는 서비스를 이용한다(2017년 기준). 그 배경에는 '경쟁'을 통해 서비스 질을 향상하고 이용자에게 서비스 선택권을 줌으로써 이용자로 하여금 "서비스 이용 빈도로 투표권을 행사하게 하자"는 의도가 깔려 있다(동일 서비스에 대한 이용 요금은 공급자와 관계없이 똑같으며 요금은 지방정부에 지불한다). 또 다른 배경에는 비용을 통제하려는 목적이 있다. 민간 공급자들도 그들이 제공하는 서비스에 대해 고정된 금액을 받기 때문이다. 이용자 욕구 사정이나 지방정부에 주는 요금 등은 민간 공급자와 공공 공급자 간에 차이가 없다. 이에 대해 두 가지 비판이 제기돼 왔는데, 하나는 공적 자금이 이익의 형태로 민간 금고에 들어가서는 안 된다는 것이고, 다른 하나는 이용자들이 서비스 질의 차이를 구별하는 것이 불가능하여 의도된 선택권을 행사할 수 없다는 것이다.

지방정부가 비효율적이라는 것에 대한 증거는 많다(SOU, 2018, p. 74). 그러나 민간 공급자와 공공 공급자 모두에서 남용과 부정 사례들이 보고되었다. 이는 통제와 모니터링이 부족하기 때문일 수 있다. 또 다른 문제는 병상 수의 부족과 지방정부의 시설보호 및 돌봄 서비스 감축이다.

그러나 이러한 부정적 평가만으로 이 글을 끝내는 것은 옳지 않을 것이다. 서비스 전달과 기록 보관을 디지털화하려는 시도들은 일부 직원들에게는 시간 낭비나 귀찮은 일로 여겨질 수 있지만, 일부 지방정부들은 이 같은 시도를 통해 직원과 이용자 모두를 위해 서비스를 개선할 혁신적인 방법들을 발견했다. 때로는 개선된 서비스가 이전 방식보다 비용이 덜 들기도 한다. 대표적인 예로 과거 야간 경비(night-patrol) 서비스를 대체할, 소위 야간 카메라(지방정부 인터넷에 연결된 적외선 비디오카메라)라는 새로운 유형의 서비스를 들 수 있다. 거의 모든 사람이 한밤중에 이루어지는 누군가의 불편한 방문보다는 이 새로운 서비스를 선호했다. 처음에 몇몇 지방정부가 시범적으로 사용하기 시작한 이 카메라는 현재 여러 지방정부로 확산

되고 있다. 다른 서비스들에서도 혁신에 따른 유사한 효과들이 나타나고 있다. 구빈제도와 사회서비스가 수백 년의 역사를 가지고 있다는 사실은 이러한 제도가 취약계층을 지원하는 조직적 방법으로 얼마나 안정적인가를 보여 준다. 이는 긍정적으로 평가할 수 있지만 동시에 제도 안에 내재된 경직성이 필요한 변화를 막을 수도 있다는 점을 간과해서는 안 된다.

---

#### 참고문헌

- Davey, A., Sundström, G., Malmberg, B., & Johansson, L. (2006). Unequal but Equitable: An Analysis of Variations in Old-Age Care in Sweden. *European Journal of Ageing*, 3(1), 34-40.
- Gustafsson, J. (2018). The Care of Disabled People in Sweden – The Case of Personal Assistance. *Global Social Security Review*, Autumn, No. 6.
- Johansson, L. (2017). En koloss på lerfötter [A colossus on clay feet]. *Åldre i Centrum*, 1, 46-49.
- Schön, Per, Lagergren, Märten, Kåreholt, & Ingemar. (2016). Rapid decrease in length of stay in institutional care for older people in Sweden between 2006 and 2012: results from a population-based study. *Health & Social Care in the Community*, 24(5), 631-638. <https://doi.org/10.1111/hsc.12237>
- Skoglund, A. (1992). Fattigvården på den svenska landsbygden år 1829 [Poor relief in the Swedish countryside in 1829]. Stockholm university, School of social work, *Rapport i socialt arbete* nr 58. Diss.
- SOU. (1956). Åldringvård [Care for elderly people]. Government White Paper No. 1, 1956.
- SOU. (2018). Lite mer lika [A little more equal]. Government White Paper No. 74, 2018.
- Sundström, G. (2009). *Demography of Aging in the Nordic Countries*. In *International Handbook of Population Aging* (Ed. Peter Uhlenberg). New York: Springer.
- Sundström, G. (2018). Den fasta grunden [The solid foundation]. Stockholm: Familjen först. In press.
- Sundström, G., Ángeles Tortosa, M., Boll Hansen, E., Daatland, S. O., Herlofson, K., Johansson, L.,...Puga Gonzalez, D. (2011). Diversification of old-age care services for older people: Trade-offs between coverage, diversification and targeting in European countries. *Journal of Care Services Management*, 5(1), 35-42.
- The National Board of Health and Welfare. (2018). Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2018 [What do older people think about their services? 2018]. Stockholm: Socialstyrelsen.