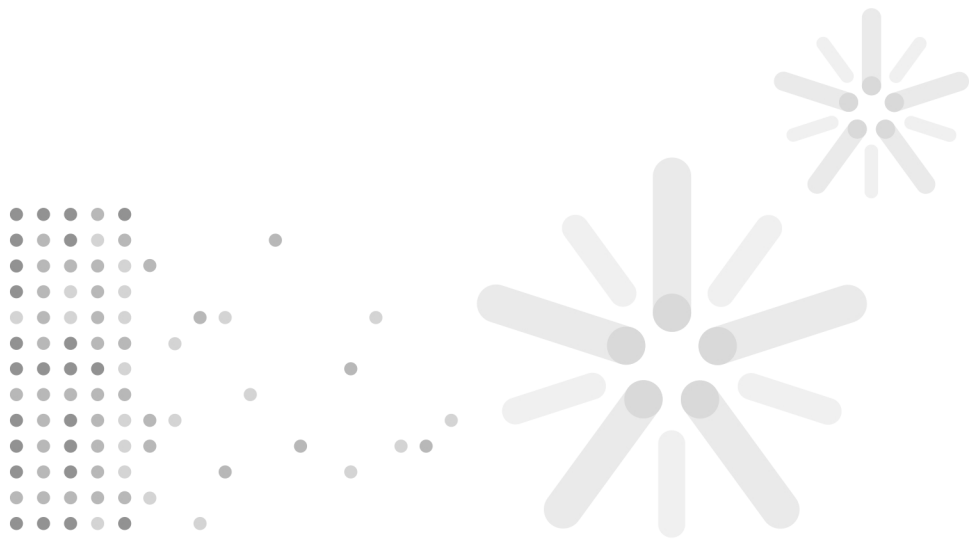


대전복지재단 정책연구 2017-1

ISBN 978-89-98568-41-2

희망티움센터 운영성과 보고서

김지영, 김성한, 김정득, 조정하



대전복지재단

Daejeon Welfare Foundation

발 간 사

희망티움센터는 통합사례관리 시범사업으로 2013년 출범하여, 대전시를 대표하는 복지 프로그램이자 광역자치단체 등 복지기능 강화 사업의 독창적인 사례로서 주목을 받았다. 하지만 정부가 읍면동 주민센터를 지역복지의 중심기관으로 변화시키는 읍면동 복지허브화를 시작하면서 조직 구성 원칙과 업무추진 방식이 다른 두 개의 전달체계가 하나의 동주민센터 내에 병존하는 상황이 벌어졌다. 여기서 발생하는 여러 가지 문제점들을 해소하고 중앙정부의 복지전달체계 개편 방향에 부응하고자, 대전시는 올해 초 희망티움센터를 맞춤형복지팀으로 일원화하는 형태로 희망티움센터 사업을 종료하게 되었다.

이 보고서는 2013년부터 매년 발간해 온 「희망티움센터 효과성 검증 연구」의 최종판이자, 희망티움센터 4년 역사에 대한 기록이다. 이 보고서 발간의 목적은 사업의 성과를 보여주기 위한 것만은 아니다. 오히려 희망티움센터라는 한 광역자치단체의 복지전달체계 개편 시도가 어떤 계기로 시작하여 어떤 과정을 거쳐 발전하다가 어떤 어려움에 부딪혔고 어떻게 종결되었는지를 정책가, 연구자, 사회복지인, 그리고 시민들에게 있는 그대로 보여드리기 위한 목적이 더 크다.

이 보고서는 세 개의 장으로 구성되었다. 1장은 희망티움센터 추진경과이다. 2013년 통합사례관리 시범사업으로 시작하여 2014년 정부3.0 지자체 브랜드과제 선정과 그에 따른 확대 운영, 2017년 초 동 복지허브화와 통합까지 희망티움센터가 걸어온 발자취를 담았다. 제2장은 사업 마지막 해인 2016년에 희망티움센터가 거둔 성과에 대한 분석이다. 우선 통합사례관리 추진실적과 위기도 변화 등 실증자료에 대한 분석을 통해 희망티움센터가 통합사례관리 성과와 대상자들의 변화에 어떤 영향을 미쳤는지를 살펴보았다. 2013년 시범사업부터 2016년까지 4년간 사업에 참여한 중구와 2015년부터 2년간 사업에 참여한 대덕구에 대해서는 연도별 변화도 살펴봄으로써, 본격적인 종단분석이라고 하기에는 기간도 짧고 자료도 불완전하기는 하지만, 종단적 성과 확인을 시도했다. 아울러 구청과 동주민센터의 희망티움센터 관계자를 대상으로 한 설문조사 결과를 분석하여 희망티움센터 사업에 참여하는 사람들의 시각에서 바라본 희망티움센터 사업의 효과를 살펴보았다. 제3장 맺음말에서는 추진경과와 성과 분석을 바탕으로 희망티움센터라는 ‘복지전달체계 개편 실험’을 통해 우리가 얻을 수 있는 시사점이 무엇인지를 정리하였다.

이 보고서가 나오기까지 정말로 많은 분들께서 도움을 주셨다. 바쁜 업무 중에도 귀찮은 자료 요청에 흔쾌히 응해주신 맞춤형복지팀과 희망티움센터의 공무원과 통합사례관리사들, 설문조사에 참여해주신 분들, 인터뷰에 응해주신 분들, 그리고 원고를 읽고 조언해 주신 학계와 현장전문가들께 감사드린다.

한 사업의 일대기를 담는 어려운 작업을 성실히 수행해 준 재단 연구개발부장 김지영 박사와 조정하 연구원, 희망티움센터의 모태가 된 대전시 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구부터 계속 참여하시면서 연구의 완성도를 높이는데 기여해주신 한남대학교 김성한 교수와 김정득 박사께도 감사의 마음을 전한다.

복지수요는 급증하는데 복지재정을 파격적으로 늘릴 길은 보이지 않는다. 한정된 자원으로라도 좀 더 충실한 서비스를 제공할 수 있는 효과적이고 효율적인 복지전달체계를 만드는 것은 복지 분야에서 일하는 모든 이들의 꿈이다. 희망티움센터도 그 꿈에 다가가기 위한 시도였다. 이 꿈을 이루기 위해 여전히 애쓰고 있는 많은 분들에게 이 보고서가 유용한 자료가 되기를 바란다.

2017년 6월

대전복지재단 대표이사

이 상 용

• • 차 례 • •

제1장 희망티움센터 추진경과	1
제1절 통합사례관리 시범사업(2013~2014)	3
1. 추진 배경	3
2. 통합사례시범사업 시작(2013)	5
3. 희망-T(Tree)움센터 운영계획 수립(2014)	12
제2절 희망티움센터 운영(2015~2016)	16
1. 읍면동 복지허브화 추진	16
2. 희망티움센터 확대	19
제3절 동 복지허브화와 통합(2017)	28
1. 읍면동 복지허브화 확산(2017)	28
2. 대전광역시 기본형 맞춤형복지팀 확산 추진(2017~)	29
제2장 희망티움센터 성과분석	35
제1절 2016년 통합사례관리 실증자료 분석	37
1. 통합사례관리 추진실적	37
2. 신규 자치구 추진실적	50
3. 위기도 변화 분석	58
4. 소결	60
제2절 종단적 변화 분석	62
1. 중구	63
2. 대덕구	66
3. 소결	68
제3절 설문조사 결과분석	69
1. 조사 개요	69
2. 조사대상자의 일반적 특성	70



3. 희망티움센터의 성과	74
4. 희망티움센터 운영에 따른 업무부담	93
5. 희망티움센터가 업무 수행에 주는 도움	95
6. 업무 수행에서 겪는 어려움	101
7. 개선되어야 할 점	112
8. 희망티움센터 운영체계 및 업무 수행	116
9. 통합사례관리지원단의 역할	121
10. 소결	135
제3장 맺음말	137
제1절 희망티움센터의 유산	139
1. 민간인 통합사례관리사 의존	140
2. 정신건강 문제 주력	142
3. 시와 자치구의 역할 혼합	144
제2절 희망티움센터가 복지전달체계 개편에 주는 시사점	146
1. 통합사례관리에 대한 정확한 인식이 선행되어야 한다	146
2. 동주민센터와 민간복지기관의 업무영역을 명확하게 설정해야 한다	148
3. 중앙정부-광역자치단체-기초자치단체의 역할에 대해 합의해야 한다	150
[참고문헌]	153
[부록 1 : 설문지]	157
[부록 2 : 홍보물 및 발간서]	179

• • 표 차 례 • •

〈 표 1-1-1 〉 2013년 대전복지재단 통합사례관리지원단 사업 실적	11
〈 표 1-1-2 〉 대전형 복지전달체계 「희망티움 프로젝트」 운영(2015~2017년)	14
〈 표 1-1-3 〉 2014년 대전복지재단 통합사례관리지원단 사업 실적	15
〈 표 1-2-1 〉 2015년 대전복지재단 통합사례관리지원단 사업 실적	22
〈 표 1-2-2 〉 2016년도 읍면동 복지허브화 추진 실적(전국)	26
〈 표 1-2-3 〉 2016년도 읍면동 복지허브화 추진 실적(대전)	26
〈 표 1-2-4 〉 2016년 대전복지재단 통합사례관리지원단 사업 실적	27
〈 표 1-3-1 〉 대전시 맞춤형복지팀 설치 현황(2016년)	30
〈 표 1-3-2 〉 대전시 맞춤형복지팀 설치 계획(2017년 7월 예정)	31
〈 표 1-3-3 〉 2017년 동북지지원단 주요 업무 추진계획	32
〈 표 1-3-4 〉 희망티움센터 연혁	33
〈 표 2-1-1 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로	37
〈 표 2-1-2 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로(권역별, 기존 자치구)	38
〈 표 2-1-3 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로(권역별, 신규 자치구)	39
〈 표 2-1-4 〉 통합사례관리 대상자 규모	40
〈 표 2-1-5 〉 통합사례관리 대상자 규모(권역 및 동별 평균)	41
〈 표 2-1-6 〉 통합사례관리 대상자의 가구원 수	41
〈 표 2-1-7 〉 통합사례관리사별 대상자 수 산출방식	42
〈 표 2-1-8 〉 통합사례관리사별 대상자 수	43
〈 표 2-1-9 〉 통합사례관리 대상자 선정비율	43
〈 표 2-1-10 〉 통합사례관리 유형	44
〈 표 2-1-11 〉 개입사례 유형	45
〈 표 2-1-12 〉 통합사례관리 대상자 세대 유형	46
〈 표 2-1-13 〉 사례회의 개최 현황	46
〈 표 2-1-14 〉 사례회의 개최 현황(권역별, 기존 자치구)	47
〈 표 2-1-15 〉 사례회의 개최 현황(권역별, 신규 자치구)	47



〈 표 2-1-16 〉 자원연계 현황	48
〈 표 2-1-17 〉 자원연계 현황(권역별, 기존 자치구)	49
〈 표 2-1-18 〉 자원연계 현황(권역별, 신규 자치구)	49
〈 표 2-1-19 〉 통합사례관리사업 종결사례 관리기간	50
〈 표 2-1-20 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로	51
〈 표 2-1-21 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로(권역별)	52
〈 표 2-1-22 〉 통합사례관리 대상자 규모	53
〈 표 2-1-23 〉 통합사례관리 대상자 규모(권역 및 동별 평균)	54
〈 표 2-1-24 〉 통합사례관리 대상자 선정비율	54
〈 표 2-1-25 〉 통합사례관리 유형	55
〈 표 2-1-26 〉 개입사례 유형	55
〈 표 2-1-27 〉 사례회의 개최 현황	56
〈 표 2-1-28 〉 사례회의 개최 현황(권역별)	56
〈 표 2-1-29 〉 자원연계 현황	57
〈 표 2-1-30 〉 자원연계 현황(권역별)	57
〈 표 2-1-31 〉 통합사례관리사업 종결사례 관리기간	58
〈 표 2-1-32 〉 종결사례 위기도(기존 자치구)	59
〈 표 2-1-33 〉 종결사례 위기도(신규 자치구)	59
〈 표 2-2-1 〉 사례관리 대상자 수(중구)	63
〈 표 2-2-2 〉 대상자 의뢰 경로(중구)	64
〈 표 2-2-3 〉 개입사례 유형(중구)	65
〈 표 2-2-4 〉 자원연계 현황(중구)	65
〈 표 2-2-5 〉 사례관리 대상자 수(대덕구)	66
〈 표 2-2-6 〉 대상자 의뢰경로(대덕구)	66
〈 표 2-2-7 〉 개입사례 유형(대덕구)	67
〈 표 2-2-8 〉 자원연계 현황(대덕구)	67
〈 표 2-3-1 〉 설문조사 실시 현황	69
〈 표 2-3-2 〉 분석 영역 및 해당 문항	70
〈 표 2-3-3 〉 조사대상자의 인구사회학적 특성(전체, 사후조사)	71
〈 표 2-3-4 〉 조사대상자의 업무 관련 현황(전체, 사후조사)	72

〈 표 2-3-5 〉 조사대상자의 근무경력(전체, 사후조사)	73
〈 표 2-3-6 〉 조사대상자의 사례관리 관련 업무경력(전체, 사후조사)	73
〈 표 2-3-7 〉 성과 정도(전체, 사후조사)	74
〈 표 2-3-8 〉 성과 정도(기존 자치구)	75
〈 표 2-3-9 〉 성과 정도(신규 자치구)	75
〈 표 2-3-10 〉 통합적인 사례대상자 관리의 적절성(전체, 사후조사)	76
〈 표 2-3-11 〉 통합적인 사례대상자 관리의 적절성(기존 자치구)	76
〈 표 2-3-12 〉 통합적인 사례대상자 관리의 적절성(신규 자치구)	77
〈 표 2-3-13 〉 대상자 누락문제 해결 적절성(전체, 사후조사)	78
〈 표 2-3-14 〉 대상자 누락문제 해결 적절성(기존 자치구)	78
〈 표 2-3-15 〉 대상자 누락문제 해결 적절성(신규 자치구)	79
〈 표 2-3-16 〉 대상자의 누락(전체, 사후조사)	80
〈 표 2-3-17 〉 대상자의 누락(기존 자치구)	80
〈 표 2-3-18 〉 대상자의 누락(신규 자치구)	80
〈 표 2-3-19 〉 서비스대상자 수의 변화(전체, 사후조사)	81
〈 표 2-3-20 〉 서비스대상자 수의 변화(기존 자치구)	81
〈 표 2-3-21 〉 서비스대상자 수의 변화(신규 자치구)	82
〈 표 2-3-22 〉 서비스의 중복방지 적절성(전체, 사후조사)	83
〈 표 2-3-23 〉 서비스의 중복방지 적절성(기존 자치구)	83
〈 표 2-3-24 〉 서비스의 중복방지 적절성(신규 자치구)	83
〈 표 2-3-25 〉 자원연계 및 활용 적절성(전체, 사후조사)	85
〈 표 2-3-26 〉 자원연계 및 활용 적절성(기존 자치구)	85
〈 표 2-3-27 〉 자원연계 및 활용 적절성(신규 자치구)	86
〈 표 2-3-28 〉 연계가능 서비스 및 기관 수의 변화(전체, 사후조사)	87
〈 표 2-3-29 〉 연계가능 서비스 및 기관 수의 변화(기존 자치구)	88
〈 표 2-3-30 〉 연계가능 서비스 및 기관 수의 변화(신규 자치구)	88
〈 표 2-3-31 〉 전달체계 원칙 달성 평가(전체, 사후조사)	90
〈 표 2-3-32 〉 전달체계 원칙 달성 평가(기존 자치구)	91
〈 표 2-3-33 〉 전달체계 원칙 달성 평가(신규 자치구)	92
〈 표 2-3-34 〉 업무부담 경감 정도(전체, 사후조사)	93



〈 표 2-3-35 〉 업무부담 경감 정도(기존 자치구)	94
〈 표 2-3-36 〉 업무부담 경감 정도(신규 자치구)	94
〈 표 2-3-37 〉 대상자 특성으로 인한 업무부담 경감 도움 정도(전체, 사후조사)	95
〈 표 2-3-38 〉 대상자 특성으로 인한 업무부담 경감 도움 정도(기존 자치구)	95
〈 표 2-2-39 〉 대상자 특성으로 인한 업무부담 경감 도움 정도(신규 자치구)	96
〈 표 2-3-40 〉 업무분장을 통한 유기적 팀워크의 도움 정도(전체, 사후조사)	96
〈 표 2-3-41 〉 업무분장을 통한 유기적 팀워크의 도움 정도(기존 자치구)	97
〈 표 2-3-42 〉 업무분장을 통한 유기적 팀워크의 도움 정도(신규 자치구)	97
〈 표 2-3-43 〉 상급자의 업무에 대한 인식전환 도움 정도(전체, 사후조사)	98
〈 표 2-3-44 〉 상급자의 업무에 대한 인식전환 도움 정도(기존 자치구)	98
〈 표 2-3-45 〉 상급자의 업무에 대한 인식전환 도움 정도(신규 자치구)	98
〈 표 2-3-46 〉 기관 간 협력 도움 정도(전체, 사후조사)	99
〈 표 2-3-47 〉 기관 간 협력 도움 정도(기존 자치구)	100
〈 표 2-3-48 〉 기관 간 협력 도움 정도(신규 자치구)	100
〈 표 2-3-49 〉 업무과중(시간부족)의 어려움 정도(전체, 사후조사)	101
〈 표 2-3-50 〉 업무과중(시간부족)의 어려움 정도(기존 자치구)	102
〈 표 2-3-51 〉 업무과중(시간부족)의 어려움 정도(신규 자치구)	102
〈 표 2-3-52 〉 사례관리 지식 및 기술 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)	103
〈 표 2-3-53 〉 사례관리 지식 및 기술 부족의 어려움 정도(기존 자치구)	103
〈 표 2-3-54 〉 사례관리 지식 및 기술 부족의 어려움 정도(신규 자치구)	103
〈 표 2-3-55 〉 슈퍼비전 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)	104
〈 표 2-3-56 〉 슈퍼비전 부족의 어려움 정도(기존 자치구)	104
〈 표 2-3-57 〉 슈퍼비전 부족의 어려움 정도(신규 자치구)	105
〈 표 2-3-58 〉 상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사) ..	105
〈 표 2-3-59 〉 상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족의 어려움 정도(기존 자치구) ..	106
〈 표 2-3-60 〉 상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족의 어려움 정도(신규 자치구) ..	106
〈 표 2-3-61 〉 활용 가능한 사례관리 교육프로그램 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)	107
〈 표 2-3-62 〉 활용 가능한 사례관리 교육프로그램 부족의 어려움 정도(기존 자치구)	107
〈 표 2-3-63 〉 활용 가능한 사례관리 교육프로그램 부족의 어려움 정도(신규 자치구)	107
〈 표 2-3-64 〉 지역사회 자원 및 기관과의 연계 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)	108

〈 표 2-3-65 〉 지역사회 자원 및 기관과의 연계 부족의 어려움 정도(기존 자치구)	109
〈 표 2-3-66 〉 지역사회 자원 및 기관과의 연계 부족의 어려움 정도(신규 자치구)	109
〈 표 2-3-67 〉 민·관 유관부서 간 협력 및 공공 간, 민간 간, 유관기관 간 협력의 어려움 정도 (전체, 사후조사)	110
〈 표 2-3-68 〉 민·관 유관부서 간 협력 및 공공 간, 민간 간, 유관기관 간 협력의 어려움 정도 (기존 자치구)	111
〈 표 2-3-69 〉 민·관 유관부서 간 협력 및 공공 간, 민간 간, 유관기관 간 협력의 어려움 정도 (신규 자치구)	111
〈 표 2-3-70 〉 사업 수행을 위해 개선되어야 할 점(전체, 사후조사)	113
〈 표 2-3-71 〉 사업 수행을 위해 개선되어야 할 점(기존 자치구)	114
〈 표 2-3-72 〉 사업 수행을 위해 개선되어야 할 점(신규 자치구)	115
〈 표 2-3-73 〉 사례관리 대상자 수준에 따른 주요 담당기관 적절성(전체, 사후조사)	117
〈 표 2-3-74 〉 사례관리 대상자 수준에 따른 주요 담당기관 적절성(사전조사)	118
〈 표 2-3-75 〉 사례관리 대상자 수준에 따른 주요 담당기관 적절성(사후조사)	119
〈 표 2-3-76 〉 효과적인 운영을 위한 주체별 중요도(전체, 2016년 12월 조사)	120
〈 표 2-3-77 〉 효과적인 운영을 위한 주체별 중요도(기존 자치구)	120
〈 표 2-3-78 〉 효과적인 운영을 위한 주체별 중요도(신규 자치구)	121
〈 표 2-3-79 〉 대전복지재단 통합사례관리지원단 도움 정도(전체, 사후조사)	122
〈 표 2-3-80 〉 대전복지재단 통합사례관리지원단 도움 정도(기존 자치구)	122
〈 표 2-3-81 〉 대전복지재단 통합사례관리지원단 도움 정도(신규 자치구)	122
〈 표 2-3-82 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례관리 네트워크 운영 도움 정도(전체, 사후조사) ..	123
〈 표 2-3-83 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례관리 네트워크 운영 도움 정도(기존 자치구) ..	123
〈 표 2-3-84 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례관리 네트워크 운영 도움 정도(신규 자치구) ..	124
〈 표 2-3-85 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공 도움 정도 (전체, 사후조사)	124
〈 표 2-3-86 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공 도움 정도(기존 자치구) ·	125
〈 표 2-3-87 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공 도움 정도(신규 자치구) ·	125
〈 표 2-3-88 〉 통합사례관리지원단의 맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 도움 정도 (전체, 사후조사)	126
〈 표 2-3-89 〉 통합사례관리지원단의 맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 도움 정도(기존 자치구) ·	126



〈 표 2-3-90 〉 통합사례관리지원단의 맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 도움 정도(신규 자치구) ·	127
〈 표 2-3-91 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급 도움 정도(전체, 사후조사) ·	127
〈 표 2-3-92 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급 도움 정도(기존 자치구) ·	128
〈 표 2-3-93 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급 도움 정도(신규 자치구) ·	128
〈 표 2-3-94 〉 통합사례관리지원단의 위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공 도움 정도 (전체, 사후조사) ······	129
〈 표 2-3-95 〉 통합사례관리지원단의 위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공 도움 정도 (기존 자치구) ······	129
〈 표 2-3-96 〉 통합사례관리지원단의 위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공 도움 정도 (신규 자치구) ······	130
〈 표 2-3-97 〉 통합사례관리지원단의 복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 도움 정도 (전체, 사후조사) ······	130
〈 표 2-3-98 〉 통합사례관리지원단의 복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 도움 정도 (기존 자치구) ······	131
〈 표 2-3-99 〉 통합사례관리지원단의 복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 도움 정도 (신규 자치구) ······	131
〈 표 2-3-100 〉 통합사례관리지원단의 지역사회복지자원 DB를 통한 자원 공유 및 배분 도움 정도 (전체, 사후조사) ······	132
〈 표 2-3-101 〉 통합사례관리지원단의 지역사회복지자원 DB를 통한 자원 공유 및 배분 도움 정도 (기존 자치구) ······	132
〈 표 2-3-102 〉 통합사례관리지원단의 지역사회복지자원 DB를 통한 자원 공유 및 배분 도움 정도 (신규 자치구) ······	133
〈 표 2-3-103 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화 교육(전체, 사후조사) ·	133
〈 표 2-3-104 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화교육(기존 자치구) ·	134
〈 표 2-3-105 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화교육(신규 자치구) ·	134

•• 그림 차례 ••

[그림 1-1-1] 희망복지지원단 업무 수행 체계도	4
[그림 1-1-2] 통합사례관리 시범사업 기본방향	7
[그림 1-1-3] 중구 통합사례관리 시범사업 추진모형	8
[그림 1-1-4] 중구 통합사례관리 시범사업 거점권역 구성	9
[그림 1-1-5] 대전형 복지전달체계 개선(Upgrade) 운영 모델	13
[그림 1-2-1] 읍면동 복지허브화 시범사업 성과	17
[그림 1-2-2] 읍면동 복지허브화 기본 열개	19
[그림 1-2-3] 대덕구 희망복지지원단 구성체계	20
[그림 1-2-4] 희망티움센터 운영체계	21
[그림 1-2-5] 통합사례관리지원단의 주요 기능	23
[그림 1-2-6] 희망티움센터 추진모형(2016)	24
[그림 1-2-7] 읍면동 복지허브화 모형	25
[그림 1-3-1] 동북지지원단 사명 및 비전	32
[그림 2-1-1] 종결사례 위기도 변화 그래프	60

제1장

희망티움센터 추진경과



제1장 희망티움센터 추진경과

제1절 통합사례관리 시범사업(2013~2014)

1. 추진 배경

1) 희망복지지원단 설치와 통합사례관리 강화(2012)

능동적 복지를 모토로 2008년 출범한 이명박 정부는 복지체감도 향상을 위한 통합적 전달체계 구축에 초점을 맞추었다. 2009년 준비작업을 거쳐 2010년 2월부터 가동된 범정부 복지정보 통합 시스템인 사회복지통합관리망(행복e음)과 2012년 4월부터 전국 시군구에 설치된 희망복지지원단은 이명박 정부 복지전달체계의 양대 축이었다.

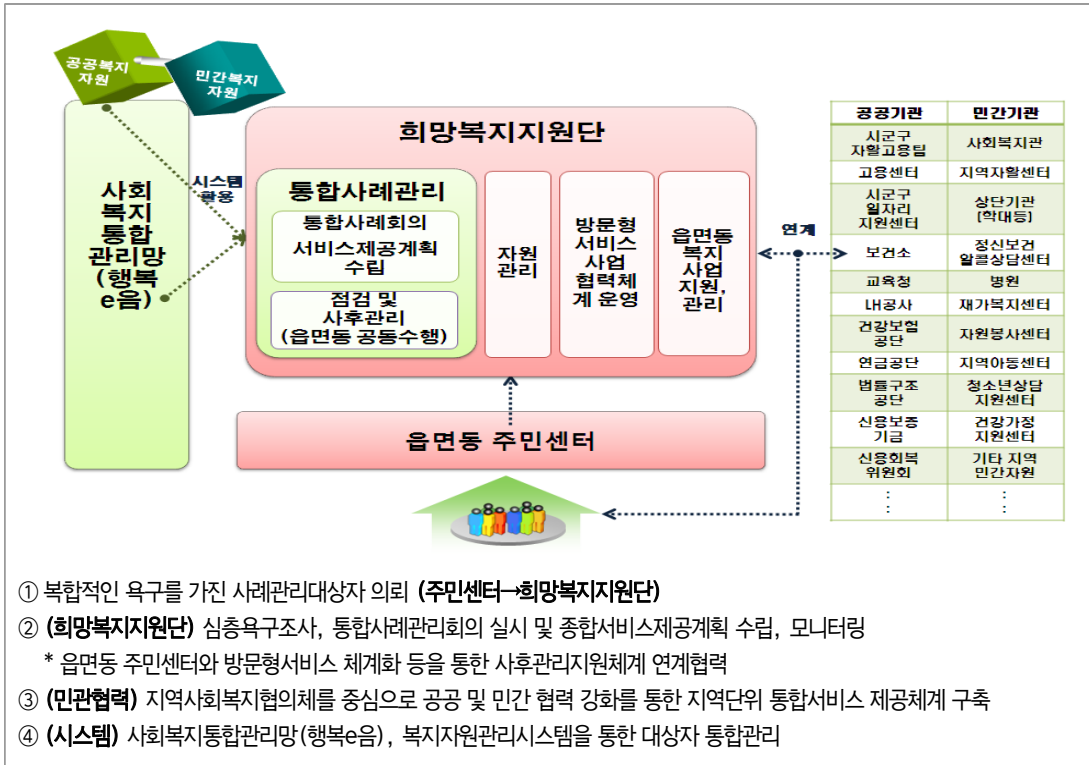
희망복지지원단은 지역단위 맞춤형 서비스 제공체계의 컨트롤 타워로서, 통합사례관리, 지역 공공·민간자원 관리, 긴급복지, 개별 사례관리 사업 및 방문형 서비스 사업 연계·협력체계 구축, 읍면동 주민센터의 복지업무 지도 감독 등의 기능을 수행하는 조직이다(보건복지부, 2012). 희망복지지원단의 설치에 지역 내에 흩어져 있던 각종 서비스 연계를 위한 구심점이 생겼다는 점에서 의의가 크다. 아울러 통합사례관리를 핵심적인 업무로 규정함으로써 2005년 사회복지사업법 개정과 함께 시작된 공공사례관리를 본격화하는 계기를 만들었다.

희망복지지원단 체제에서 통합사례관리사업이 차지한 비중은 조직 구성 지침에서도 잘 나타난다(그림 1-1-1). 희망복지지원단은 기존 서비스연계팀을 확대하고 명칭을 변경하거나, 통합사례관리 사업 중심으로 신규 업무를 수행하는 희망복지지원팀 또는 통합사례관리 업무와 자원관리를 함께 수행하는 희망복지지원과를 신설하여 설치할 수 있었다. 하지만 기존 서비스연계팀을 확대하는 형태는 군 지역을 염두에 둔 것이었고, 인구가 밀집되고 재정여력이 있는 대도시나 중소도시에서는 통합사례관리를 중심으로 수행할 수 있는 팀을 신설하도록 권장하였다(보건복지부·한국보건복지인력개발원, 2012).

인력 배치에서도 최소 5년 이상 근무경력이 있는 사회복지직 7~8급 공무원을 통합사례관리 담당으로 추가 배치하였다. 민간인력인 기존 사회복지통합서비스전문요원은 모두 희망복지지원단에 배치하여 통합사례관리 업무를 전담하고 긴급복지, 통합조사, 읍면동 주민센터 업무 등을 담당하지

못하게 명문화하였다. 이러한 지침들은 희망복지지원단이 사실상 시군구가 책임지는 공공 통합 사례관리¹⁾ 강화 모델임을 여실히 보여준다.

[그림 1-1-1] 희망복지지원단 업무 수행 체계도



※ 자료: 보건복지부(2012). 2012년 희망복지지원단 업무안내. p.3.

2) 대전복지재단 출범(2011)과 「대전형 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구(2012)」

대전광역시시는 2008년 세계금융위기를 기점으로 심화된 고용 불안, 사회양극화, 가족해체 등 신사회적 위험에 대응하고 급증하는 시민들의 다양한 복지욕구에 부응하기 위해, 복지 전문기관인 대전복지재단(이하 재단)을 2011년 11월 3일 설립했다. 재단은 대전형 복지모델 개발과 민관협력 체계 구축을 미션으로 하였다.

- 1) 통합사례관리는 학술적인 용어라기보다는 희망복지지원단을 중심으로 이루어지는 통합서비스의 특징을 드러내기 위해 이 시기에 새로 만들어진 용어이다. 희망복지지원단 매뉴얼에서는 통합사례관리라는 용어를 사용한 이유에 대해서, 지역사회의 공공복지를 담당하는 지자체에서 수행할 핵심적인 업무를 통칭하고, 공공 및 민간이 다양한 분야에서 다양한 방식으로 수행하는 사례관리 사업과의 차별성을 부각하고, 사례관리가구와 서비스연계가구를 모두 포괄하는 의미로 사용하기 위해서라고 밝히고 있다(보건복지부, 2017b, p.23).

실질적인 첫 사업연도였던 2012년, 재단에서는 「대전형 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구」를 수행했다. 제목은 공공사회복지전달체제로 되어 있으나, 실제로는 희망복지지원단을 중심으로 한 통합사례관리 운영체계의 재구조화에 초점을 맞추고 있다²⁾.

이 연구에서는 대전형 사회복지전달체계 개선을 위한 기본방향으로 ①최일선 현장(동주민센터) 중심 사례관리 과정의 체계화, ②공공사례관리의 대상 및 수준의 명확화, ③전문사례관리 지원 기능의 강화(사례관리 전문지원단 신설), ④정책수용도를 고려한 복지수요 중심의 단계적 확대, ⑤민간사례관리 전문가의 채용 및 민간인력의 활용을 제안하였다. 이 중 사례관리 전문지원단 신설은 2013년 재단 내 통합사례관리지원단 설치로, 민간인력 활용은 민간인 통합사례관리사 채용 확대 및 동주민센터의 통합사례관리 기능 보강으로 이어졌다.

통합사례관리지원 전문조직 설치와 민간인력 활용이라는 제언 도출에는 같은 해 재단에서 수행한 쪽방마을 사랑나누기 사업 경험도 많은 영향을 미쳤다. 재단에서 수행한 쪽방마을 사랑나누기 사업은 대전지역의 대표적인 취약계층 밀집지역인 쪽방마을을 대상으로 쪽방 보수와 거리정비 등 주거환경개선과 함께 맞춤형 복지서비스를 제공한 일종의 통합복지서비스 인큐베이팅 사업이었다.

이 사업의 특징은 재단 직원인 슈퍼바이저(정책연구팀장) 1명과 재단에서 채용한 사례관리자 1명, 보조사례관리자(유급자원봉사자) 1명, 사례관리보조원 1명으로 구성된 사례관리담당팀이 직접 통합 사례관리를 수행했다는 점이다. 통합사례관리 회의에는 동구 희망복지지원단과 중앙동 주민센터, 쪽방상당소 등 11개 기관이 참여했으나, 사례 모니터링과 통합사례회의 운영 및 자원 연계는 재단에서 담당했다. 사례관리를 전담하는 민간인력을 중심으로 통합사례관리를 수행하는 형태는 2013년부터 추진된 통합사례관리 시범사업을 통해 더 본격적으로 추진된다(대전복지재단, 2012).

2. 통합사례관리 시범사업 시작(2013)

1) 통합사례관리지원단 신설

재단은 2012년 연구 및 사업결과를 토대로 2013년 1월 29일 재단 내에 통합사례관리지원단(이하 지원단)을 설치하고, 2월 1일 추진계획을 수립하였다. 출범 당시 지원단은 단장 1명(사무처장 겸직),

2) ‘(이 연구의 목적은) 대전광역시 구 희망복지지원단이 표방하고 있는 정책목표를 내실있게 추진할 수 있는 방안을 모색하는데 있으며, 공공사례관리 운영체계의 재구조화에 초점을 둔 대전형 공공사회복지전달체계의 개선방안을 제시하고자 한다… (중략) …공공사회복지전달체계의 효율화 방안은 복지공급차원에 국한하여 사례관리 수행체계의 재구조화 및 인력의 역할에 한정하여 논의할 것이다.’ (김정득 외, 2012, pp. 2~3)



팀장 1명, 상근계약직 1명으로 구성되었고, 이후 상근계약직 1명을 추가 채용하였다. 지원단 신설 목적은 희망복지지원단과 동주민센터를 통한 공공복지서비스 전달 효율성 증진과 민관협치를 구현한 대전형 통합복지서비스 전달체계 모형 구축이었다. 2013년 핵심사업은 1개 자치구를 대상으로, 상근계약직인 민간사례관리자와 유급자원봉사자인 보라미³⁾를 동주민센터에 파견하여 동 중심 통합사례관리 시범사업을 수행하는 것이었다⁴⁾.

통합사례관리 시범사업의 이름은 2013년 예산안 수립 당시에는 ‘통합복지서비스지원센터 시범사업’이었다. 2013년도 본 예산안 사업별 설명자료⁵⁾를 보면, 통합복지서비스지원센터 시범사업의 목적은 ‘민관협력을 통한 통합사례관리 서비스 제공’, 사업내용은 ‘지역사회자원 연계 및 통합사례관리 수행’으로 되어 있다. 사업의 명칭을 ‘통합복지서비스지원센터 시범사업’에서 ‘통합사례관리 시범사업’으로 변경한 것은, 희망복지지원단의 매뉴얼에서부터 통합복지서비스를 통칭하는 용어로 사용하기 시작한 ‘통합사례관리’라는 이름을 사용함으로써, 희망복지지원단을 중심으로 이루어지던 공공복지서비스를 동주민센터를 중심으로 재편한다는 핵심 아이디어를 좀 더 명확하게 보여주기 위해서였다⁶⁾.

2) 시범사업 자치구(중구) 선정

통합사례관리지원단 추진계획에 따라 통합사례관리 시범사업이 추진되었다. 의견 수렴을 위해 시·구 희망복지지원단 관계자들을 대상으로 2월 14일에 간담회, 2월 25일에 사업 설명회를 개최하였고, 2월 26일 시범사업 공모계획을 공고하였다. 접수마감일인 3월 11일까지 동구, 중구, 유성구 총 3개 자치구가 응모하였다. 3월 21일에 열린 선정위원회에서 복지수요, 자치단체 의지, 운영 효율성 등을 종합적으로 고려하여 중구가 시범사업 추진 자치구로 선정되었다.

중구에서 최초로 시행한 통합사례관리 시범사업이 표방한 기본방향은 ①최일선 현장중심 사례관리 과정의 체계화, ②공공사례관리 대상 및 수준의 명확화, ③전문사례관리 지원 기능 강화로 동 복지업무 경감, ④정책수용도를 고려한 복지수요 중심의 단계적 확대, ⑤민간사례관리 전문인력 배치를 통한 동 단위 사례관리로 2012년 연구에서 제시한 기본방향과 일치한다(그림 1-1-2).

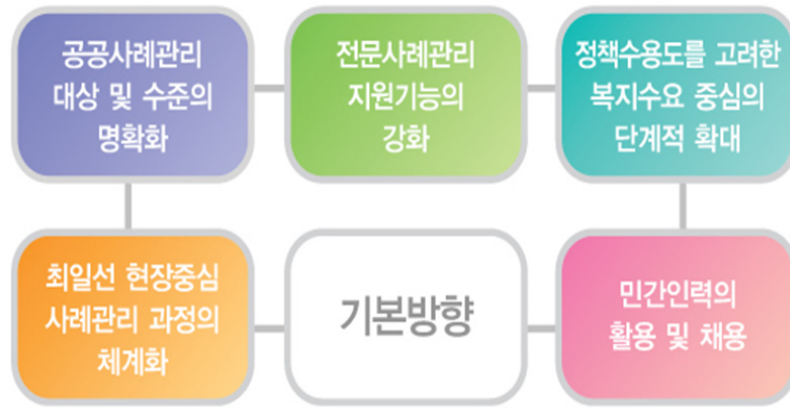
3) 보라미는 대전시에서 2011년 9월부터 운영한 자원봉사자의 명칭이다. 면접을 거쳐 선발하며, 대다수가 3급 이상의 사회복지사 자격증이나 사회복지 유관 자격증을 소지하고 있다. 위기가정 정기방문과 복지상담, 사례관리 지원의 역할을 하며, 소정의 활동비를 지급받는다. 2016년 말 현재 41개동에서 83명이 활동 중이다.

4) 「대전복지재단 통합사례관리지원단(2013. 2. 1.). 2013년 통합사례관리지원단 추진계획.」 참조

5) 「대전복지재단(2012. 12. 31.). 2013년도 수입·지출 예산서.」 참조

6) 「대전복지재단(2012. 11. 19.). 2013년도 본 예산안 사업별 설명자료, 제205회 대전광역시의회 복지환경위원회 정례회의 자료집.」 참조

[그림 1-1-2] 통합사례관리 시범사업 기본방향



이후 대전형 통합사례관리사업의 대표적인 특징으로 여겨진 권역형⁷⁾ 모형은 시범사업 추진 당시까지 가시화하지 않았다. 통합사례관리 시범사업의 이론적 근거가 된 「대전형 공공사회복지 전달체계 효율화 방안 연구(김정득 외, 2012)」에서도 모든 동에 사례관리팀을 일거에 신설하는 것은 현실적으로 불가능하기에 복지수요 및 복지공무원의 인력 등을 고려하여 단계적으로 확대하는 안을 제안했을 뿐, 몇 개의 행정동을 묶어 권역을 설치하는 안은 제시된 바가 없다⁸⁾.

통합사례관리 시범사업 설명자료⁹⁾에도 동 사례관리팀의 확충방안으로 복지수요를 고려한 단계별 인력배치 방안만이 들어 있다. 이 안에는 복지수요 1단계는 4명(동 사례관리 담당공무원+통합사례관리사+보라미 2명), 2단계는 3명(동 사례관리 담당공무원+통합사례관리사+보라미 1명), 3단계는 2명(동 사례관리 담당공무원+보라미 1명)이라고 제시되어 있다¹⁰⁾.

다만 통합사례관리 시범사업 설명회 결과보고 자료에 따르면, 공모사업을 위한 간담회 및 설명회 등을 거치는 과정에서 구청 관계자들이 동 사례관리팀을 위한 공간 마련 및 인력 배치 등의 어려움을 호소하였다. 이러한 어려움을 해소하기 위한 논의 과정에서 몇 개의 동을 묶어 권역을

7) 3~4개의 동을 묶어 권역을 만들고 권역의 중심이 되는 권역동(읍면동 복지허브화 권역형 모델에서는 중심동이라고 불림)에 사례관리 인력을 파견하여 권역 단위로 사례관리가 이루어지는 형태를 말한다.

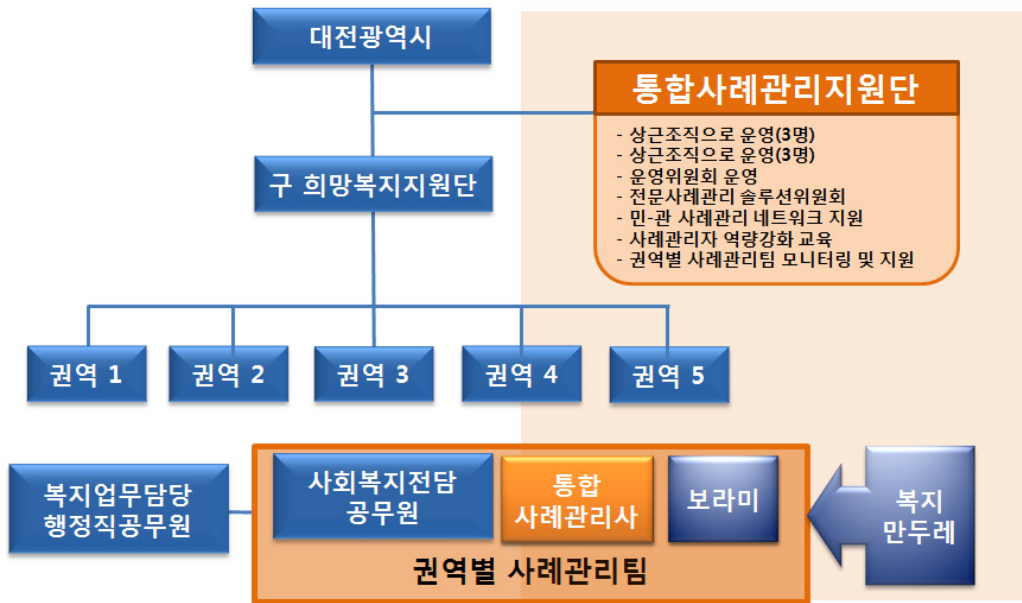
8) '동 사례관리팀을 행정동 전체로 구축하는 것은 현실적으로 어렵기 때문에, 복지수요 및 복지공무원의 인력배치 등을 고려하여 단계적으로 확대한다. 예를 들어, 동 사례관리팀의 민간사례관리전문가에 대한 신규채용은 사례관리 수요(예: 수급자 및 차상위 계층 비율 등)를 고려하여 동별 우선순위에 따라 단계적으로 배치한다. 그리고 예산 및 인력수급 현황을 고려하여, 복지수요의 우선순위가 낮은 동인 경우에는 보라미만을 배치하여 사례관리 대상자의 발굴 및 서비스 연계업무를 수행한다.'(김정득 외, 2012, p. 233)

9) 대전복지재단 통합사례관리지원단(2013. 2. 25.). "희망-T(Tree)움" 시범사업 설명회 자료집.

10) 인력배치는 복지수요를 고려하여 통합사례관리사와 보라미를 탄력적으로 배치한다는 단서조항이 달려 있으나, 동 당 통합사례관리사를 1명 배치하는 것이 원안이었음을 알 수 있다.

설치하고 중심이 되는 권역동에 사례관리 인력을 집중적으로 배치하는 권역형부터 시작하는 안이 제안된 것으로 보인다. 이 모형에서 주목할 만한 것은 2003년 출범한 대전시만의 독자적인 주민조직인 복지만두레가 추진모형에 매우 중요한 주체로 들어가 있다는 점이다. 이는 동 단위로 구성되어 있는 복지만두레에게 지금의 동지역사회보장협의체에 해당하는 민관협력 네트워크의 역할을 기대했었음을 보여준다(그림 1-1-3).

〔 그림 1-1-3 〕 중구 통합사례관리 시범사업 추진모형



※ 자료: 대전광역시 중구 통합사례관리시범사업 추진계획(2013. 4.)

공모사업 신청 접수 결과, 중구와 유성구는 권역형 운영안을 제출했고, 동구는 복지수요가 가장 많은 7개 동부터 단계적으로 통합사례관리사를 배치하는 기본형¹¹⁾ 형태의 운영안을 제출하였다. 위에서 언급한 선정기준과 함께 통합사례관리사 채용에 따른 예산 문제 등을 종합적으로 고려한 결과, 권역형을 제안한 중구가 시범사업 자치구로 선정됨으로써 권역별 통합사례관리라는 아이디어가 현실화되었다. 이러한 상황을 종합해보면, 권역형 모델은 연구결과에 기초한 것이라기 보다 현실론에 입각한 절충안이었으나 권역형을 표방한 중구 시범사업이 자리 잡아가면서 대전시의 모델로 정착된 것이다.

11) 행정동 단위로 사례관리가 이루어지는 형태를 말한다. 읍면동 복지허브화가 시작되면서 기본형으로 명명되었다.

당시 중구청이 수립한 통합사례관리 시범사업 세부추진계획에는 중구 관내 17개 동을 복지수요 및 지역적 범위를 고려하여 5개 권역으로 나누는 안이 최종적으로 제시되었다(그림 1-1-4).

[그림 1-1-4] 중구 통합사례관리 시범사업 거점권역 구성



※ 자료 : 대전광역시 중구 복지정책과 희망복지지원단(2013. 4.). 통합사례관리 시범사업 세부추진계획, p. 3. 12)

시범사업 추진을 위해 4월 19일 시-중구-재단 간 협약식이 개최되었고, 5월 1일자로 중구청과 5개 권역동에 통합사례관리 인력이 배치되었다. 이 때 배치된 인력은 구 희망복지지원단에서 자원개발을 담당할 통합사례관리사 1명과 동주민센터에서 사례관리를 담당할 통합사례관리사 6명, 사례발굴과 모니터링을 담당할 유급자원봉사자인 보라미 24명이었다.

시범사업을 기점으로 재단은 계약직 전문인력을 다수 채용하게 된다. 재단 내에서 근무하며 통합사례관리지원단 업무를 담당할 전문통합사례관리사¹³⁾와 동주민센터에 파견되어 통합사례관리를 전담할 통합사례관리사가 이들이다. 민간인력으로 하여금 공공사례관리를 담당하게 하는 방식은 사회복지서비스 통합서비스전문요원을 희망복지지원단에 배치하여 통합사례관리 업무를 전담하게 한 데서 착안한 것이다.

12) 이 권역 구분안은 시범사업 신청서에 포함된 안에서 일부가 조정된 것이다.

13) 이후 사례관리 전문인력으로 명칭이 변경되었다.



이러한 시도는 당시 인력상황으로는 공무원만으로 동 사례관리팀을 구성할 수 없었기 때문에 시비 민간인력을 투입하여 이러한 상황을 타개해보려 한 것으로, 사례관리담당 공무원이 절대적으로 부족한 상황에서 민간인력을 통해서라도 최일선 행정기관인 동주민센터의 사례관리 기능을 강화해보려고 했다는 점에서 큰 의미를 가진다. 하지만 공적 권한 집행이 가능한 공무원이 아닌 민간인력이 공공 사례관리를 담당함에 따른 책임성의 한계가 지적되었다. 아울러 재단 내 근무자나 동주민센터 근무자 모두 계약직으로 채용함으로써 민간사례관리 인력의 고용 안정성 문제가 지속적으로 제기될 수밖에 없는 단초를 제공하였다.

민간인력 활용과 관련한 좀 더 복잡한 문제는 실제 추진단계에서 구 희망복지지원단 소속의 통합사례관리사를 등에 전진배치하는 형태로 동 사례관리팀의 인력을 일부 보강한데서 비롯되었다. 이런 방식을 채택하게 된 것은 등에 배치되는 통합사례관리사 및 보라미 등 추가 민간인력 채용 예산을 대전시가 전적으로 부담하였으므로, 가용인력의 규모가 매우 제한적이어서 시비 인력만으로는 권역동에 몰리는 사례관리 수요를 감당하기가 현실적으로 힘들었기 때문이다.

이러한 인력의 한계를 국비로 극복해보기 위한 시도도 있었다. 대전시는 보건복지부에 통합 사례관리사 인건비 지원과 통합사례관리 시범사업의 보건복지부 시범사업 지정을 포함한 협조 요청을 했으나, 2월 25일 보건복지부로부터 수용 불가하다는 회신을 받았다. 이로써 추가 민간 인력에 대한 보건복지부의 지원은 기대하기 힘들게 되었지만, 이 회신에는 광역사도 복지재단 등을 활용한 지원체계 구축은 적극 장려한다는 내용이 포함되어 있어서, 통합사례관리지원을 위한 재단의 역할에 대해서는 보건복지부로부터도 공식적인 인정을 받았음을 알 수 있다.

자치구 소속 통합사례관리사의 동 전진배치를 결정하게 된 좀 더 근본적인 이유는 시범사업의 모델이 자치구의 기능을 각 권역의 중심이 되는 권역동으로 상당부분 이관하는 것이었기 때문에 이러한 방식으로 인력을 운용해도 가능하다고 보았기 때문이기도 하다.

현실적 제약이든, 모델 상의 문제이든, 자치구 소속 통합사례관리사들이 희망복지지원단을 떠나면서 고난이도 사례관리 및 솔루션위원회 등 희망복지지원단 지침에도 명확하게 기술되어 있는 시군구의 역할을 희망복지지원단에서 수행할 수가 없는 구조가 만들어졌다. 이를 보완하기 위해 고난이도 사례관리는 권역동에서, 솔루션위원회는 재단 통합사례관리지원단에서 운영하도록 조정했으며, 1개 자치구만을 대상으로 하는 시범사업 단계에서는 이러한 시스템이 큰 문제없이 가동된 것도 사실이다. 하지만 이후 이 사업이 4개 자치구로 확대되고, 2016년부터 읍면동 복지 허브화가 본격 추진되면서 중앙정부의 지침과는 다른 운영체제로 인한 혼선이 빚어지게 된다.

〈 표 1-1-1 〉 2013년 대전복지재단 통합사례관리지원단 사업 실적

구분	사업내용/실적	대상
민·관 통합사례관리 네트워크	■ 통합사례관리시범사업 관계자 협의회(37회) ■ 통합사례관리시범사업 찾아가는 설명회(18회) ■ 통합사례관리 관계자 워크숍 및 선진지 견학(4회) ■ 권역 통합사례회의 추진(60회)	민·관 유관기관 관계자 (중구)
맞춤형 현장지원	■ 권역별 찾아가는 컨설팅(11회) ■ 위기사례개입 솔루션위원회 운영(38회, 248명)	‘희망-T움’ 관계자 (중구)
지역사회 복지자원DB 구축	■ 지역사회복지자원DB 구축 ■ 지역사회복지자원 총조사(중구 130여 개 기관 전수조사) ■ 지역사회복지자원DB 검색툴 개발(스마트폰앱, 웹페이지)	민·관 유관기관 관계자 (중구)
역량강화 교육	■ 3개 과정, 16강좌, 340명 : 기초(공통) 교육 : 보라미 역할 사례관리 기초교육 : 사회복지통합관리망 전산교육(공무원) : 사회복지통합관리망 전산교육(통합사례관리사) : 권역팀장 역할교육 : 알코올중독의 이해 I (의료적 관점) : 알코올중독의 이해 II (지역사회 실천관점) : 알코올중독 대상자 사례관리 실천교육 III : 정신질환교육 : 성폭력의 이해 및 사례관리 실천교육 : 사례관리 대상(알코올중독) 면담기술 I : 사례관리 대상(정신질환) 면담기술 II : 가정폭력의 이해 및 사례관리 실천교육 : 생명사랑 지킴이 자살예방교육 : 통합사례관리사 소진관리 교육 프로그램 : 보라미 역할 실천교육	민·관 유관기관 관계자 (중구)
홍보 및 발간물 배부	■ 업무매뉴얼 발간 및 배부 ■ 효과성 검증 연구 및 배부 ■ 우수사례 및 감동에세이집 발간 및 배부 ■ 리플렛 제작 및 배부	민·관 유관기관 관계자 (중구)

3. 희망-T(Tree)움센터 운영계획 수립(2014)

1) 정부3.0 추진과 지자체 브랜드과제 확정(2013. 6. ~2014. 11.)

2013년 박근혜 정부가 출범하면서 공공정보 개방과 수요자 맞춤형 서비스를 표방한 정부3.0이 시작되었다. 정부3.0은 박근혜 대통령이 출마 당시부터 국정운영의 새로운 패러다임으로 제시했던 것으로서, 2013년 6월 19일 정부3.0 비전 선포를 계기로 본격적으로 추진되었다. 같은 날 관계부처 합동으로 발표한 정부3.0 추진 기본계획에는 정보 취약계층의 서비스 접근성 제고 정책의 일환으로 읍면동 주민센터를 복지허브로 개편하여 원스톱 복지서비스를 제공하는 방안이 포함되었다¹⁴⁾.

2014년 6월, 안전행정부(현 행정자치부)는 정부 3.0 추진을 지자체로 확산하기 위해, 국민이 직접 만드는 지자체 정부3.0 브랜드과제 추진계획¹⁵⁾을 수립한다. 이 계획에 의거하여 전국 시도에서 자체 브랜드과제를 제출하였고, 2014년 11월 전국 10개 시도에서 제출한 12개 과제가 최종 확정되어 추진되었다.

2) 정부3.0 대전시 브랜드과제 희망-T(Tree)움 센터 운영계획 수립(2014. 11.)

2014년 7월 대전광역시에서는 통합사례관리 시범사업을 토대로 한 ‘대전형 복지전달체계 구축을 통한 맞춤형복지 제공’을 대전광역시 브랜드과제로 제출하여 1차 선정된다. 이 과제가 대전시 브랜드과제로 제출된 것은 동 단위 사례관리팀 운영을 통해 시민과 가장 가까이에 있는 동주민센터의 복지기능을 강화한다는 사업의 취지가 ‘국민 중심의 서비스 정부’라는 정부3.0의 비전과 잘 부합했기 때문이다.

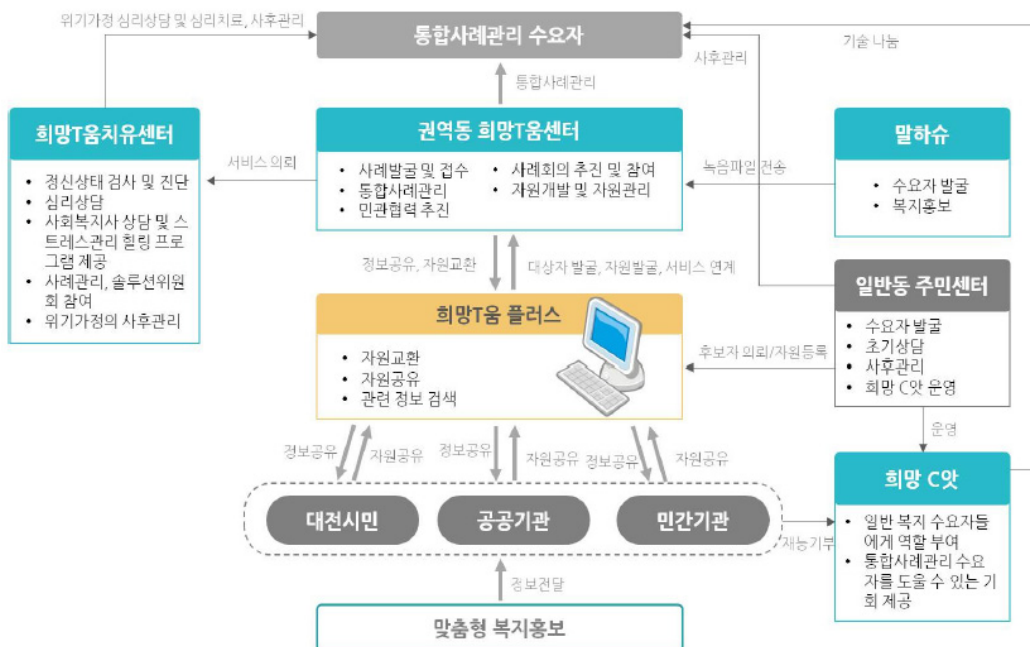
이후 재단은 대전시 창조행정추진단 정부3.0 브랜드과제 추진 협조 요청에 따라 8월부터 10월까지 3개월 동안 대전형 복지전달체계 설계를 위한 서비스디자인을 수행했다. 학계 및 현장 전문가와 시민이 참여하는 시민 디자인단 운영결과와 서비스디자인 전문업체 용역 결과를 토대로 ‘사용자 중심의 대전형 복지전달체계 희망-T(Tree)움 센터 운영계획’이 수립되었다. 희망-T(Tree)움 센터 운영계획은 시민 밀착형 서비스체계로서 효과성을 인정받아 2014년 11월 24일 성과 공유대회에서 국민디자인단 활동 우수상을 수상하기도 하였다.

14) 이 계획에는 기능보강형, 통합형, 거점형 등 몇 가지 주민센터 개편 모형이 소개되어 있다. 기능보강형은 현 주민센터를 유지하되 복지기능을 강화하는 것이고, 통합형은 몇 개 동을 통합하여 일반행정과 복지행정을 함께 수행하도록 하는 것이고, 거점형은 몇 개 동을 담당하는 복지전담센터를 설치하는 것이다(관계부처 합동 (2013. 6. 19.). 정부3.0 추진 기본계획. p. 29.).

15) 「안전행정부 창조정부조직실 정부3.0 브랜드과제 TF(2014. 6.). 지자체 정부3.0 브랜드과제 추진계획.」 참조

이 계획을 통해 시범사업을 통해 운영 중이던 동 사례관리팀이 희망티움센터라는 이름을 얻게 되었다¹⁶⁾. 이 계획의 핵심은 대전시, 재단 통합사례관리지원단 중구 희망복지지원단, 권역동 및 일반동 주민센터 등 통합사례관리 시범사업을 함께 수행하고 있는 여러 주체들의 역할과 협력관계를 명확화하는 것이었다. 정부3.0 국민디자인과제 최종보고서에는 희망T움 치유센터나 희망T움 플러스, 말하슈, 희망C앗 같은 더 다양한 사업이 포함되었으나, 이후 실행단계에서는 예산 및 인력 등의 제약으로 인해 권역동 희망T움센터 운영에 집중되었다(그림 1-1-5).

[그림 1-1-5] 대전형 복지전달체계 개선(Upgrade) 운영 모델



※ 자료 : 대전광역시·대전복지재단(2014. 12.). 행정자치부 정부3.0 국민디자인과제 최종보고서.

이 계획은 2014년 11월 대전시에서 제출한 정부3.0 실행계획서 상에 ‘대전형 복지전달체계 「희망티움 프로젝트」 운영(2015~2017년)’으로 명기되었다. 주요 내용은 동 단위로 공무원, 관련 기관, 민간이 공동 참여하는 통합사례관리팀 운영이었는데, 2015년에는 3개 자치구, 2016년에는 5개 자치구 전체로 확대하여 2017년까지 운영하도록 되어 있었다(표 1-1-2).

정부3.0은 2014년 당시 1개 자치구에 머물러 있던 통합사례관리 시범사업을 확대하는 결정적인 계기를 제공하였다. 통합사례관리 시범사업이 지자체 정부3.0 브랜드과제로 선정됨으로써 ‘시범’

16) 처음에는 희망-T(Tree)웁이라는 국영문 병용 형태를 취했으나, 한글화를 위해 이후 희망티웁으로 변경하였다.



이라는 꼬리표를 떼고 대전시를 대표하는 복지전달체계 개편사업으로 자리를 잡게 되었고, 아울러 2017년까지 사업기간을 확보하게 되었다. 하지만 시범사업을 통해 나타난 문제점들을 개선할 새도 없이 복지정책 외적인 요인으로 인해 확대가 결정됨으로써 여러 부작용을 가져오는 원인이 되기도 하였다.

〈 표 1-1-2 〉 대전형 복지전달체계 「희망티움 프로젝트」 운영(2015~2017년)

구분	예산(백만원)	자치구 확대	희망티움센터 수	인력채용
계	3,400	5개 자치구	23개소	33명
2015년	600	3개 자치구	15개소	18명
2016년	1,200	5개 자치구	23개소	33명
2017년	1,600	5개 자치구	23개소	33명

※ 자료 : 대전광역시(2014). 정부3.0 실행계획 [2014. 10~2017. 12]. p. 13.

〈 표 1-1-3 〉 2014년 대전복지재단 통합사례관리지원단 사업 실적

구분	사업내용/실적	대상
민·관 통합사례관리 네트워크	■ 통합사례관리시범사업 관계자 협의회 (54회) ■ 통합사례관리 관계자 워크숍 및 선진지 견학 (3회) ■ 통합사례회의의 수퍼비전체계 구축 ■ 권역 통합사례회의의 추진 (57회) ■ 정부3.0 브랜드과제 수행을 위한 국민디자인단 운영	민·관 유관기관 관계자 (중구)
맞춤형 현장지원	■ 시스템 안착 및 성과관리 컨설팅 (2회) ■ 위기사례개입팀 구축 및 권역별 매칭 ■ 위기사례개입팀 활성화 협의회 (14회) ■ 위기사례개입 솔루션위원회 운영 (35회, 138명)	‘희망-T움’ 관계자 (중구)
지역사회 복지자원DB 운영	■ 지역사회복지자원DB 구축 및 운영 ■ 지역사회복지자원DB 찾아가는 설명회 ■ 자원정보 공유 및 연계	민·관 유관기관 관계자 (중구)
역량강화 교육	■ 4개 과정, 20강좌, 1,230명 : 사례관리의 이해 및 이론적 기초 : 사례관리 실천모델 : 민·관협력 통합사례관리의 효과적인 운영 전략 : 인테이크, 사정기술 : 사례관리 과정별 직접실천 기술 : 사례관리 운영체계와 간접실천 기술 : 기록 및 실적관리 : 사례관리 수퍼비전 : 사례관리 실천모델에 따른 개입기술 : 지역사회 내 자원개발 및 관리 기술 : 대상유형별 위기관리(폭력, 저항 등) : 의사소통, 공감 등 상담기술 : 보라미 역할중심 간접적 실천의 사례관리 이해	민·관 유관기관 관계자 (5개 자치구)
홍보 및 발간물 배부	■ 업무매뉴얼 발간 및 배부 ■ 유형별 사례관리 매뉴얼 및 핸드북 발간 및 배부 ■ 연차별 효과성 검증 연구 및 배부 ■ 우수사례 및 감동에세이집 발간 및 배부 ■ 리플렛 제작 및 배부	민·관 유관기관 관계자 (5개 자치구)



제2절 희망티움센터 운영(2015~2016)

1. 읍면동 복지허브화 추진

1) 보건복지부 읍면동 강화 시범사업(2014. 7. ~2015)

정부3.0 추진계획에도 포함되었던 읍면동 주민센터의 복지허브화 방안에 발맞추어 2014년 7월부터 읍면동 사회복지기능강화 시범사업이 전국 15개 읍면동을 대상으로 시작되었다. 대상 읍면동은 전국 10개 시도에 분포했고, 특광역시 중에서는 서울, 부산, 대구, 광주가 참여하였다. 시범사업의 핵심은 찾아가는 서비스와 가구별 맞춤형 통합서비스를 담당하는 ‘맞춤형복지 전담팀’을 운영하는 것이었다. 이를 위해 민간인력¹⁷⁾ 3명과 복지공무원 1명이 추가로 배치되었다¹⁸⁾.

모형개발을 위한 시범사업이었던 만큼, 대도시, 중소도시, 농어촌 지역의 읍면동이 골고루 참여했으며 행정 읍면동별로 사업을 수행하는 개별 읍면동강화형과 1개 센터가 2~4개 동을 관할하는 부분거점형이 함께 운영되었다. 이 중 부분거점형은 지역의 거점이 되는 특정 읍면동에 인력을 집중 투입하여 복지기능을 강화하는 형태였다. 인력 운영의 효율성을 지향하는 모델로서 대전시의 권역별 희망티움센터가 채택하고 있는 방식이었다.

보건복지부가 한국지방행정연구원에 의뢰하여 2015년 11월에 출간한 읍면동 복지기능 강화 시범사업 성과 평가보고서(김필두 외, 2015)에서도 시군구의 읍면동을 2~5개씩 묶어서 몇 개의 권역으로 구분하고 모든 복지대상자를 한 곳에서 관리할 수 있는 복지전담 읍면동을 권역별로 설치하는 안이 부분거점형 개편 대안으로 제시되기도 했다. 이 안에는 민간전문인력을 채용하여 사례관리 및 방문서비스를 강화하는 방안도 포함되어 있었다.

시범사업 성과평가를 통해 사각지대 발굴은 6.2배, 방문상담은 3.3배, 서비스연계는 3.4배로 늘어나고 주민만족도도 높아지는 성과가 확인되었다(그림 1-2-1). 이러한 성과들은 이후 읍면동 복지허브화의 본격적 추진을 위한 실증적 토대가 되었다. 또한 개별 읍면동강화형이 모든 서비스 부문 지표에서 부분거점형보다 효과가 더 높다는 것이 밝혀짐으로써, 보건복지부가 읍면동 복지허브화 모델로 기본형을, 특히 대도시 자치구에 권고하는 근거가 되었다.

17) 민간인력은 통합사례관리사, 방문간호사, 직업상담사, 정신보건사회복지사 중에서 선택하도록 되어 있었다.

18) 이 추가인력을 포함하여 15개 시범사업 읍면동에서 실제로 활동한 사회복지직 공무원 수는 개별 읍면동형이 평균 5.83명, 부분거점형이 평균 3.67명이었다. 민간인력 수는 개별 읍면동형이 평균 4.0명, 부분거점형이 평균 4.33명이었다(김필두 외, 2015, pp. 102~103).

[그림 1-2-1] 읍면동 복지허브화 시범사업 성과



※ 자료 : 보건복지부(2016). 읍면동 맞춤형복지팀 업무 매뉴얼. p. 4.

읍면동 복지허브화는 어느 날 갑자기 시작된 것이 아니라 1987년 동사무소에 사회복지전문요원을 배치할 때부터 이어진 읍면동 복지기능 강화정책의 연장선상에서 이해해야 한다. 일견 시군구의 복지기능을 강화하는 것처럼 보이는 희망복지지원단도 읍면동의 발굴 및 초기상담 기능과 사후관리 기능을 명시함으로써 통합복지서비스 제공에서 읍면동의 역할을 강조하고 있다.

2) 읍면동 복지허브화 본격 시행(2016)

보건복지부는 앞서 언급한 읍면동 복지기능강화 시범사업의 성과를 바탕으로 2016년부터 읍면동 복지허브화를 본격적으로 추진해왔다. 2016년 1월 업무보고를 통해 읍면동 복지허브화와 읍면동 중심 통합서비스 제공을 포함한 읍면동 중심의 복지전달체계 강화를 2016년 최우선 중점과제로 정하고, 사회복지공무원 추가 배치 등을 통해 700개 읍면동에 맞춤형복지 전담팀을 설치한다는 계획을 발표했으며¹⁹⁾, 제12차 사회보장위원회를 통해 2월 3일 기본계획을 확정했다.

읍면동 복지허브화는 ‘송파 세 모녀 사건’으로 상징되는 복지사각지대에 대응하기 위해 주민과 가장 밀착되어 있는 일선 행정기관인 읍면동 주민센터의 기능을 복지서비스 중심으로 재편하기 위한 정책이다. 보건복지부에서 발간한 읍면동 맞춤형복지팀 업무 매뉴얼(2016)에서는 읍면동

19) 「보건복지부(2016.1.19.). ‘맞춤형 통합서비스’ 읍면동 주민 「복지」 센터에서 먼저 찾아갑니다. 2016년 업무 보고 보도자료.」 참조



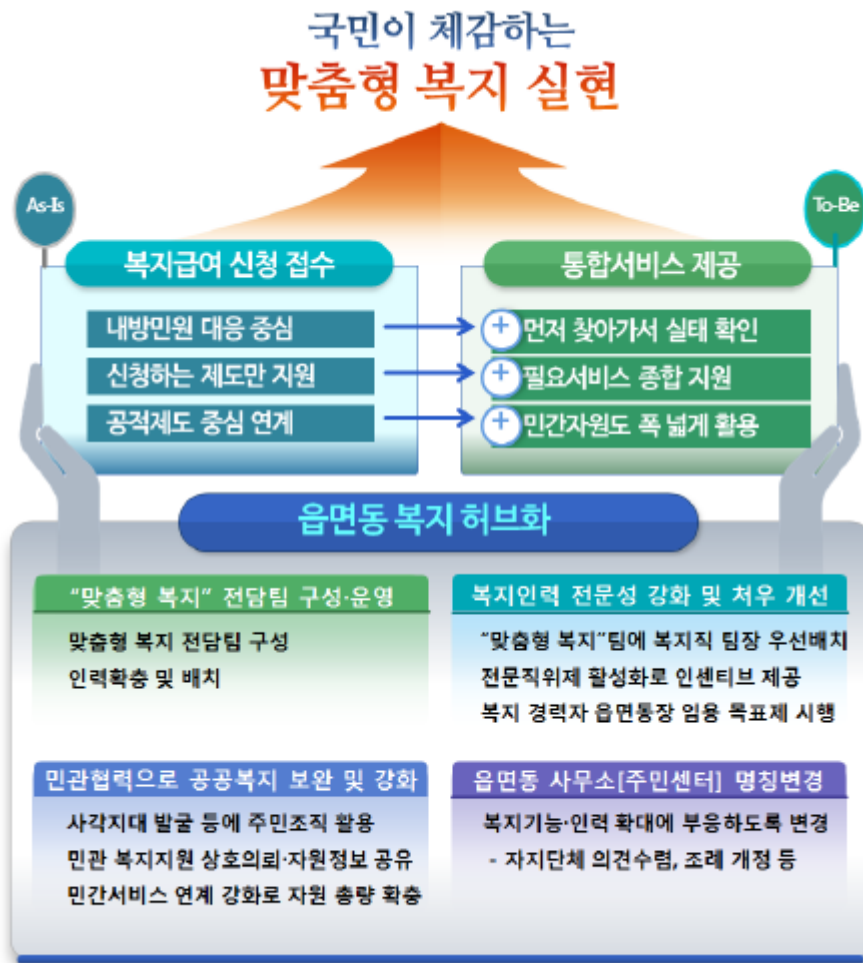
복지허브화의 목표를 읍면동을 공적부조 집행기관에서 자립지원까지 가능한 종합상담기관으로 개편하여 복지사각지대를 해소하고 복지체감도를 제고하는 것이라고 밝혔다.

읍면동 복지허브화의 첫 번째 축은 읍면동 주민센터의 조직개편과 사회복지직 공무원 충원을 통한 맞춤형복지 전담팀의 구성이고, 다른 하나는 지역의 인적·물적 복지자원의 개발을 위한 민관 거버넌스 구축이다. 맞춤형복지 전담팀은 복지직 팀장을 포함한 3명 이상으로 구성되며, 부족한 인력을 보충하기 위해 2014~2017년 복지인력 6천명 확충분을 복지허브화 시행 지역에 최우선적으로 배치하도록 했다. 민관 거버넌스를 위해서는 복지통·이장이나 읍면동 지역사회보장협의체 등 주민조직을 적극적으로 활용하고, 행복e음 민관 통합자원관리 데이터베이스를 민간기관과 공유하도록 했다.

읍면동 복지허브화에 의해 복지사각지대 발굴, 찾아가는 방문상담, 통합사례관리, 민관협력과 자원관리가 읍면동 주민센터의 핵심기능으로 들어왔다. 이를 위해 통장이나 읍면동 지역사회보장협의체 등 읍면동 인적안전망과 종합사회복지관 및 자원봉사센터 등 민간복지기관들과의 협력을 강조하고 있다.

2018년까지 전국 읍면동을 복지허브화하는 것을 목표로, 2016년 3월부터 전국 맞춤형복지팀을 설치하기 시작하였다. 우선 3~4월 중에 33개 선도지역이 출발했고, 6월부터 후발지역들이 대거 합류하였다. 이후 전국 시군구의 적극적인 참여와 시도의 지원에 힘입어 2016년 말까지 당초 목표인 700개보다 한참 많은 1,094개 읍면동에서 복지허브화를 추진 중이다.

[그림 1-2-2] 읍면동 복지허브화 기본 열개



※ 자료 : 보건복지부(2016). 읍면동 맞춤형복지팀 업무 매뉴얼. p.5.

2. 희망티움센터 확대

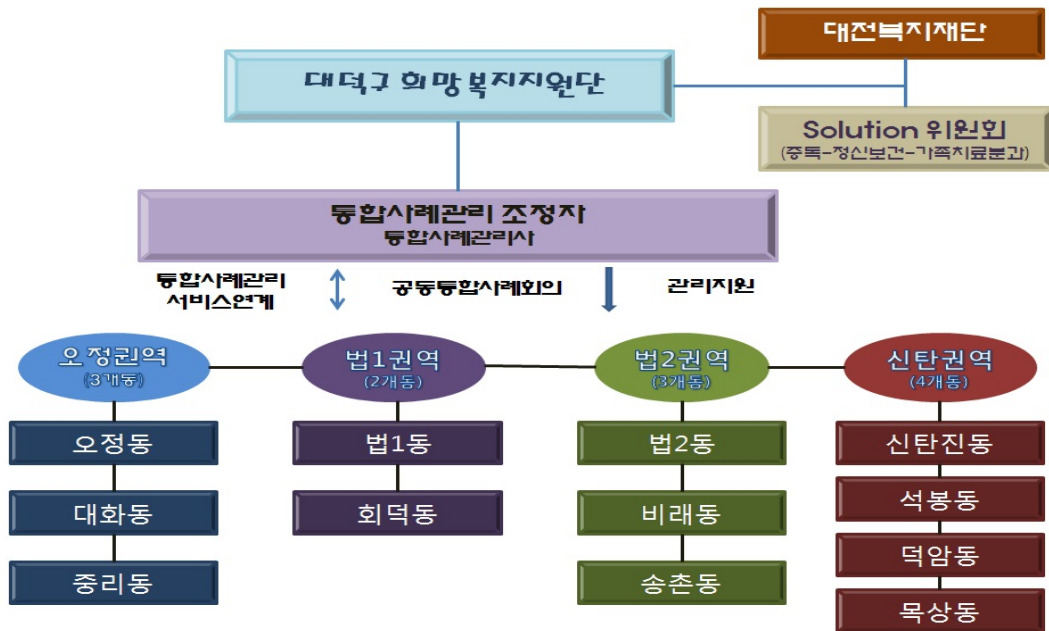
1) 2개 자치구(중구, 대덕구)로 확대(2015)

2014년 11월 수립된 정부3.0 브랜드과제 추진계획에는 2015년에는 3개 자치구에 희망티움센터를 설치하도록 되어 있었고, 2015년 예산안 수립 당시에도 3개 자치구까지 확대하는 안이

제출되었다²⁰⁾. 하지만 예산안 통과 후 실제 연간사업계획을 수립하면서 대폭 삭감된 경비와 사업비를 증액하는 과정에서 이미 희망티움센터를 설치한 중구 이외에 1개의 신규 자치구만 추가하여 2개 자치구만 운영하는 안이 확정되었다²¹⁾.

2015년 희망티움센터 운영계획에 따라 2015년 2월 6일까지 실시된 공모에 신규 자치구로 서구와 대덕구가 신청서를 제출했다. 하지만 서구가 심사 직전에 공모사업 참여 포기 의사를 밝혀와 대덕구만 신규 자치구로 선정되었다. 대덕구의 운영 모델도 중구와 동일한 권역형 형태로 제출되어 권역형이 희망티움센터 운영모델로 확고히 자리 잡게 되었다(그림 1-2-3).

[그림 1-2-3] 대덕구 희망복지지원단 구성체계



※ 자료 : 대전광역시 대덕구 희망복지지원단(2015). 2015 희망티움센터 운영 공모 신청서. p.9.

아울러 사례공유 및 자원연계 활성화와 민-관 통합사례관리 체계화로 희망티움센터의 목표를 명시함으로써, 민간기관과 공공기관을 연계하는 허브조직으로서 희망티움센터의 역할을 좀 더 명확하게 했다(그림 1-2-4).

20) 「대전복지재단(2014. 11. 18.). 제216회 대전광역시의회 복지환경위원회 정례회의 자료집. p.74.」 참조

21) 「대전복지재단 통합사례관리지원단(2014. 12. 26.). 희망T(Tree)움센터 및 통합사례관리지원단 운영계획.」 참조

[그림 1-2-4] 희망티움센터 운영체계



2015년부터 정부3.0 브랜드과제 희망티움센터 사업이 본격화되면서 통합사례관리 지원을 위해 재단 내에 설치된 통합사례관리지원단의 역할도 더 확대되었다(그림 1-2-5). 컨설팅, 워크숍, 교육 프로그램 운영 등 희망티움센터 운영 주체들의 역량을 강화하기 위한 교육과 권역별 위기 사례개입팀 운영 등 통합사례관리를 위한 민관협력 네트워크 구축과 함께, 위기사례 개입을 위한 솔루션위원회와 고위험군 사례관리 핸드북 개발 등 사례관리 분야 전문가들과 연계한 통합사례관리 전문성 향상 사업이 추진되었다.

대전시의 지원과 통합사례관리지원단의 노력에 힘입어 대전시는 2015년 12월에 보건복지부 희망복지지원단 시도부문 대상과 대전시 경영혁신 우수사례 경진대회 대상을 수상했다²²⁾.

22) 2015년 희망티움센터 추진경과 및 주요성과에 대한 상세한 내용은 「김지영·김성한 외(2016)」 참조.



〈 표 1-2-1 〉 2015년 대전복지재단 통합사례관리지원단 사업 실적

구분	사업내용/실적	대상
민·관 통합사례관리 네트워크	- 통합사례관리 관계자 협의회(16회) - 통합사례관리 관계자 워크숍 및 선진지 견학(3회) ‘희망티움센터’ 수퍼비전체계 구축(9개권역) - 권역 통합사례회의 추진(87회)	만·관 유관기관 관계자 (중구/대덕구)
맞춤형 현장지원	- 시스템 안착 및 성과관리 컨설팅(7회) - 권역별 위기사례개입팀 구축(9개팀) 및 운영(17회) ‘희망티움센터’ 환경개선(3개소)	‘희망티움센터’ 관계자 (중구/대덕구)
지역사회 복지자원DB 활성화	- 지역사회복지자원DB 구축 및 운영 - 지역사회복지자원 총조사 및 업데이트 - 지역사회복지자원DB 찾아가는 설명회 - 자원 공유 및 배부(2,779가구)	만·관 유관기관 관계자 (중구/대덕구)
위기가정 지원	- 위기사례개입 솔루션위원회 운영(월 2회, 56사례) - 사각지대 발굴 및 위기가정지원(95사례) - 가족공동체복원 「희망티움사업」 운영(65회)	만·관 유관기관 관계자 (5개 자치구)
역량강화 교육	3개 과정, 14강좌, 492명 : 통합사례관리 관계자 사례관리 기초교육 : 통합사례관리 가이드라인교육 : 지역사회 알코올 사례관리 실천교육 1기, 2기 : 현실치료를 적용한 상담훈련(기본) : 현실치료를 적용한 상담훈련(심화) : 동기면담 원리와 실천 교육 : 업무매뉴얼 교육 : 팀장역할교육 : 대상관계이론과 정신분석학 이해 교육 : 지역사회 정신질환 사례관리 실천교육 : 자살위험군 대상자 사례관리 실천교육 : 가정폭력, 성폭력 이해 및 사례중심 실천교육 : 사례관리 관계자 소진예방 및 힐링프로그램	만·관 유관기관 관계자 (5개 자치구)
홍보 및 발간물 배부	- 업무매뉴얼 발간 및 배부 - 유형별 사례관리 핸드북 발간 및 배부 - 연차별 효과성 검증 연구 및 배부 - 우수사례 및 감동에세이집 발간 및 배부 - 리플렛 제작 및 배부	만·관 유관기관 관계자 (5개 자치구)

[그림 1-2-5] 통합사례관리지원단의 주요 기능

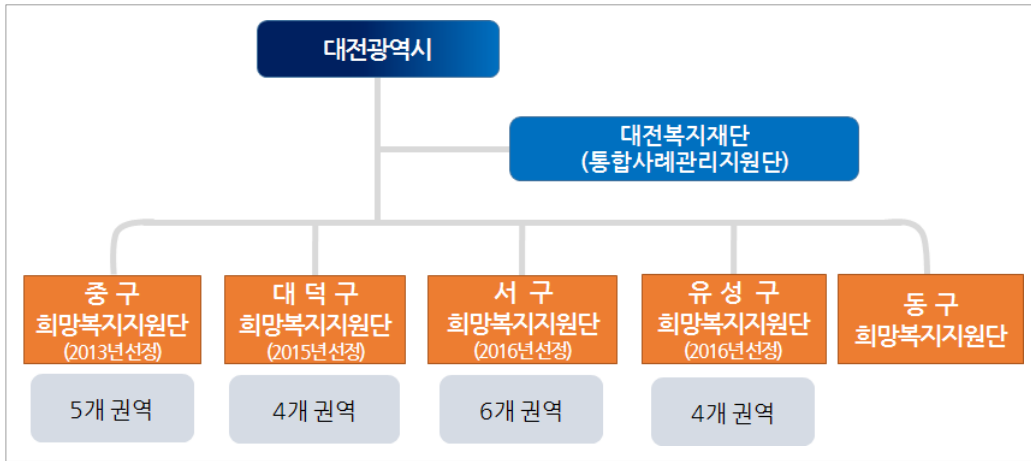


※ 자료 : 대전복지재단 통합사례관리지원단 리플릿(2016).

2) 4개 자치구(중구, 대덕구, 서구, 유성구)로 확대(2016)

2016년에는 4개 자치구까지 확대를 목표로 희망티움센터 운영 자치구 공모를 추진하였다. 1월 22일까지 중구, 대덕구가 계속운영신청서를, 서구와 유성구가 신규운영신청서를 제출했고, 1월 26일 선정위원회를 통해 4개 자치구가 모두 선정되어 희망티움센터가 설치되었다(그림 1-2-6).

[그림 1-2-6] 희망티움센터 추진모형(2016)



3) 동 복지허브화와 희망티움센터의 중첩 및 통합방향 모색(2016. 4. ~12.)

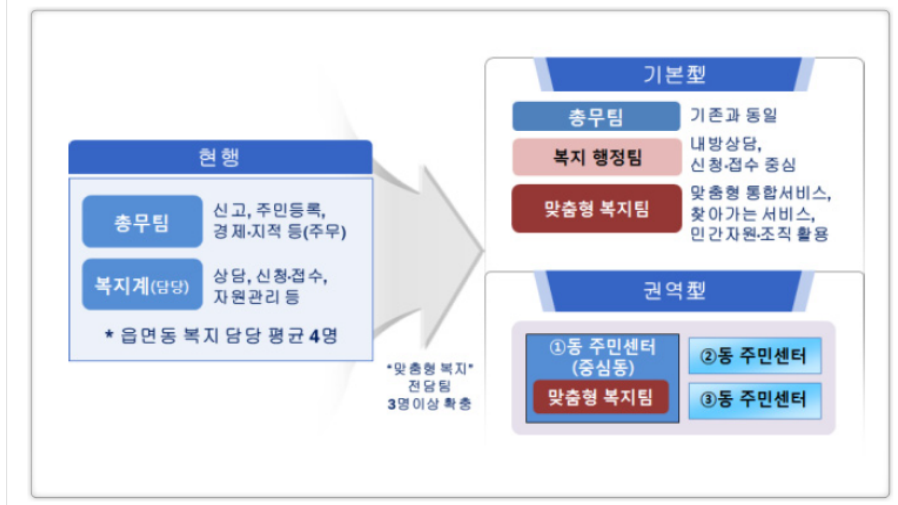
정부의 읍면동 복지허브화 추진에 따라 2016년부터 대전시 3개 자치구(중구·서구·대덕구)에서도 동 복지허브화가 진행됐다. 서구의 월평2동(권역)과 대덕구의 법2동(권역)이 선도지역으로서 2016년 3월에 맞춤형복지팀을 설치했고, 서구의 나머지 지역은 4월, 중구는 6월, 대덕구는 6~8월 중에 맞춤형복지팀을 설치하였다. 3개 자치구 모두 이미 운영 중인 희망티움센터의 구조를 그대로 가져갔기 때문에 전면 권역형을 채택하였다.

앞서 2016년 1월에 열린 희망티움센터 운영 자치구 선정위원회에서도 보건복지부의 읍면동 복지허브화와 연계방안이 논의되었는데, 대전시의 모형은 희망티움센터를 토대로 한 권역형 모델로 결론이 내려졌다²³⁾. 읍면동 복지허브화 시범사업 평가를 통해 기본형에 해당하는 개별 읍면동 강화형이 권역형에 해당하는 부분거점형에 비해 성과가 높다는 것이 밝혀지기는 했으나, 보건복지부 지침에는 인력상황이나 지리적 여건 등 지자체 여건에 따라 권역형 선택이 가능하도록 열려 있었다(그림 1-2-7). 2013년부터 희망티움센터를 통해 권역형 체계가 자리 잡아 온 대전시 및 자치구와 재단의 입장에서는 ‘자연스럽게’ 권역형을 선택하게 되었던 것이다.

23) 대전 모형은 읍면동 복지허브화 구현 모델 중 권역형 모델: 몇 개 읍면동을 하나의 권역으로 묶고, 각 권역별 중심 읍면동(중심동)에 “맞춤형복지팀” 설치 운영. 대전광역시: 보건복지부 읍면동 복지허브화 모델링 사업계획에 의거하여 희망티움센터 운영 자치구별 1개 권역 이상 읍면동 맞춤형복지 전담팀(사회복지 6급 팀장 1명, 7급 이하 2명) 구성계획을 포함하여 수정계획서 제출(대전복지재단 통합사례관리지원단(2016. 1. 28.)). 희망티움센터 운영 자치구 선정위원회 결과보고.).

[그림 1-2-7] 읍면동 복지허브화 모형

- 시범사업 결과 성과가 높은 “기본형”을 권고하되 인력상황, 지리적 여건에 따라 “권역형”도 선택 가능하도록 모델 제시
- (기본형) 개별 읍면동 사무소에 “맞춤형 복지” 전담팀 설치
- (권역형) 몇 개 읍면동을 하나의 권역으로 묶고, 각 권역별 중심이 되는 읍면동 사무소, 또는 보건(지)소 등에 “맞춤형 복지” 전담팀 운영 가능



※ 자료 : 보건복지부(2016.3.) 읍면동 맞춤형복지팀 업무매뉴얼. p.6.

하지만 보건복지부가 기본형에 비해 효과성이 떨어진다는 권역형을 인정한 것은 맞춤형복지팀을 모든 읍면동에 설치하기에는 절대적인 인력이나 재정여력이 부족한 면 단위 인구과소지역 등을 염두에 두었기 때문이었다. 당연히 인구가 많고 지자체 인력이나 재정여건이 상대적으로 나은 특·광역시를 고려한 것은 아니었으며, 실제로 개별동 단위 찾아가는 동주민센터 사업을 추진 중인 서울시는 물론 다른 광역시들도 읍면동 복지허브화 도입 초기부터 기본형 맞춤형복지팀 설치에 주력했다.

다른 시도 역시 인력을 일거에 확보하지는 못했기 때문에, 인력 충원 상황에 따라 단계적으로 복지허브화 적용 지역을 넓혀가는 방법을 택하기는 했지만, 기본형에 중심을 두고 부득이한 경우에만 권역형을 설치했기 때문에 전국적으로 볼 때 맞춤형복지팀 설치 읍면동의 78%는 기본형이었다(표 1-2-2). 반면 대전시는 기존에 설치된 희망티움센터의 권역을 토대로 복지허브화를 추진한 결과, 복지허브화를 시작한 3개 자치구 모두에서 전면 권역형을 실시한 유일한 광역자치단체가 되었고, 이러한 상황이 2016년 말까지 이어졌다(표 1-2-3).

〈 표 1-2-2 〉 2016년도 읍면동 복지허브화 추진 실적(전국)

구분	허브화 적용 읍면동 계 (A+B)	맞춤형복지팀 설치 읍면동 (A+C)	기본형 (A)	권역형		
				소계(B)	중심동(C)	일반동
‘16년 계획	933개소	624개소	484(77.6%)	449	140(22.4%)	309
‘16년 실적	1,094개소	738개소	576(78.0%)	518	162(22.0%)	356

※ 자료 : 보건복지부(2017a). 2017 읍면동 맞춤형 복지 업무매뉴얼. p. 4.

〈 표 1-2-3 〉 2016년도 읍면동 복지허브화 추진 실적(대전)

자치구	허브화 적용 읍면동 계 (A+B)	맞춤형복지팀 설치 읍면동 (A+C)	기본형 (A)	권역형		
				소계(B)	중심동(C)	일반동
동구	-	-	-	-	-	-
중구	17개소	5개소	0	17	5	12
서구	23개소	6개소	0	23	6	17
유성구	-	-	-	-	-	-
대덕구	12개소	4개소	0	12	4	8
계	52개소	15개소	0(0%)	52(100%)	15	37

권역 희망티움센터를 바로 권역형 맞춤형복지팀으로 전환하려는 시도는 결과적으로는 읍면동 복지허브화가 궁극적으로 지향하는 ‘모든 읍면동에 맞춤형복지팀 설치’를 지체하는 부작용을 가져왔다. 특히 2016년 중반부터 동 복지허브화를 실시하여 희망티움센터와 맞춤형복지팀을 권역동(중심동) 안에서 함께 운영하게 된 중구, 서구, 대덕구에서는 두 시스템의 충돌로 인한 문제들이 발생하게 되었다. 이러한 문제점을 해소하고자, 대전시는 희망티움센터와 맞춤형복지팀 일원화와 재정 및 인력 지원을 통한 기본형 맞춤형복지팀 확충 방안을 골자로 한 동복지허브화 맞춤형복지팀 추진 계획²⁴⁾을 수립하여 2017년부터 추진하게 된다.

24) 「대전광역시 복지정책과(2016. 12. 29.). 동복지허브화 맞춤형복지팀 추진계획.」 참조

〈 표 1-2-4 〉 2016년 대전복지재단 통합사례관리지원단 사업 실적

구분	사업내용/실적	대상
민·관 통합사례관리 네트워크	■ 희망티움센터 관계자 협의회(6회) ■ ‘희망티움센터’ 권역 수퍼비전체계 확대(19개 권역) ■ 동료 수퍼비전체계 구축 운영(7회) ■ 민·관협력 통합사례회의 추진(196회)	민·관 유관기관 관계자 (중구/대덕구/서구/유성구)
맞춤형 현장지원	■ 시스템 안착 및 성과관리 컨설팅(16회) ■ 권역별 위기사례개입팀 구축(13개팀) 및 운영(10회)	‘희망티움센터’ 관계자 (중구/대덕구/서구/유성구)
지역사회 복지지원DB 활성화	■ 지역사회복지지원DB 구축 및 운영 ■ 지역사회복지지원DB 찾아가는 설명회 ■ 자원 공유 및 배부(11, 149명)	민·관 유관기관 관계자 (중구/대덕구/서구/유성구)
위기가정 지원	■ 위기사례개입 솔루션위원회 운영(64사례) ■ 사각지대 발굴 및 위기가정지원(168사례) ■ 가족공동체복원 ‘치유프로그램’ 운영(51회)	민·관 유관기관 관계자 (5개 자치구)
역량강화 교육	■ 3개 과정, 19회기, 241명 : 통합사례관리관계자 기초교육 : 사례관리 과정별 가이드라인 : 알코올중독 사례관리 매뉴얼 교육 : 지역사회 알코올 사례관리 실천교육 : 현실치료를 적용한 상담훈련(기본) : 동기면담원리와 실천 : 현실치료를 적용한 상담훈련(심화) : 지역사회 정신질환 사례관리 실천교육 : 자살위험군 대상자 사례관리 실천교육 : 가정폭력·성폭력 이해 및 사례실천 교육	민·관 유관기관 관계자 (5개 자치구)
홍보 및 발간물 배부	■ 업무매뉴얼 발간 및 배부 ■ 유형별 사례관리 핸드북 발간 및 배부 ■ 연차별 효과성 검증 연구 및 배부 ■ 우수사례 및 감동에세이집 발간 및 배부 ■ 리플렛 제작 및 배부	민·관 유관기관 관계자 (5개 자치구)



제3절 동 복지허브화와 통합(2017)

1. 읍면동 복지허브화 확산(2017)

보건복지부는 2017년을 읍면동 복지허브화를 위한 ‘핵심 과도기’로 보고, 올해 말까지 전국 2,100개 읍면동으로 확산할 예정이다. 이를 위해 6월까지 사회복지담당 공무원 1,623명을 조기 배치하고, 사례관리비 증액 및 방문상담 활성화를 위한 차량 지원 등 제반 지원을 강화할 계획이다²⁵⁾.

읍면동 복지허브화 첫 해인 2016년에는 읍면동 복지허브화에 참여하는 다양한 주체들에 대한 의견수렴과 한국보건사회연구원 등 전문연구기관에 의한 연구 등을 통해 문제점을 발견하고 개선 방안을 찾기 위한 작업도 이루어졌다. 이러한 결과들을 바탕으로 2017년에는 읍면동 복지허브화의 기본 골격을 유지하면서도, 세부적인 내용 일부가 변화하였다.

먼저 읍면동 복지허브화의 개념과 목표가 지역복지를 명시하는 방향으로 수정되었다. 2017년 2월 개정된 읍면동 맞춤형 복지 업무 매뉴얼에서는 읍면동 복지허브화의 목표를 행정서비스 중심의 읍면동 기능을 지역복지의 중심기관으로 변화시켜 국민의 복지체감도를 제고하고 복지사각지대를 해소하기 위해서라고 명시하였다. 이는 읍면동 복지허브화의 성패가 사실상 지역사회보장협의체를 비롯한 주민조직 및 지역복지기관들과 협력체계 활성화에 달려 있음을 생각할 때, 2016년 매뉴얼에 비해 진일보한 것이라 할 수 있다.

읍면동 복지허브화의 개념도 ‘읍면동이 지역복지의 중심기관이 되어 주민의 보건·복지·고용 등의 다양한 문제에 능동적으로 대응해 나가는 일련의 활동’이라고 규정함으로써, 읍면동 주민센터가 서비스 제공 기능을 넘어서 지역복지 네트워크의 중심기관으로서 역할을 해야 함을 천명하였다. 읍면동이 지역복지의 전면에 나서면서 그간 민간복지기관 중심으로 형성되었던 지역 복지생태계에도 많은 변화가 일어나고 있다. 보건복지부에서는 2016년부터 민-관 정보공유시스템을 구축하는 등 읍면동과 민관복지기관 간의 협업체계 강화에 주력하고 있다.

25) 「보건복지부(2017.1.5.). 읍면동 복지허브 980개에서 2,100개로 확대, 2017년 업무보고 보도자료.」 참조

2. 대전광역시 기본형 맞춤형복지팀 확산 추진(2017~)

1) 희망티움센터와 맞춤형복지팀 일원화(2017)

읍면동 복지허브화가 본격적으로 추진되면서 희망티움센터를 중심으로 했던 대전형 통합사례관리 체계는 전면적으로 변화해야 하는 시점에 서게 되었다. 앞서도 언급했듯이, 개별 읍면동 단위로 설치한 맞춤형복지팀을 기반으로 운영하는 것이 원칙인 복지허브화를 권역 단위로 설치한 희망티움센터를 기반으로 운영하려다보니 여러 문제점이 나타났다.

가장 큰 문제는 동의 행정적 경계를 넘어서서 동 복지허브화 업무를 추진해야 한다는 것이다. 행정적으로 분리되어 있는 몇 개의 동이 함께 복지업무를 추진하면서 겪게 되는 어려움은 통합 사례관리 시범사업이 시작될 때부터 제기되었다. 이런 문제들은 희망티움센터의 업무가 특정한 사례에 대한 통합사례관리에 집중되어 있을 때는 크게 부각되지 않았고, 사업 경험이 누적되면서 중심동과 일반동 간의 협조체제가 자리를 잡아가면서 상당부분 해소되기도 했다.

하지만 동 복지허브화에서는 동 지역사회보장협의체 운영을 포함한 민관협력과 자원개발 등 동별로 추진할 수밖에 없는 업무가 큰 부분을 차지한다. 그럼에도 불구하고 맞춤형복지팀이 희망티움센터가 있는 중심동에만 설치되었기 때문에, 통합사례관리를 제외한 다른 일반동의 맞춤형 복지 업무는 공동화하는 현상이 나타났다.

권역형으로 인해 발생하는 또 다른 문제는 맞춤형복지담당 공무원의 절대수가 부족했다는 점이다. 희망티움센터는 대개 3~4개 동이 한 권역을 이루고 있어 타 시도의 권역형보다 규모가 크다²⁶⁾. 기본형이 다수를 차지하는 타 대도시 지역은 물론이고 타 권역형 지역과 비교해도, 동 당 맞춤형 복지 담당자 수는 적을 수밖에 없어서, 결국 중심동 맞춤형복지팀의 업무과부하 현상이 나타나게 되었다.

희망티움센터를 바로 맞춤형복지팀으로 전환하는 방식의 또 한 가지 중요한 문제는 희망티움센터가 민간인력인 통합사례관리사에 상당부분 의존하는 형태라는 점이다. 희망티움센터가 6급 팀장과 담당공무원 1명을 필수요건으로 하고 있기는 하지만 공무원의 추가 투입은 없었기 때문에, 사례관리 실무는 사실상 통합사례관리사에게 맡겨져 있었다. 동 복지허브화 추진과 함께 사례 관리 과정을 공무원 중심으로 전환하는 것, 특히 보건복지부 지침에 따라 구 희망복지지원단으로

26) 2016년 8월 말 현재 전국의 권역형 읍면동의 중심동 대비 일반동 비율은 1:2.2였다(보건복지부·사회보장정보원 (2016. 10.). 읍면동 복지허브화 추진 현황 보고(2016. 8월말 실적), 읍면동복지허브화자문단 워크숍 자료 p. 8.).

다시 돌려보내야 하는 구 소속 통합사례관리사에게 부과되었던 업무를 조정하고, 권역동이나 재단 통합사례관리지원단으로 보내졌던 희망복지지원단의 본래 역할을 회복해야 하는 과제가 생기게 되었다.

대전시는 2016년 12월 수립된 동 복지허브화 맞춤형복지팀 추진계획에 따라 2017년 초부터 동 복지허브화 확산에 박차를 가하고 있다. 특히 자치구에 대한 재정 및 인력 지원을 통해 기본형 맞춤형복지팀 확산을 독려하였다²⁷⁾. 사회복지직공무원 확충계획에 따라 충원된 인원을 맞춤형복지팀에 배치하고, 권역 희망티움센터 사업을 종료하면서 센터에 배치되었던 통합사례관리사와 보라미 등 민간인력은 맞춤형복지팀으로 흡수시켰다.

이러한 대전광역시시의 노력과 자치구의 호응에 힘입어, 2016년 말까지 3개 자치구에 권역형 맞춤형복지팀 15개소만 설치되었던 것에 비해, 2017년에는 5개 자치구에 기본형 31개소, 권역형 11개소 등 총 42개소의 맞춤형복지팀 설치계획이 수립되었다(표 1-3-2). 자치구의 조직구성 및 인력배치 작업이 진행되는 대로 기본형 맞춤형복지팀은 지속적으로 늘어날 것이며, 복지허브화가 전체 읍면동으로 확산되는 2018년까지는 대다수의 동이 기본형으로 전환할 것으로 예상된다.

〈 표 1-3-1 〉 대전시 맞춤형복지팀 설치 현황(2016년)

단위 : 개소

설치지역		맞춤형복지팀 개소 수 (허브화 적용 동 수)	비고
중구	은행선화동, 석교동, 용두동, 유천1동, 문화2동	5(17)	권역형
서구	정림동, 용문동, 둔산3동, 갈마1동, 월평2동(선도지역), 관저2동	6(23)	
대덕구	법1동, 법2동(선도지역), 오정동, 신탄진동	4(12)	-
계		15(52)	-

27) 여기에는 기본형 설치에 따른 특별조정교부금 지원과 통합사례관리사 및 보라미 등 민간인력 배치가 포함되었다(「대전광역시 복지정책과(2016. 12. 29.). 동복지허브화 맞춤형복지팀 추진계획.」 참조).

〈 표 1-3-2 〉 대전시 맞춤형복지팀 설치 계획(2017년 7월 예정)

단위 : 개소

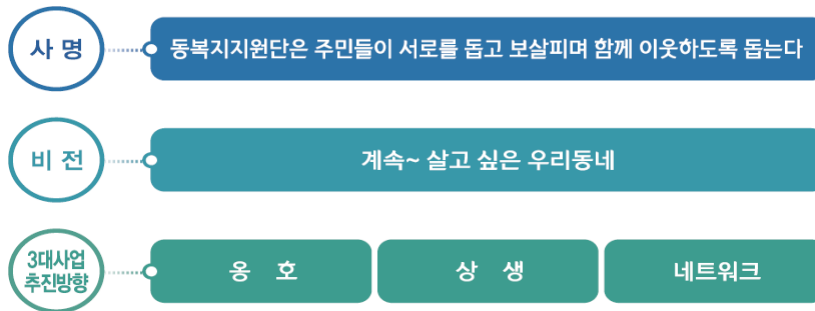
설치지역			맞춤형복지팀 개소 수 (허브화 적용 동 수)
기본형	동구	판암1동, 판암2동 가양1동, 가양2동, 용전동, 삼성동, 산내동	7 (7)
	중구	중촌동, 문화2동, 산성동	3 (3)
	서구	복수동, 도마1동, 도마2동, 정림동, 변동, 용문동, 탄방동, 괴정동, 가장동, 내동, 갈마1동, 갈마2동, 월평1동, 가수원동	14(14)
	유성구	진잠동, 원신흥동, 온천1동, 노은3동, 구죽동	5 (5)
	대덕구	법1동, 법2동	2 (2)
	소계		31 (31)
권역형	중구	은행선화동, 석교동, 용두동, 유천1동	4(14)
	서구	둔산3동, 월평2동, 관저2동	3 (9)
	대덕구	오정동, 회덕동, 비래동, 신탄진동	4(10)
	소계		11 (33)
계			42 (64)

2) 대전복지재단 동복지지원단 설치(2017. 2. 1.)

보건복지부와 대전광역시의 동복지허브화 확산 노력에 발맞추어 대전복지재단에서는 2017년 2월 1일 동복지지원단을 설치한다. 동복지지원단은 통합사례관리지원단과 복지만두레지원팀을 통합하여 출발했다. 동복지지원단은 희망티움센터를 통해 쌓아온 통합사례관리 분야의 경험과 복지만두레를 통해 구축해 온 나눔 네트워크를 기반으로, 맞춤형복지팀에 대한 지원체계를 강화하고 동인적안전망을 활성화하는 것을 목표로 한다.

이를 위해, 사례관리자 교육 및 슈퍼비전 체계 구축 등 통합사례관리 지원은 물론, 동복지허브화의 성패를 결정짓는 가장 중요한 요인인 민관협력 활성화를 위한 사업을 펼쳐나가고 있다. 특히 복지관 등 민간복지기관과의 협력 네트워크 구축과, 동지역사회보장협의체와 복지만두레를 포함한 동 중심 주민조직의 활성화에 주력할 계획이다.

[그림 1-3-1] 동복지지원단 사명 및 비전



〈 표 1-3-3 〉 2017년 동복지지원단 주요 업무 추진계획

구분	사업내용	세부사업내용
찾아가는 맞춤형복지 지원	수행인력 배치	희망복지지원단 및 맞춤형복지팀에 파견 수행인력 배치
	통합사례관리지원	- 맞춤형복지팀 자치구 운영 추진계획 수립 - 사례관리자 교육 - 사례관리 슈퍼비전 체계 구축 - 솔루션위원회운영 및 지원
	사각지대발굴지원	- 위기사례개입팀 구축 - 위기가정긴급지원 - 광역 단위 지역사회복지지원DB 구축 및 활성화
복지생태계 선순환을 위한 동인적안전망 활성화	민관협력추진위원회	대전시 민관협력 추진위원회 운영지원
	민관협력 주체별 지원	- 민관협력 전문가 양성(대전시 전문가 인력pool) - 민관협력 활성화 현장교육(자치구별 필요시 지원) - 민관협력 활성화 컨설팅(자치구별 필요시 지원) - 민관협력 활성화 소통워크숍(자치구별 필요시 지원) - 민관협력 활성화 사업성과 연구 및 대전형 복지전달체계 연구
	거점복지관 네트워크 구축	동 중심 맞춤형 사례관리, 서비스제공, 조직화 네트워크
	홍보 및 운영	교육홍보콘텐츠 개발 및 보급(대전시 전체 보급)
대전시민의 행복올라리 복지만두레 지원	지역복지공동체 조성 및 복지만두레 운영 활성화 지원	1사1동 결연을 통한 동 복지만두레 지원 - 동 중심 맞춤형 나눔사업 공모(76개 동 복지만두레 대상)
	복지만두레조직의 체계적인 관리시스템 구축	- 복지만두레 네트워크 활성화 연찬회 - 복지만두레 역량강화 - 복지만두레 활성화 지원
	복지체감도 향상을 위한 복지사각계층 발굴 및 지원	- 보라미 자원봉사자 운영 - 대학생 사회봉사단 운영
	나눔문화 확산을 위한 복지만두레 홍보	- 복지만두레 홈페이지 유지보수 - 홍보영상제작 및 광고(전광판 등) - 홍보물품제작 배부

〈 표 1-3-4 〉 희망티움센터 연혁

연도	대전시 · 대전복지재단	중앙정부
2011	11.3. : 대전복지재단 출범	12.23. : 보건복지부 2012년 업무계획 보고 - 2012년 4월까지 다양한 복지서비스를 맞춤형으로 통합 제공하는 「희망복지지원단」을 전국 시군구에 설치 12월 : 시군구 희망복지지원단 구성 방안 안내
2012	1~12월 : 쪽방마을 사랑나누기 사업 추진 - 통합사례회의(5.30.~12.3.) : 동구 희망복지지원단, 중앙동 주민센터, 쪽방상담소 등 11개 기관 12월 : 쪽방마을 사랑나누기 사업 최종결과보고서 발간 12월 : 「대전시 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구」 보고서 발간 12월 : 「통합복지서비스지원센터 시범사업」 예산 확정 (300,000천원) - 17개 자치구 대상으로 시범사업 실시, 사회복지통합서비스 전문요원의 인력증원 및 재배치	4월 : 전국 시군구에 희망복지지원단 설치('12년도 신규 복지직공무원이 배치되는 시기에 맞추어 개편 실시) 7.10. : 박근혜 새누리당 전 비상대책위원장 대통령 출마 선언 7.11. : 국정운영의 새로운 패러다임 '정부3.0' 구상 발표
2013	1.29. : 통합사례관리지원단 신설 - 단장, 팀장, 담당 등 총 3명 2.1. : 통합사례관리지원단 추진계획 수립 - 예산: 388,000천원(88,000천원 증액) - 사업기간: 2013.2.~12. - 조직구성: 단장 1명, 팀장 1명, 상근직 2명 2.14. : 통합복지서비스지원단 시범사업 추진을 위한 간담회 개최 - 시·구 희망복지지원단 관계자 참석 2.25. : 통합사례관리 시범사업 설명회 - 시범사업 '자치구' 선정기준 및 공모계획 안내 2.26. : 통합사례관리 시범사업 공모계획 공고 - 대상: 5개 자치구 희망복지지원단 - 기간: 2.26.~3.28. (접수기간: 3.11.~3.18.) 3.21. : 통합사례관리 시범사업 선정위원회 - 동구·중구·유성구 응모, 중구 선정(권역형) 4.19. : 동·통합사례관리 시범사업 협약식 개최(시·중구·재단) 5.1. : 통합사례관리 인력 배치 - 8명(당초 계획은 7명), 자치구 2명, 유천권역 2명 - 계약기간: 5.1.~12.31.	2.25. : 보건복지부, 대전시가 발송한 '동 사례관리팀 시범 운영' 협조 요청에 대한 회신 - 광역시·도 복지재단 등을 활용한 지원체계 구축은 적극 장려하나, 추가되는 통합사례관리사 인건비 예산 지원 및 대전 시범사업을 복지부 시범사업으로 지정은 수용 불가 6.19. : 정부3.0비전 선포 및 관계부처 합동 정부3.0기본 계획 발표 - 정부3.0기반 마련(~'13년 상반기), 본격 추진(~'13년 하반기), 정착 및 확산('14~'17년) - '주민센터를 복지허브로 개편' 포함
2014	7.23. : 정부3.0 대전시 브랜드 과제로 1차 선정 8.14. : 시 창조행정추진단, 정부3.0 브랜드과제 추진 협조 요청 8.20. : 「대전형 복지전달체계 설계를 위한 서비스디자인 운영계획」 용역 계약 - 8.20.~10.30. (3개월)간 과제 수행 11월 : 대전시, 정부3.0 실행계획(2014.10.~2017.12.) 제출	7월 : 읍면동 복지기능강화 시범사업 시작 - 기간: '14.7.~'15.12. - 대상: 전국 10개 시도 15개 읍면동(특·광역시 중에서는 서울, 부산, 대구, 광주 참여) 7월 : 지자체 「정부3.0 브랜드과제」 추진 - 기간: 2014.8.~2017.12. - 주관부처: 안전행정부 창조정부조직실 - 안전행정부에 매주 추진동향 및 격주 산출물을 제출 토록 함



연도	대전시 · 대전복지재단	중앙정부
2014	- 대전형 복지전달체계 「희망티움 프로젝트」 운영 ('15~'17년) - 희망티움센터를 2015년 3개 자치구, 2016년 5개 자치구 까지 확대하는 시행계획 포함 • 11.24. : 대전시, 지자체 정부3.0 브랜드과제 우수상 수상 - 사용자 중심의 대전형 복지전달체계 '희망T(tree)움센터' 운영 • 12월 : 2015년도 예산 확정 - 3개 자치구로 확대 계획 • 12.26. : 2015년 희망T(Tree)움센터 및 통합사례관리 지원단 운영계획 수립 - 2개 자치구까지만 확대 계획	- 추진방법은 전문기관 역역과 시민디자인단 구성 중 하나를 택하도록 함 • 11월 : 지자체 정부3.0 브랜드과제 확정 - 전국 10개 시도, 12개 과제 • 11.24. : 지자체 브랜드과제 성과 공유대회 - 5개 시도, 5개 과제가 우수과제로 선정(대전시 우수상 수상)
2015	• 2월 : 희망티움센터 운영 자치구 공모 - 중구, 희망티움센터 계속 운영 신청 - 서구·대덕구, 추가 운영 신청서 접수 • 2월 : 희망티움센터 운영 자치구 선정 - 중구·대덕구, 선정 - 서구, 공모사업 참여 포기 • 12월 : 대전시, 보건복지부 희망복지지원단 시도부문 대상 수상 • 12월 : 대전복지재단, 대전광역시 경영혁신 우수사례 경진 대회 대상 수상	• 11월 : 보건복지부, 읍면동 복지기능강화 시범사업 평가 보고서 발간 - 제목: 읍면동 복지기능강화 시범사업 평가 및 전달체계 개편 모형 개발 - 수행기관: 한국지방행정연구원 - 평가기간: '14.7.~ '15.6. - 주요내용: 읍면동 복지기능강화 사업 효과 검증(개별 읍면동형(기본형) 모델이 가장 효과가 높은 것으로 나타남)
2016	• 1.26. : 희망티움센터 운영 자치구 선정 - 중구·대덕구, 계속 운영 신청 - 서구·유성구, 신규 자치구로 선정 • 3월 : 동 복지허브화 선도지역 2개소에 맞춤형복지팀 설치 - 서구(월평2동), 대덕구(법2동) 모두 권역형 • 4~8월 : 맞춤형복지팀 15개소(52개 동 적용)로 확대 - 중구(5), 서구(6), 대덕구(4) 모두 권역형 • 12.29. : 대전시, 「동복지허브화 맞춤형복지팀 추진 계획」 5개 자치구에 통보 - 희망티움센터를 맞춤형복지팀으로 일원화 - 재정 및 인력지원을 통한 기본형 맞춤형복지팀 확산 • 12.31. : 희망티움센터 사업 종료	• 1.19. : 보건복지부, 2016년 업무보고 - 읍면동 중심 복지전달체계 강화를 2016년 최우선 중점 과제로 선정 • 3월 : 보건복지부, 읍면동 맞춤형복지팀 업무매뉴얼 발간 - 읍면동 복지허브화 30개 선도 지자체 전담팀 설치 지침(행정자치부) 수록 • ~12월 : 읍면동 복지허브화 적용 읍면동 1,094개소로 확대(맞춤형복지팀 설치 읍면동 738개소)
2017	• ~1.19. : 5개 자치구, 맞춤형복지팀 설치 및 운영계획서 제출 • 1.24. : 대전시·대전복지재단, 맞춤형복지팀 설치계획 설명회 개최 • 2.1. : 대전복지재단, 동복지지원단 설치 - 통합사례관리지원팀·복지만두레지원팀 통합 • ~3월 : 맞춤형복지팀 설치계획 조정(기본형 31개소, 권역형 11개소) • ~5월 : 조례 제정(정원확보 및 인력조정) • ~6월 : 맞춤형복지팀(기본형) 설치 • ~7월 : 맞춤형복지팀 인사발령	• 1.5. : 보건복지부, 2017년 업무보고 - 읍면동 복지허브화 2,100개로 확대 계획 • 2월 : 보건복지부, 2017 읍면동 맞춤형복지 업무매뉴얼 발간 - '지역복지 중심기관'으로 방향 설정 - 맞춤형복지팀 구성 원칙 명료화 - 맞춤형복지 참여 주체들의 역할 구체화 • ~2월 : 지자체별 신규 채용 규모 확정 • ~6월 : 복지직 신규 채용 및 배치 • 하반기 : 행정직 신규 채용 및 배치

제2장

희망티움센터 성과분석



제2장 희망티움센터 성과분석

제1절 2016년 통합사례관리 실증자료 분석

1. 통합사례관리 추진실적

1) 대상자 접수건수 및 의뢰경로

2016년 4개 자치구 통합사례관리사업 의뢰대상자 수는 중구 329명, 서구 302명, 대덕구 293명, 유성구 232명 등 총 1,156명이었다. 이들의 의뢰경로는 매우 다양하나 주민센터 의뢰 비율이 압도적으로 높아 중구 74.8%(246명), 서구 65.6%(198명), 대덕구 58.7%(172명), 유성구 30.2%(70명)로 나타났다.

중구와 서구, 대덕구는 주민센터 의뢰 비율이 상대적으로 높은 반면, 유성구의 경우 통합사례관리사 발굴과 기관을 통한 의뢰가 많았다. 이밖에도 대덕구와 서구에서는 대상자 요청이 많았고 사각지대발굴조사는 대덕구와 유성구에서 활발하게 이루어진 것으로 조사되었다.

2015년 대상자 의뢰경로 조사결과(중구, 대덕구 대상)와 비교했을 때, 중구는 통합사례관리사 발굴이 6.6%에서 16.1%로 증가했고, 대덕구는 사각지대발굴조사가 2.0%에서 21.5%로 큰 변화가 있었다.

〈 표 2-1-1 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로

단위 : %(건)

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
통합사례관리사 발굴	13.2(153)	16.1(53)	2.4(7)	7.6(23)	30.2(70)
주민센터 의뢰	59.3(686)	74.8(246)	58.7(172)	65.6(198)	30.2(70)
대상자 요청	8.6(99)	3.3(11)	12.3(36)	13.9(42)	4.3(10)
보건소 등 의뢰	2.2(25)	0.6(2)	0.7(2)	1.3(4)	7.3(17)
기관 의뢰	4.2(49)	1.8(6)	3.4(10)	3.3(10)	9.9(23)
콜센터(129)	0.4(5)	0.3(1)	0.3(1)	0.0(0)	1.3(3)
사각지대발굴조사	10.2(118)	1.5(5)	21.5(63)	5.6(17)	14.2(33)
기타	1.8(21)	1.5(5)	0.7(2)	2.6(8)	2.6(6)
계	100.0(1,156)	100.0(329)	100.0(293)	100.0(302)	100.0(232)

중구와 대덕구의 대상자 의뢰경로 건수를 권역별로 살펴보면, 주민센터 의뢰건수가 역시 가장 많은 것으로 나타났으나 권역에 따라 큰 차이가 있음을 볼 수 있다. 대덕구의 경우도 주민센터 의뢰, 대상자 요청, 사각지대발굴조사 등의 권역별 편차가 매우 컸다.

〈 표 2-1-2 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로(권역별, 기존 자치구)

단위: 건

구분	전체				중구				대덕구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	60.8	15.38	34	93	65.8	11.03	54	83	73.3	20.43	51	93
통합사례관리사 발굴	8.1	8.53	0	32	10.6	4.45	6	16	1.8	2.36	0	5
주민센터 의뢰	36.1	23.29	2	89	49.2	13.66	37	70	43.0	42.12	2	89
대상자 요청	5.2	9.76	0	35	2.2	2.17	0	5	9.0	17.34	0	35
보건소 등 의뢰	1.3	1.95	0	7	0.4	0.89	0	2	0.5	1.00	0	2
기관 의뢰	2.6	3.06	0	12	1.2	2.17	0	5	2.5	3.32	0	7
콜센터(129)	0.3	0.56	0	2	0.2	0.45	0	1	0.3	0.50	0	1
사각지대 발굴조사	6.2	11.08	0	48	1.0	1.73	0	4	15.8	21.82	0	48
기타	1.1	1.85	0	5	1.0	2.24	0	5	0.5	0.58	0	1

주) 권역별 의뢰경로 현황으로 전체는 19개 권역, 중구는 5개 권역, 대덕구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

서구와 유성구의 대상자 의뢰경로 건수를 살펴보면, 주민센터 의뢰건수가 평균적으로 가장 많았으나 서구 33.0건, 유성구 17.5건으로 전체 평균 36.1건에는 미치지 못하였다. 서구의 경우 주민센터 의뢰와 대상자 요청에서, 유성구의 경우 통합사례관리사 발굴, 주민센터 의뢰, 기관 의뢰, 사각지대발굴조사 등의 권역별 편차가 큰 것으로 조사되었다.

〈 표 2-1-3 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로(권역별, 신규 자치구)

단위: 건

구분	전체				서구				유성구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	60.8	15.38	34	93	50.3	10.93	34	68	58.0	12.73	50	77
통합사례관리사 발굴	8.1	8.53	0	32	3.8	3.19	0	7	17.5	13.03	6	32
주민센터 의뢰	36.1	23.29	2	89	33.0	14.20	5	44	17.5	8.19	10	29
대상자 요청	5.2	9.76	0	35	7.0	11.28	0	28	2.5	1.29	1	4
보건소 등 의뢰	1.3	1.95	0	7	0.7	1.21	0	3	4.3	1.89	3	7
기관 의뢰	2.6	3.06	0	12	1.7	1.37	0	4	5.8	4.19	3	12
콜센터(129)	0.3	0.56	0	2	0.0	0.00	0	0	0.8	0.96	0	2
사각지대 발굴조사	6.2	11.08	0	48	2.8	2.79	0	6	8.3	6.99	0	15
기타	1.1	1.85	0	5	1.3	2.07	0	4	1.5	2.38	0	5

주) 권역별 의뢰경로 현황으로 전체는 19개 권역, 서구는 6개 권역, 유성구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

2) 통합사례관리 대상자 규모

2016년 12월 말 현재 통합사례관리 대상자는 총 1,156명이며, 자치구별로 중구 329명, 서구 302명, 대덕구 293명, 유성구 232명이다. 또한, 전체 1,156건 가운데 33.3%(385건)가 종결되었고, 66.7%(771건)은 계속 진행 중이다. 4개 자치구의 종결사례 비율은 중구 51.7%, 대덕구 34.1%, 서구 29.5%, 유성구 11.2%로 자치구별로 차이가 있는데 이는 사업도입 시기와 추진 기간 등의 차이에 기인한 것으로 보인다.

2016년 통합사례관리 대상자 1,156명 가운데 54.2%(627명)가 권역동 사례관리 대상자였다. 권역동과 일반동의 대상자 비율은 자치구별로 차이가 있는데, 유성구와 대덕구의 경우 권역동 대상자 비율이 각각 76.7%, 67.9%로 일반동 대상자 비율보다 높은 반면, 중구와 서구는 일반동에서 진행된 대상자 비율이 57.4%, 63.6%로 권역동 대상자 비율보다 높았다.

〈 표 2-1-4 〉 통합사례관리 대상자 규모

단위 : 명, %

구분		전체동		권역동		일반동	
		N	%	N	%	N	%
전체	계	1,156	100.0	627(54.2)	100.0	529(45.8)	100.0
	진행	771	66.7	426	67.9	345	65.2
	종결	385	33.3	201	32.1	184	34.8
중구	계	329	100.0	140(42.6)	100.0	189(57.4)	100.0
	진행	159	48.3	66	47.1	93	49.2
	종결	170	51.7	74	52.9	96	50.8
대덕구	계	293	100.0	199(67.9)	100.0	94(32.1)	100.0
	진행	193	65.9	126	63.3	67	71.3
	종결	100	34.1	73	36.7	27	28.7
서구	계	302	100.0	110(36.4)	100.0	192(63.6)	100.0
	진행	213	70.5	76	69.1	137	71.4
	종결	89	29.5	34	30.9	55	28.6
유성구	계	232	100.0	178(76.7)	100.0	54(23.3)	100.0
	진행	206	88.8	158	88.8	48	88.9
	종결	26	11.2	20	11.2	6	11.1

통합사례관리 대상자 수를 권역별로 살펴보면, 권역당 대상자 수는 전체 평균이 60.8명이고 대덕구 73.3명, 중구 65.8명, 유성구 58.0명, 서구 50.3명의 순이다. 대덕구의 경우 권역에서 담당한 평균 사례관리 대상자 수가 가장 많았고, 권역별 편차가 상당히 큰 것으로 나타났다.

사업을 수행하고 있는 4개 자치구 전체 동 평균 대상자 수는 18.3명이며, 전체 권역동의 평균 대상자 수는 33.2명, 전체 일반동 평균 대상자 수는 12.0명이다. 4개 자치구의 권역동-일반동 평균 대상자 수의 차이는 대덕구(38명)와 유성구(36.8명)가 중구(12.2명)와 서구(7.7명)에 비해 큰 것으로 나타났다.

〈 표 2-1-5 〉 통합사례관리 대상자 규모(권역 및 동별 평균)

단위: 명

구분		전체		중구		대덕구		서구		유성구	
		평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차
권역당	사례관리대상자 수	60.8	15.38	65.8	11.03	73.3	20.43	50.3	10.93	58.0	12.73
	사례관리대상자 포함 가족 수	132.1	40.99	153.6	34.98	160.8	53.22	103.3	21.51	119.5	33.37
권역동-일반 동 대상자 수	전체동	18.3	15.22	19.4	11.97	24.4	21.54	13.1	8.34	21.1	20.66
	권역동	33.2	17.53	28.0	14.54	49.8	18.14	18.8	4.83	44.5	14.20
	일반동	12.0	8.16	15.8	9.13	11.8	6.18	11.1	8.47	7.7	6.05
	권역동-일반동(평균차)	21.2		12.2		38.0		7.7		36.8	
권역동-일반 동 가족포함 대상자 수	전체동	39.8	33.50	45.2	33.60	53.6	44.31	27.0	17.82	43.5	40.25
	권역동	69.4	41.27	69.0	50.14	103.8	37.73	36.2	5.91	85.3	35.58
	일반동	26.5	19.00	35.3	19.03	25.3	19.21	23.7	19.56	19.6	15.41
	권역동-일반동(평균차)	42.9		33.7		78.5		12.5		65.7	

통합사례관리의 특성 상 대상자와 동거하고 있는 가구원 모두가 실질적으로 함께 사례관리를 받는 경우가 많아 대상자의 가구원 수를 고려할 필요가 있다. 전체 대상자의 44.3%가 1인 독거 가구이고 55.7%가 2인 이상 가구이다.

2016년 통합사례관리 대상자 1,156명의 가족을 포함했을 때 대상자 수는 총 2,509명이며, 가구원의 수는 평균 2.2명(2015년 평균 2.5명)이다. 중구의 통합사례관리 대상자 가구원의 평균은 전체 평균보다 유일하게 높은 2.3명이나, 이는 2015년 중구의 통합사례관리 대상자 가구원 수 평균 2.7명에 비해 현저하게 낮아진 수치이다.

〈 표 2-1-6 〉 통합사례관리 대상자의 가구원 수

단위: %(명)

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
1인	44.3(512)	42.2(139)	42.3(124)	47.4(143)	45.7(106)
2인	22.8(264)	18.5(61)	24.6(72)	23.5(71)	25.9(60)
3인	16.1(186)	19.8(65)	15.0(44)	15.6(47)	12.9(30)
4인 이상	16.8(194)	19.5(64)	18.1(53)	13.6(41)	15.5(36)
계	100.0(1,156)	100.0(329)	100.0(293)	100.0(302)	100.0(232)



통합사례관리사 1인이 담당하는 대상자 수는 두 가지 방식으로 구분하였다. 하나는 1년간 사례 관리 대상자의 총원을 통합사례관리사 총수로 나눈 ‘통합사례관리사 1인당 대상자 수’이다. 또 다른 방식은 채용시점과 결원기간까지 고려하여 실제 근무일수를 산출한 ‘실근무 통합사례관리사 1인당 대상자 수’이다.

2016년 통합사례관리사는 총 40명이었으며, 서구 12명, 중구 11명, 유성구 9명, 대덕구 8명이었다.

〈 표 2-1-7 〉 통합사례관리사별 대상자 수 산출방식

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
① 기준 통합사례관리사 수(명, 한 권역에 배치하도록 할당된 통합사례관리사 수)	40	11	8	12	9
② 통합사례관리사 수(명, 2016년에 근무한 통합사례관리사 수)	45	15	9	12	9
③ 대상자 수(명)	1,156	329	293	302	232
④ 대상자 포함 가족 수(명)	2,509	768	643	620	478
⑤ 근무기간 (일, 통합사례관리사들의 실제 근무기간 합산)	12,117	3,450	2,893	3,274	2,500
⑥ 1년 근무 통합사례관리사 수(실근무일수 기준) (명, ⑤/2016년 일수(366일))	33.1	9.4	7.9	8.9	6.8
⑦ 실근무 통합사례관리사 1명당 담당 대상자 수 (명, ③/⑥)	34.9	34.9	37.1	33.8	34.0
⑧ 실근무 통합사례관리사 1명당 담당 대상자 포함 가족 수(명, ④/⑥)	75.8	81.5	81.3	69.3	70.0

통합사례관리사 1인이 담당하는 대상자 수의 전체 평균은 28.9명이고, 대덕구 36.6명, 중구 29.9명, 유성구 25.8명, 서구 25.2명의 순이다. 가구원 수를 포함한다면 전체 평균이 62.7명이고, 대덕구 80.4명, 중구 69.8명, 유성구 53.1명, 서구 51.7명이다.

좀 더 합리적인 대상자 수의 산출을 위해 실근무일을 고려한 경우 통합사례관리사 1인당 대상자 수는 전체 평균이 34.9명이고, 대덕구 37.1명, 중구 34.9명, 유성구 34.0명, 서구 33.8명이었다. 가구원 수를 포함하면 전체 평균이 75.8명이고 중구 81.5명, 대덕구 81.3명, 유성구 70.0명, 서구 69.3명이다.

〈 표 2-1-8 〉 통합사례관리사별 대상자 수

구분		전체	중구	대덕구	서구	유성구
사례관리대상자 수		1,156	329	293	302	232
사례관리대상자 포함 가구원 수		2,509	768	643	620	478
사례관리대상자의 가구원 수(평균)		2.2	2.3	2.2	2.1	2.1
통합사례관리사 1인당	사례관리대상자 수	28.9	29.9	36.6	25.2	25.8
	사례관리대상자 포함 가구원 수	62.7	69.8	80.4	51.7	53.1
실근무 통합사례관리사 1인당	사례관리대상자 수	34.9	34.9	37.1	33.8	34.0
	사례관리대상자 포함 가구원 수	75.8	81.5	81.3	69.3	70.0

주) 서구와 유성구는 2016년 4월부터 사업 시작.

서비스의뢰 대상자는 접수상담에 의해 서비스연계 대상자와 통합사례관리 대상자로 구분되는데 총 발굴건수 1,623건 가운데 71.2%(1,156건)는 사례관리 대상자, 28.8%(467건)는 서비스연계 대상자로 선정되었다.

중구와 대덕구, 유성구는 전체 양상과 비슷하여 전체 대상자 가운데 28~38%가 서비스연계 대상자였으나 서구의 경우 서비스연계 대상자가 7.4%에 불과하였다.

〈 표 2-1-9 〉 통합사례관리 대상자 선정비율

단위 : %(건)

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
사례관리 대상자	71.2(1,156)	61.7(329)	72.3(293)	92.6(302)	64.6(232)
서비스연계 대상자	28.8(467)	38.3(204)	27.7(112)	7.4(24)	35.4(127)
총 발굴건수	100.0(1,623)	100.0(533)	100.0(405)	100.0(326)	100.0(359)

3) 사례관리 유형

사례관리 유형은 문제와 욕구의 심각성에 따라 일반사례, 집중사례, 위기사례로 구분한다. 전체적으로 일반사례 비중이 66.4%(768건)로 가장 컸고 다음으로 집중사례 25.0%(289건),

위기사례 8.6%(99건)의 순이다.

자치구별 집중사례 비율은 중구 36.2%, 유성구 27.6%, 서구 18.5%, 대덕구 17.1%이며, 위기사례 비율은 중구 10.6%, 서구 7.9%, 대덕구 7.8%, 유성구 7.3%이다. 중구는 집중사례와 위기사례 비율이 상대적으로 높았다.

〈 표 2-1-10 〉 통합사례관리 유형

단위 : %(건)

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
일반사례	66.4(768)	53.2(175)	75.1(220)	73.5(222)	65.1(151)
집중사례	25.0(289)	36.2(119)	17.1(50)	18.5(56)	27.6(64)
위기사례	8.6(99)	10.6(35)	7.8(23)	7.9(24)	7.3(17)
계	100.0(1,156)	100.0(329)	100.0(293)	100.0(302)	100.0(232)

개입사례 유형은 ①정신질환, ②알코올중독, ③폭력, ④학대, ⑤신체적질병, ⑥장애, ⑦경제적어려움, ⑧기타 유형으로 구분했다. 2015년 총 5개 유형에서 학대, 신체적질병, 경제적어려움 등 3개 유형이 추가되었다.

전체적으로 가장 많은 개입사례 유형은 정신질환 26.3%, 신체적질병 24.5%, 경제적어려움 21.9%의 순이었다.

자치구별로 중구는 정신질환 31.3%, 신체적질병 20.7%, 경제적어려움 20.1% 순으로 전체 평균 순위와 동일하다. 대덕구는 경제적어려움 39.9%, 정신질환 23.9%, 알코올중독 13.0% 순이며, 서구는 신체적질병 36.8%, 정신질환 25.2%, 경제적어려움 12.9%, 유성구는 신체적질병 36.2%, 정신질환 23.7%, 경제적어려움 13.4% 순으로 조사되었다.

요약하자면, 중구는 정신질환 사례가, 대덕구는 경제적어려움 사례가, 서구와 유성구는 신체적질병 사례가 가장 높은 비중의 사례유형으로 나타났다. 중구의 경우 정신질환이나 알코올중독 문제를 가진 대상자 비중이 약 42%에 달하여 대덕구 36.9%, 서구 31.8%, 유성구 27.1%보다 높은 것으로 보고되었는데, 이는 앞서 중구에서 집중 및 위기사례 비중이 상대적으로 높게 나타나는 데에 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

〈 표 2-1-11 〉 개입사례 유형

단위 : %(건)

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
정신질환	26.3(304)	31.3(103)	23.9(70)	25.2(76)	23.7(55)
알코올중독	8.7(101)	10.6(35)	13.0(38)	6.6(20)	3.4(8)
폭력(가정·성)	2.3(27)	3.6(12)	1.0(3)	1.0(3)	3.9(9)
학대(아동·노인)	2.4(28)	2.7(9)	2.0(6)	1.7(5)	3.4(8)
신체적질환	24.5(283)	20.7(68)	6.8(20)	36.8(111)	36.2(84)
장애	4.7(54)	7.9(26)	0.3(1)	2.6(8)	8.2(19)
경제적어려움	21.9(253)	20.1(66)	39.9(117)	12.9(39)	13.4(31)
기타	9.2(106)	3.0(10)	13.0(38)	13.2(40)	7.8(18)
계	100.0(1,156)	100.0(329)	100.0(293)	100.0(302)	100.0(232)

전체 개입대상자의 세대유형을 살펴보면 한부모가구 22.4%, 청장년1인가구 22.1%, 노인가구 20.8%, 부부중심가구 12.9%, 장애인가구 10.3%, 조손가구 3.7%의 순이었다.

자치구별로 높은 비율의 대상자 세대유형을 살펴보면 중구는 청장년1인가구 26.1%, 한부모가구 24.6%, 노인가구 17.0% 순이었고, 대덕구는 청장년1인가구 25.6%, 한부모가구 23.9%, 노인가구 15.0%의 순이었다. 한편 서구는 노인가구 26.2%, 한부모가구 23.8%, 청장년1인가구 18.9%의 순이었고, 유성구는 노인가구 26.3%, 청장년1인가구 16.4%, 장애인가구 15.9%, 한부모가구 15.5%의 순으로 나타났다.

요약하자면, 중구와 대덕구의 경우 청장년1인가구와 한부모가구의 비율이 높았고 서구는 노인가구와 한부모가구, 유성구는 노인가구와 장애인가구 비율이 상대적으로 높았다.

〈 표 2-1-12 〉 통합사례관리 대상자 세대 유형

단위 : %(건)

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
부부중심가구	12.9(149)	14.9(49)	14.3(42)	9.6(29)	12.5(29)
청장년1인가구	22.1(256)	26.1(86)	25.6(75)	18.9(57)	16.4(38)
장애인가구	10.3(119)	7.6(25)	8.2(24)	10.9(33)	15.9(37)
노인가구	20.8(240)	17.0(56)	15.0(44)	26.2(79)	26.3(61)
한부모가구	22.4(259)	24.6(81)	23.9(70)	23.8(72)	15.5(36)
조손가구	3.7(43)	3.3(11)	2.0(6)	3.0(9)	7.3(17)
기타	7.8(90)	6.4(21)	10.9(32)	7.6(23)	6.0(14)
계	100.0(1,156)	100.0(329)	100.0(293)	100.0(302)	100.0(232)

4) 사례회의의 개최

일반적으로 사례회의는 사례관리 대상자 유형(일반사례, 집중사례, 위기사례), 사례회의 주체나 개최장소, 대상자 문제와 욕구의 심각성 등에 따라 내부사례회의, 통합사례회의, 솔루션위원회로 구분된다.

2016년 사례회의의 개최횟수는 총 2,036회인데 서구가 728회로 가장 많았고 중구 511회, 유성구 406회, 대덕구 391회였다. 전체적으로 내부사례회의가 82.7%로 가장 큰 비중을 차지하였고, 4개 자치구 모두에서 유사한 경향을 보였다. 그 다음 비중은 대체로 통합사례회의가 차지했으며, 타 자치구에 비해 상대적으로 중구에서 다소 높게 나타났다.

〈 표 2-1-13 〉 사례회의의 개최 현황

단위 : %(회)

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
내부사례회의	82.7(1,684)	79.1(404)	81.8(320)	89.0(648)	76.8(312)
통합사례회의	9.9(201)	14.5(74)	10.0(39)	6.9(50)	9.4(38)
솔루션위원회	2.4(48)	1.6(8)	3.1(12)	2.3(17)	2.7(11)
기타사례회의	5.1(103)	4.9(25)	5.1(20)	1.8(13)	11.1(45)
계	100.0(2,036)	100.0(511)	100.0(391)	100.0(728)	100.0(406)

기존 사업수행 자치구인 중구와 대덕구의 권역별 사례회의 개최 현황에서 중구는 통합사례회의 건수가, 대덕구는 솔루션위원회의 개최 건수가 전체권역 평균건수보다 많았다.

〈 표 2-1-14 〉 사례회의 개최 현황(권역별, 기존 자치구)

단위 : 건

구분	전체				중구				대덕구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	107.2	23.65	69	159	102.2	27.26	69	141	97.8	25.30	74	128
내부사례회의	88.6	23.92	46	145	80.8	25.94	46	116	80.0	14.61	64	96
통합사례회의	10.6	3.47	6	18	14.8	3.11	11	18	9.8	2.63	7	12
솔루션위원회	2.5	1.22	1	5	1.6	0.55	1	2	3.0	1.83	1	5
기타사례회의	5.4	6.44	0	21	5.0	4.74	1	13	5.0	7.57	0	16
계	2,036				511				391			

주) 권역별 사례회의의 현황으로 전체는 19개 권역, 중구는 5개 권역, 대덕구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

2016년 사업 신규 자치구인 서구와 유성구의 사례회의 개최 현황에서는 솔루션위원회 개최 사례가 전체 평균건수보다 많았다.

〈 표 2-1-15 〉 사례회의 개최 현황(권역별, 신규 자치구)

단위 : 건

구분	전체				서구				유성구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	107.2	23.65	69	159	121.3	22.92	90	159	101.5	15.63	80	117
내부 사례회의	88.6	23.92	46	145	108.0	22.65	78	145	78.0	19.13	51	96
통합 사례회의	10.6	3.47	6	18	8.3	1.97	6	11	9.5	1.91	8	12
솔루션위원회	2.5	1.22	1	5	2.8	1.33	1	5	2.8	0.50	2	3
기타 사례회의	5.4	6.44	0	21	2.2	3.25	0	8	11.3	8.77	0	21
계	2,036				728				406			

주) 권역별 사례회의의 현황으로 전체는 19개 권역, 서구는 6개 권역, 유성구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

5) 자원연계

2016년 연계자원은 총 11,814건이며 중구 4,135건, 서구 3,319건, 유성구 2,719건, 대덕구 1,641건의 순이다. 연계자원의 발굴경로는 기존자원 53.7%, 신규자원 26.8%, 자원DB 18.9%순이다.

4개 자치구에서 발굴된 서비스의뢰 대상자 수가 다르기 때문에 자원이 각 대상자에게 몇 건이나 연계되었는지를 총 발굴 건수 대비 자원연계 비율로 살펴보았다. 전체 발굴 건수는 1,623건으로 1건당 평균 7.3건의 자원이 연계된 것으로 나타났다. 4개 자치구별로 살펴보면, 서구가 발굴된 1건당 평균 10.2건의 자원을 연계한 것으로 나타나 가장 많았고, 그 다음으로 중구(평균 7.8건), 유성구(평균 7.6건), 대덕구(평균 4.1건)의 순으로 나타났다.

자치구별 특이사항을 살펴보면 중구는 기존자원 및 신규자원을 활용한 자원연계가 86.1%로 매우 활발하게 이루어지고 있었고, 대덕구는 발굴된 1건당 평균 4.1건의 자원연계로 실적이 저조한 것으로 보이나 4개 자치구 중 유일하게 기존자원보다 신규자원을 더 활용한 것으로 보고되었다. 유성구는 자원DB²⁸⁾를 통한 자원연계 건수(1,051건)가 가장 많은 것으로 나타나 자원연계에 있어 신규발굴보다 자원DB를 더 활용한 것을 알 수 있다.

〈 표 2-1-16 〉 자원연계 현황

단위 : %(건)

구분		전체	중구	대덕구	서구	유성구
기존 발굴 자원연계		53.7(6,342)	56.6(2,342)	42.5(697)	54.4(1,806)	55.1(1,497)
신규 발굴 자원연계		26.8(3,165)	29.5(1,218)	52.0(853)	27.8(923)	6.3(171)
자원DB 활용		18.9(2,230)	12.4(513)	4.6(76)	17.8(590)	38.7(1,051)
위기사례개입팀 활용		0.7(77)	1.5(62)	0.9(15)	0.0(0)	0.0(0)
계		100.0(11,814)	100.0(4,135)	100.0(1,641)	100.0(3,319)	100.0(2,719)
총 발굴건수 대비 자원연계 비율	총 발굴 건수	1,623	533	405	326	359
	자원연계 비율	7.3	7.8	4.1	10.2	7.6

기존 자치구 중구와 대덕구의 권역별 자원연계 현황을 보면, 기존 및 신규 발굴 자원연계, 자원DB 활용, 위기사례개입팀 활용 등 모든 부분에서 권역별로 큰 차이를 보였다.

28) 대전복지재단 통합사례관리지원단에서 운영한 지역사회복지자원 DB를 지칭한다.

〈 표 2-1-17 〉 자원연계 현황(권역별, 기존 자치구)

단위: 건

구분	전체				중구				대덕구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	621.8	246.03	291	1,121	827.0	109.94	651	950	410.3	88.92	291	493
기존 발굴 자원연계	333.8	164.81	56	694	468.4	174.43	239	694	174.3	123.59	72	352
신규 발굴 자원연계	166.6	146.81	0	433	243.6	164.77	47	433	213.3	170.34	12	359
자원DB 활용	117.4	183.11	0	627	102.6	34.33	52	135	19.0	13.29	1	33
위기사례개입팀 활용	4.1	7.73	0	28	12.4	11.24	1	28	3.8	4.35	0	8
계	11,814				4,135				1,641			

주) 권역별 자원연계 현황으로 전체는 19개 권역, 중구는 5개 권역, 대덕구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

신규 자치구 서구와 유성구의 자원연계 현황에서는 자원DB 활용에 있어서 권역별로 상당한 차이가 있다는 점을 특징으로 꼽을 수 있다. 위기사례개입팀 활용의 경우에는 신규 자치구인 서구와 유성구는 위기사례개입팀이 꾸려지지 않았기 때문에 0건이다.

〈 표 2-1-18 〉 자원연계 현황(권역별, 신규 자치구)

단위: 건

구분	전체				서구				유성구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	621.8	246.03	291	1,121	553.2	287.63	299	1,121	679.8	239.84	517	1,032
기존 발굴 자원연계	333.8	164.81	56	694	301.0	143.12	56	444	374.3	67.26	310	454
신규 발굴 자원연계	166.6	146.81	0	433	153.8	132.59	18	388	42.8	35.13	0	86
자원DB 활용	117.4	183.11	0	627	98.3	226.24	1	560	262.8	268.23	0	627
위기사례개입팀 활용	4.1	7.73	0	28	0.0	0.00	0	0	0.0	0.00	0	0
계	11,814				3,319				2,719			

주) 권역별 자원연계 현황으로 전체는 19개 권역, 서구는 6개 권역, 유성구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

6) 사례관리 기간

대상자 선정에서 사례종결까지를 사례관리 기간으로 보면 2016년 종결된 사례 총 385건의 관리기간은 평균 7.4개월(225.9일)이었다. 전체 종결사례 관리기간은 최소 5일에서 최대 553일이 소요된 것으로 나타났는데 대상자의 사례유형, 즉 문제와 욕구의 심각성에 따라 관리기간은 상이할 수밖에 없다.

〈 표 2-1-19 〉 통합사례관리사업 종결사례 관리기간

단위 : 건, 일, 개월

구분	N	평균		최소값		최대값		표준편차
		일	개월	일	개월	일	개월	
전체	385	225.9	7.4	5	0.2	553	18.2	107.44
중구	170	220.2	7.2	11	0.4	488	16.0	87.61
대덕구	100	299.1	9.8	5	0.2	479	15.7	108.68
서구	89	164.8	5.4	35	1.2	553	18.2	102.73
유성구	26	190.8	6.3	42	1.4	305	10.0	72.67

*관리기간 = 종결일-사례관리 선정일

주) 종결일과 사례관리 선정일이 명확한 종결 건수만 분석함.

2. 신규 자치구 추진실적

서구와 유성구는 2016년에 희망티움센터를 도입했다. 두 자치구는 사업내용과 조직구성 등 차이점을 갖는데, 서구는 중앙정부에서 확대해온 동 복지허브화 사업(권역동에 공무원 2명을 추가하여 맞춤형복지팀 구성)을 병행하여 추진하였고 유성구는 희망티움센터만 운영해왔다. 여기서는 두 가지 다른 형태로 운영되어온 서구와 유성구의 실적에서 나타나는 차이점을 일부 살펴보고자 한다²⁹⁾.

1년 미만의 단기 실증자료 분석으로는 의미 있는 결과 도출에 한계가 있지만, 서구와 유성구 실적 비교는 향후 통합사례관리 사업의 방향성 모색에 시사점을 줄 수 있다.

29) 앞서 4개 자치구의 통합사례 추진실적에서 사용한 서구와 유성구의 데이터는 통합사례관리사의 추진실적을 주로 분석한 것과 달리 신규 자치구(서구·유성구) 추진실적 비교에서는 담당 실무공무원의 관리사례를 포함한 데이터로 차이가 있다.

1) 대상자 접수전수 및 의뢰경로

신규로 사업을 수행한 서구와 유성구의 대상자 의뢰경로에는 다소 차이가 있는 것으로 조사되었는데, 주민센터 의뢰의 경우 서구는 67.1%(284건)인 반면 유성구는 30.0%(76건)에 불과하였다. 한편 유성구는 통합사례관리사 발굴 비율이 30.4%(77건)인데 비해 서구는 8.0%(34건)로 대조적이다. 이 밖에도 대상자 요청 비율이 서구는 12.8%(54건)이나 유성구는 4.3%(11건)이었으며, 사각지대발굴조사는 서구 5.0%(21건), 유성구 14.6%(37건)로 차이를 보였다.

〈 표 2-1-20 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로

단위 : %(건)

구분	전체	서구	유성구
통합사례관리사 발굴	16.4(111)	8.0(34)	30.4(77)
주민센터 의뢰	53.3(360)	67.1(284)	30.0(76)
대상자 요청	9.6(65)	12.8(54)	4.3(11)
보건소 등 의뢰	3.4(23)	1.4(6)	6.7(17)
기관 의뢰	5.9(40)	3.3(14)	10.3(26)
콜센터(129)	0.4(3)	0.0(0)	1.2(3)
사각지대발굴조사	8.6(58)	5.0(21)	14.6(37)
기타	2.4(16)	2.4(10)	2.4(6)
계	100.0(676)	100.0(423)	100.0(253)

사례관리 대상자의 의뢰경로를 권역별로 살펴보면, 서구는 주민센터 의뢰가 평균 47.3건으로 평균 36.0건보다 많았다. 유성구의 경우에는 주민센터 의뢰가 권역별 평균 19.0건에 불과하였으나 통합사례관리사 발굴이 19.3건으로 평균 11.1건보다 많았다.

한편 서구의 경우 주민센터 의뢰와 대상자 요청이, 유성구의 경우 통합사례관리사 발굴, 주민센터 의뢰, 기관 의뢰, 사각지대발굴조사 등의 권역별 편차가 큰 것으로 조사되었다.

〈 표 2-1-21 〉 통합사례관리사업 대상자 의뢰경로(권역별)

단위: 건

구분	전체				서구				유성구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	67.6	14.07	50	96	70.5	14.94	50	96	63.3	13.43	53	83
통합사례관리사 발굴	11.1	11.10	2	34	5.7	3.27	2	10	19.3	14.29	7	34
주민센터 의뢰	36.0	21.96	6	62	47.3	21.14	6	62	19.0	7.75	12	30
대상자 요청	6.5	10.89	0	34	9.0	13.89	0	34	2.8	1.71	1	5
보건소 등 의뢰	2.3	2.31	0	7	1.0	1.55	0	4	4.3	1.89	3	7
기관 의뢰	4.0	3.50	0	13	2.3	1.37	0	4	6.5	4.43	3	13
콜센터(129)	0.3	0.67	0	2	0.0	0.00	0	0	0.8	0.96	0	2
사각지대발굴조사	5.8	5.88	0	17	3.5	3.27	0	7	9.3	7.72	0	17
기타	1.6	2.37	0	5	1.7	2.58	0	5	1.5	2.38	0	5

주) 권역별 의뢰경로 현황으로 전체는 10개 권역, 서구는 6개 권역, 유성구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

2) 통합사례관리 대상자 규모

2016년 12월 말 현재 서구와 유성구 통합사례관리 대상자 676명 가운데 18.5%(125건)는 종결되었고 81.5%(551건)는 계속 진행 중이다. 서구의 종결사례 비율은 23.4%(99건)로 유성구 10.3%(26건)에 비해 높다.

한편 권역동 및 일반동의 대상자 비중을 살펴보면, 서구는 권역동 통합사례관리 대상자 비율이 40.2%(170명)였으나 유성구는 권역동 통합사례관리 대상자 비율이 78.3%(198명)로 일반동의 3배 이상이었다.

〈 표 2-1-22 〉 통합사례관리 대상자 규모

단위 : 명, %

구분		전체동		권역동		일반동	
		N	%	N	%	N	%
전체	계	676	100.0	368(54.4)	100.0	308(45.6)	100.0
	진행	551	81.5	307	83.4	244	79.2
	종결	125	18.5	61	16.6	64	20.8
서구	계	423	100.0	170(40.2)	100.0	253(59.8)	100.0
	진행	324	76.6	129	75.9	195	77.1
	종결	99	23.4	41	24.1	58	22.9
유성구	계	253	100.0	198(78.3)	100.0	55(21.7)	100.0
	진행	227	89.7	178	89.9	49	89.1
	종결	26	10.3	20	10.1	6	10.9

서구와 유성구 전체 통합사례관리 대상자 수의 권역당 평균은 서구 70.5명, 유성구 63.3명으로 서구가 조금 더 많다. 그러나 이를 각 자치구의 전체 동 평균으로 보면 서구 18.4명, 유성구 23.0명으로 서구가 조금 더 적었다.

주목해야 할 점은 권역동과 일반동 대상자 수 비교이다. 서구는 권역동 대상자 수가 평균 28.8명이고 일반동 대상자 수가 평균 14.7명으로 권역동 대상자 수가 2배 정도 많았으나, 유성구는 권역동 대상자 수가 평균 49.5명이고 일반동 대상자 수가 평균 7.9명에 불과하여 권역동 편중 현상이 현저하였다.

〈 표 2-1-23 〉 통합사례관리 대상자 규모(권역 및 동별 평균)

단위 : 명

구분		전체		서구		유성구	
		평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
권역당	사례관리대상자 수	67.6	14.07	70.5	14.94	63.3	13.43
	사례관리대상자 포함 가족 수	135.9	29.87	141.3	29.56	127.8	32.75
권역동-일반동 대상자 수	전체동	19.9	15.96	18.4	11.66	23.0	22.93
	권역동	37.1	14.60	28.8	7.22	49.5	14.53
	일반동	12.7	9.97	14.7	10.73	7.9	5.93
	권역동-일반동(평균차)	24.4		14.1		41.6	
권역동-일반동 가족포함 대상자 수	전체동	40.0	30.77	36.9	23.41	46.5	43.01
	권역동	69.2	29.67	53.5	10.65	92.8	34.92
	일반동	27.8	22.08	31.0	24.03	20.0	15.11
	권역동-일반동(평균차)	41.4		22.5		72.8	

서비스의뢰 대상자는 접수상담에 의해 단순서비스연계 대상자와 통합사례관리 대상자로 구분되는데, 총 발굴건수 840건 가운데 80.5%(676건)는 통합사례관리 대상자, 19.5%(164건)는 서비스연계 대상자로 선정되었다.

서구와 유성구 모두 발굴된 사례는 단순서비스연계 대상자보다 통합사례관리 대상자로 선정된 비율이 높았으나, 서비스연계 대상자 비율은 유성구가 훨씬 높았다. 통합사례관리 대상자는 서구 92.8%(423명), 유성구 65.9%(253명)이었고, 서비스연계 대상자는 서구 7.2%(33명), 유성구 34.1%(131명)로 나타났다.

〈 표 2-1-24 〉 통합사례관리 대상자 선정비율

단위 : %(명)

구분	전체	서구	유성구
사례관리 대상자	80.5(676)	92.8(423)	65.9(253)
서비스연계 대상자	19.5(164)	7.2(33)	34.1(131)
총 발굴건수	100.0(840)	100.0(456)	100.0(384)

3) 사례관리 유형

사례관리 유형은 문제와 욕구의 심각성에 따라 일반사례, 집중사례, 위기사례로 구분하는데,

전체적으로 일반사례가 74.0%(500건)로 가장 많았고 다음으로 집중사례 19.7%(133건), 위기 사례 6.4%(43건)의 순이다.

앞서 사례관리 대상자 선정비율은 유성구(65.9%, 253건)에 비해 서구(92.8%, 423건)가 압도적으로 높게 나타난 반면, 집중사례 비율은 서구(16.1%, 68건)보다 유성구(25.7%, 65건)에서 높았다.

〈 표 2-1-25 〉 통합사례관리 유형

단위 : %(명)

구분	전체	서구	유성구
일반사례	74.0(500)	77.8(329)	67.6(171)
집중사례	19.7(133)	16.1(68)	25.7(65)
위기사례	6.4(43)	6.1(26)	6.7(17)
계	100.0(676)	100.0(423)	100.0(253)

사례관리를 필요로 하는 대상자의 문제와 욕구의 심각성 정도는 개입사례 유형으로 가늠해볼 수 있다. 각 자치구별로 비중이 큰 개입사례 유형을 살펴보면, 서구는 신체적질환이 38.1%(161명)로 가장 많았고, 정신질환 21.0%(89명), 경제적어려움 15.4%(65명)의 순이다. 유성구도 신체적 질환 38.7%(98명), 정신질환 23.7%(60명), 경제적어려움 12.3%(31명)의 순으로 동일했다.

〈 표 2-1-26 〉 개입사례 유형

단위 : %(명)

구분	전체	서구	유성구
정신질환	22.0(149)	21.0(89)	23.7(60)
알코올중독	4.7(32)	5.7(24)	3.2(8)
폭력(가정·성)	2.5(17)	1.9(8)	3.6(9)
학대(아동·노인)	2.1(14)	1.4(6)	3.2(8)
신체적질환	38.3(259)	38.1(161)	38.7(98)
장애	5.2(35)	3.5(15)	7.9(20)
경제적어려움	14.2(96)	15.4(65)	12.3(31)
기타	10.9(74)	13.0(55)	7.5(19)
계	100.0(676)	100.0(423)	100.0(253)

4) 사례회의 개최

사례회의는 총 1,305회 개최되었고, 이 가운데 서구(880회)의 개최횟수가 유성구(425회)의 약 2배에 이르는 것으로 조사되었다. 이러한 차이는 권역별 사례회의 현황에도 반영되었는데 서구는 권역당 평균 146.7회 개최되었고, 유성구의 권역당 평균은 106.3회이다.

전체적으로 내부사례회의의 비중이 가장 크며, 서구가 89.9%(791회), 유성구가 77.6%(330회)이었다. 또한 내부사례회의의 평균 개최횟수는 두 자치구 모두 권역별로 매우 큰 차이가 있었다.

〈 표 2-1-27 〉 사례회의 개최 현황

단위 : %(건)

구분	전체	서구	유성구
내부사례회의	85.9(1,121)	89.9(791)	77.6(330)
통합사례회의	7.4(97)	6.6(58)	9.2(39)
솔루션위원회	2.1(28)	1.9(17)	2.6(11)
기타사례회의	4.5(59)	1.6(14)	10.6(45)
계	100.0(1,305)	100.0(880)	100.0(425)

〈 표 2-1-28 〉 사례회의 개최 현황(권역별)

단위 : 건

구분	전체				서구				유성구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	130.5	28.85	80	166	146.7	22.70	109	166	106.3	18.19	80	119
내부 사례회의	112.1	33.30	51	151	131.8	22.45	97	151	82.5	23.23	51	107
통합 사례회의	9.7	1.77	7	12	9.7	1.75	7	11	9.8	2.06	8	12
솔루션위원회	2.8	1.03	1	5	2.8	1.33	1	5	2.8	0.50	2	3
기타 사례회의	5.9	7.29	0	21	2.3	3.39	0	8	11.3	8.77	0	21
계	1,305				880				425			

주) 권역별 사례회의의 현황으로 전체는 10개 권역, 서구는 6개 권역, 유성구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

5) 자원연계

서구와 유성구에서 이루어진 자원연계는 총 6,943건이며, 이 가운데 서구가 4,119건, 유성구가 2,824건이었다. 연계된 자원의 발굴경로에 뚜렷한 차이를 보였는데, 신규 발굴 자원연계는 서구(27.8%, 1,146건)가 유성구(6.5%, 183건)에 비해 압도적으로 많았고, 자원DB를 활용한 자원연계는 유성구(37.2%, 1,051건)가 서구(14.3%, 591건)보다 2배 정도 많았다.

서구와 유성구 모두 기존 및 신규 자원연계와 자원DB 활용 정도에서 권역별로는 상당한 차이를 보였다.

〈 표 2-1-29 〉 자원연계 현황

단위 : %(건)

구분		전체	서구	유성구
기존 발굴 자원연계		57.2(3,972)	57.8(2,382)	56.3(1,590)
신규 발굴 자원연계		19.1(1,329)	27.8(1,146)	6.5(183)
자원DB 활용		23.6(1,642)	14.3(591)	37.2(1,051)
위기사례개입팀 활용		0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
계		100.0(6,943)	100.0(4,119)	100.0(2,824)
총 발굴건수 대비 자원연계 비율	총 발굴건수	840	456	384
	자원연계 비율	8.3	9.0	7.4

〈 표 2-1-30 〉 자원연계 현황(권역별)

단위 : 건

구분	전체				서구				유성구			
	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준 편차	최소값	최대값
전체	694.3	264.47	417	1,293	686.5	309.83	417	1,293	706.0	222.57	557	1,034
기존 발굴 자원연계	397.2	134.55	118	573	397.0	174.99	118	573	397.5	57.26	331	469
신규 발굴 자원연계	132.9	129.80	0	422	191.0	139.34	23	422	45.8	36.10	0	88
자원DB 활용	164.2	244.12	0	627	98.5	226.16	1	560	262.8	268.23	0	627
위기사례개입팀 활용	0.0	0.00	0	0	0.0	0.00	0	0	0.0	0.00	0	0
계	6,943				4,119				2,824			

주) 권역별 자원연계 현황으로 전체는 10개 권역, 서구는 6개 권역, 유성구는 4개 권역의 평균과 표준편차 값임.

6) 사례관리 기간

대상자 선정에서 사례종결까지를 사례관리 기간으로 보는데, 종결된 사례 총 125건의 사례관리 기간은 평균 5.4개월(164.7일)이었다. 전체 종결사례의 평균 관리기간은 최소 35일에서 최대 553일이었고 서구에서는 평균 157.8일, 유성구에서는 평균 190.8일이 소요된 것으로 보고되었다.

〈 표 2-1-31 〉 통합사례관리사업 종결사례 관리기간

단위 : 건, 일, 개월

구분	N	평균		최소값		최대값		표준편차
		일	개월	일	개월	일	개월	
전체	125	164.7	5.4	35	1.2	553	18.2	95.75
서구	99	157.8	5.2	35	1.2	553	18.2	100.12
유성구	26	190.8	6.3	42	1.4	305	10.0	72.67

*관리기간 = 종결일-사례관리 선정일

주) 종결일과 사례관리 선정일이 명확한 종결 건수만 분석함.

3. 위기도 변화 분석

사례관리 대상자의 개입 이전과 종결 이후에 측정한 위기도의 변화를 통해 개입의 효과정도를 가늠해볼 수 있다. 그러나 사업도입과 수행기간에 따라 각 자치구의 동일사례 개입횟수는 동일하지 않다. 따라서 동일한 기준에 따라 기존 자치구인 중구와 대덕구를 비교하기 위해서 1차와 2차 개입사례 평균변화 정도를 비교하였다.

전체 사례의 1차 개입사례 위기도를 볼 때 개입 이전 위기도는 평균 25.9에서 개입 이후 평균 13.3으로 12.6점 감소했다. 중구는 평균 28.4에서 평균 17.7로 10.7점, 대덕구는 평균 20.5에서 평균 7.9로 12.6점 감소한 것으로 보고되었다. 전체 사례의 2차 개입사례 위기도를 볼 때 개입 이전 위기도는 평균 21.7에서 개입 이후 평균 9.2로 12.5점 감소했다. 중구는 평균 27.7에서 평균 15.8로 11.9점, 대덕구는 평균 13.8에서 평균 0.4로 13.4점 감소했다. 또한 동일한 대상자에 대한 4차 개입이 이루어졌던 중구의 경우에서 반복적인 개입이 위기도를 유의미하게 감소시키는 데 영향을 주지 못하여, 동일한 사례에 대한 반복적 개입을 재고해볼 필요가 있음을 보여주었다.

〈 표 2-1-32 〉 종결사례 위기도(기존 자치구)

단위 : 건, 점

구분	전체					중구					대덕구				
	N	개입 이전		개입 이후		N	개입 이전		개입 이후		N	개입 이전		개입 이후	
		평균	표준 편차	평균	표준 편차		평균	표준 편차	평균	표준 편차		평균	표준 편차	평균	표준 편차
1차 개입사례	369	25.9	11.00	13.3	8.24	165	28.4	10.88	17.7	8.86	118	20.5	11.04	7.9	5.09
2차 개입사례	63	21.7	11.44	9.2	9.24	36	27.7	10.23	15.8	6.62	27	13.8	7.52	0.4	1.92
3차 개입사례	7	28.9	12.24	19.6	5.71	7	28.9	12.24	19.6	5.71	-	-	-	-	-
4차 개입사례	1	29.0	-	23.0	-	1	29.0	-	23.0	-	-	-	-	-	-
계	440	25.4	11.15	12.9	8.52	209	28.3	10.74	17.5	8.43	145	19.2	10.77	6.5	5.52

주1) 1차 개입사례는 첫 번째 개입 사례, 2차 개입사례는 동일사례에 대한 두 번째 개입사례, 3차 개입사례는 동일사례에 대한 세 번째 개입사례, 4차 개입사례는 동일사례에 대한 네 번째 개입사례를 의미함.

주2) 4차 개입사례는 1건이기 때문에 표준편차가 없음.

2016년에 사업을 시작했기 때문에 1차 개입사례만 있는 서구와 유성구의 개입사례 위기도 변화를 보면, 서구는 개입 이전 평균 28.4에서 평균 12.1로 16.3점 감소하였고, 유성구는 평균 30.7에서 평균 13.6으로 17.1점 감소한 것으로 나타났다.

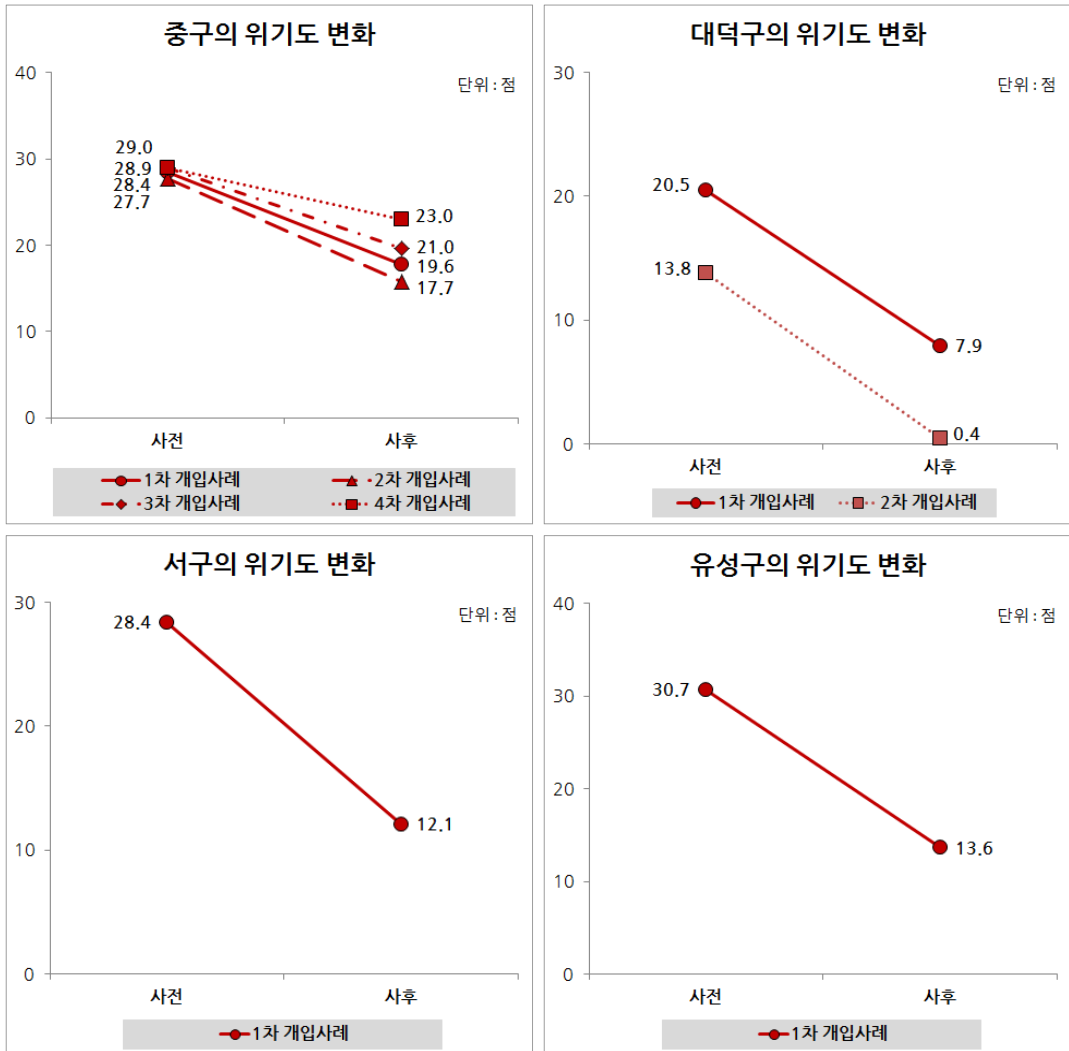
〈 표 2-1-33 〉 종결사례 위기도(신규 자치구)

단위 : 건, 점

구분	전체					서구					유성구				
	N	개입 이전		개입 이후		N	개입 이전		개입 이후		N	개입 이전		개입 이후	
		평균	표준 편차	평균	표준 편차		평균	표준 편차	평균	표준 편차		평균	표준 편차	평균	표준 편차
1차 개입사례	369	25.9	11.00	13.3	8.24	76	28.4	8.29	12.1	5.43	10	30.7	7.12	13.6	3.47



[그림 2-1-1] 종결사례 위기도 변화 그래프



4. 소결

2016년 희망티움센터 통합사례관리사업을 실시한 4개 자치구의 주요 실적 분석 결과를 요약하면 다음과 같다. 통합사례관리 의뢰대상자 수는 종구 329명, 서구 302명, 대덕구 293명, 유성구 232명으로 총 1,156명이었다. 이들의 의뢰경로는 종구의 경우, 주민센터 의뢰 비율이 가장 높았고, 대덕구는 대상자 요청과 사각지대발굴조사, 서구는 대상자 요청, 유성구는 통합사례관리사 발굴과

사각지대발굴을 통한 의뢰가 활발하였다.

2016년 통합사례관리 대상자 1,156명 가운데 54.2%(627명)가 권역동 사례관리 대상자였다. 유성구와 대덕구의 경우, 권역동 대상자 비율이 각각 76.7%, 67.9%로 일반동 대상자 비율보다 높은 반면, 중구와 서구는 일반동에서 진행된 대상자 비율이 57.4%, 63.6%로 권역동 대상자 비율보다 높았다. 실근무일을 고려하여 통합사례관리사 1인당 대상자 수를 산정해보면, 전체 평균은 34.9명이고, 대덕구 37.1명, 중구 34.9명, 유성구 34.0명, 서구 33.8명이었다. 발굴된 대상자는 단순서비스연계 대상자와 통합사례관리 대상자로 구분되는데 총 발굴 건수 중 71.2%(1,156건)는 사례관리 대상자, 28.8%(467건)는 서비스연계 대상자로 선정되었다. 중구와 대덕구, 유성구는 28~38%가 단순서비스연계 대상자였으나 서구의 경우 7.4%로 차이가 존재했다.

사례관리 유형은 전체적으로 일반사례 비중이 66.4%(768건)로 가장 컸고, 다음으로 집중사례 25.0%(289건), 위기사례 8.6%(99건)의 순이다. 자치구별 집중사례 비율은 중구 36.2%, 유성구 27.6%, 서구 18.5%, 대덕구 17.1%이며, 위기사례 비율은 중구 10.6%, 서구 7.9%, 대덕구 7.8%, 유성구 7.3%이다. 개입사례 유형은 전반적으로 정신질환(26.3%), 신체적 질병(24.5%), 경제적 어려움(21.9%)이 대다수였다. 중구는 정신질환 사례가, 대덕구는 경제적 어려움 사례가, 서구와 유성구는 신체적 질병 사례가 가장 높은 비중의 개입사례 유형으로 나타났다.

사례회의 개최는 서구가 728회로 가장 많았고 중구 511회, 유성구 406회, 대덕구 391회였다. 전체적으로 내부사례회의(82.7%)의 비중이 크고, 4개 자치구 모두에서 유사한 경향을 보였다.

연계자원은 총 11,814건이며, 중구 4,135건, 서구 3,319건, 유성구 2,719건, 대덕구 1,641건이며, 사례 1건당 연계된 자원은 평균 7.3건이었다. 중구는 기존자원 및 신규자원을 활용한 자원 연계(86.1%)가 활발하였고, 대덕구는 4개 자치구 중 유일하게 기존자원보다 신규자원을 더 활용하였다. 유성구는 자원DB를 통한 자원연계(1,051건) 건수가 4개 자치구 중 가장 많았다.

사례관리 기간은 2016년 종결된 사례(총 385건)를 기준으로 평균 7.4개월(225.9일)이었다. 전체 종결사례 관리기간은 최소 5일에서 최대 553일로 상당히 편차가 큰 것으로 나타났다.

전체적으로 위기도의 변화를 살펴보면, 1차 개입의 이전의 위기도는 평균 25.9이었으나 개입 이후 평균 13.3으로 12.6점 감소했다. 2차에서는 평균 21.7에서 평균 9.2로 12.5점 감소했고, 3차에서는 28.9에서 19.6으로 9.3점 감소, 4차에서는 29.0에서 23.0으로 6점 감소했다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 자치구에 따라 추진 실적이 상이하며 다양한 특성이 나타났다.

중구는 2013년 통합사례관리시범사업을 시작하여 4년 동안 희망티움센터를 운영하였다. 그간의 노하우(know-how)가 바탕이 되어 희망복지지원단은 권역동뿐만 아니라 일반동에서도 통합사례

관리가 활발하게 이루어질 수 있도록 독려하고 지원하였다. 일반동 대상자 규모의 비율이 권역동보다 높은 것은 이러한 노력의 결과라고 볼 수 있다. 또한, 중구는 타 자치구보다 정신질환 사례가 많고 이에 따라 집중 및 위기사례의 비중이 상대적으로 높게 나타난 것으로 보인다. 이는 희망티움센터 운영 초기에 적극적으로 연계하고 있는 기관 유형에 따른 차이로 이해할 수 있다.

대덕구는 2015년을 시작으로 2년 동안 희망티움센터를 운영하였다. 2016년에는 읍면동 복지허브화가 추진되면서 법2동이 선도지역으로 선정되어 희망티움센터와 맞춤형복지팀을 동시에 운영하였다. 법2동에서는 민간기관과 협업하여 전수조사를 하였고, 그로 인한 사각지대발굴과 신규자원 발굴이 활발하여 타 자치구보다 신규 발굴 자원연계의 비율이 높게 나타났다.

2016년에 희망티움센터 운영을 시작한 서구와 유성구 간의 차이는 자치구의 성향에 기인한다고 보이며, 자치구별로 발굴되는 사례 유형, 위기도 등에 차이가 존재했다.

서구는 원칙과 절차에 따라 희망티움센터가 운영될 수 있도록 희망복지지원단에서 해당 역할을 원활히 수행한 것으로 보인다. 일반동 대상자 규모의 비율이 권역동보다 높은 것은 일반동도 적극적으로 참여하도록 독려하는 등 자치구와 권역동의 활동이 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 또한, 일부 권역에서는 사례관리가 필요한 대상자가 스스로 요청하여 의뢰된 경우도 많은 것으로 나타났다.

유성구는 희망티움센터가 운영되기 전부터 자치구 내에서 활성화되어 있던 민간네트워크를 통해 자원연계를 수행해왔다. 또한, 타 자치구보다 자원이 풍부한 편이기 때문에 자원DB의 활용률도 높았다. 사례관리 대상자 발굴과 관련하여 일부 권역은 통합사례관리사의 활동이 대상자 발굴에 영향을 끼쳤고, 또 일부 권역에서는 주민센터와 민간기관의 네트워크를 토대로 한 대상자 발굴이 활발하였다.

읍면동 복지허브화 업무수행에서는 희망복지지원단을 관리하는 자치구의 역할도 매우 중요하다. 희망티움센터 운영경험에 비추어 볼 때, 희망복지지원단에서 주민센터를 얼마나 독려하고 이끌어주는지에 따라 주민센터의 역량이 달라지기 때문이다.

제2절 종단적 변화 분석

대전광역시에서 진행되어 온 통합사례관리사업은 자치구별로 수행기간에 차이가 있다. 2013년 중구에서 처음 시작된 사업이 2015년 대덕구로, 2016년 서구와 유성구로 확대 실시되었다. 여기에서는 중구와 대덕구의 다년간 통합사례관리사업 수행에 따른 변화추이를 분석하였다.

중구의 경우 ①사업실시 이전(2012년 7월~2013년 6월)³⁰⁾, ②사업개시 후 1년(2013년 7월~2014년 6월), ③2015년(2015년 1월~2015년 12월), ④2016년(2016년 1월~2016년 12월)으로 구분하였고, 대덕구는 ①2015년(2015년 1월~2015년 12월)과 ②2016년(2016년 1월~2016년 12월)으로 구분하여 실증자료를 정리하였다.

1. 중구

1) 사례관리 대상자 수의 비교

중구 사례관리 대상자 수는 사업실시 이전 204명에서 사업 수행한 첫 해 422명으로 2배 이상 증가했다가 2015년 사업 이전 수준인 213명으로 다시 감소³¹⁾하였다. 대상자 감소의 원인을 다양한 이유로 추정할 바 있으나, 2015년의 경우 일반사례보다 집중사례 비중이 더 커졌다는 점도 영향 요인으로 볼 수 있다. 2016년 사례관리 대상자 수는 329명으로 다시 증가했으며, 이 기간 일반사례와 집중사례의 비중은 각각 53.2%(175명), 36.2%(119명)이었다.

한편 위기사례의 비중은 20.1%(사업실시 이전), 13.3%(사업개시 후 1년), 12.7%(2015년), 10.6%(2016년)로 감소세를 이어갔다.

〈 표 2-2-1 〉 사례관리 대상자 수(중구)

단위 : 명, %

구분	사업실시 이전 (2012년 7월~2013년 6월)		사업개시 후 1년 (2013년 7월~2014년 6월)		2015년 (2015년 1월~2015년 12월)		2016년 (2016년 1월~2016년 12월)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
일반사례	83	40.7	218	51.7	89	41.8	175	53.2
집중사례	80	39.2	148	35.1	97	45.5	119	36.2
위기사례	41	20.1	56	13.3	27	12.7	35	10.6
계	204	100.0	422	100.0	213	100.0	329	100.0

30) 대전형 통합사례관리사업인 희망티움센터 사업 이전에도 중구청 희망복지지원단에 소속된 사례관리사 5명에 의해 사례관리가 진행되었다.

31) 이런 현상에 대해 「김지영·김성한 외(2016). 희망티움센터 효과성 검증 연구 Ⅲ」 보고서에서 몇 가지 이유를 추정할 바 있다. 첫째, 잠재되어 있는 통합사례관리 수요가 사업개시 첫 해에 집중되었다가 사업 3년차인 2015년에는 평년수준으로 회복되었기 때문이다. 둘째, 2013-2014년에는 사례관리를 6개월 단위로 진행하도록 했다가 2015년부터는 사례관리 기간에 제한을 두지 않게 되어, 장기적으로 개입하는 사례들이 늘어났기 때문이다. 셋째, 통합사례관리사 결원과 이동 등으로 인한 업무공백 때문에 공식적인 정원인 10명의 사례관리사가 연중 근무하지 못했기 때문이다.

2) 대상자 의뢰경로의 변화

대상자의 의뢰는 사업실시 이전에 비해 매우 다양한 경로를 통해 이루어져왔다. 특히 사업개시 후 1년 동안은 대상자 요청과 보건소 등 기관 의뢰, 콜센터를 통한 의뢰, 사각지대발굴조사 등 모든 경로에서 활발한 의뢰가 있었다. 2015년에는 주민센터 의뢰를 제외한 모든 경로의 의뢰가 사업실시 이전 수준으로 감소하였다. 2016년 대상자 의뢰경로는 주민센터 의뢰 74.8%(246건), 통합사례관리사 발굴 16.1%(53명), 대상자 요청 3.3%(11건) 순이었고, 다른 경로에 의한 의뢰는 미미한 수준에 불과했다.

〈 표 2-2-2 〉 대상자 의뢰 경로(중구)

단위 : 건, %

구분	사업실시 이전		사업개시 후 1년		2015년		2016년	
	N	%	N	%	N	%	N	%
통합사례관리사 발굴	20	9.8	98	23.2	15	6.6	53	16.1
주민센터 의뢰	176	86.3	201	47.6	183	81.0	246	74.8
대상자 요청	5	2.5	30	7.1	7	3.1	11	3.3
보건소 등 의뢰	-	-	17	4.0	0	0.0	2	0.6
기관 의뢰	3	1.5	13	3.1	6	2.7	6	1.8
콜센터(129)	-	-	18	4.3	3	1.3	1	0.3
사각지대발굴조사	-	-	19	4.5	1	0.4	5	1.5
기타	-	-	26	6.2	11	4.9	5	1.5
계	204	100.0	422	100.0	226	100.0	329	100.0

3) 개입사례 유형의 변화

2016년 개입사례 유형이 이전의 5개 영역에서 8개 영역으로 세분화되어 기간별 변화추이를 정확하게 살펴보기는 어렵다. 단지 2015년 이후 집중 혹은 위기사례관리를 요하는 정신질환 개입사례 비중이 증가했고, 폭력(가정·성)관련 개입사례의 비중이 감소하였다는 점을 특징으로 볼 수 있다.

또한 2015년 상당수의 사례가 기타사례로 구분되었으나, 유형을 세분화한 이후 신체적질환이 20.7%(68건), 경제적어려움이 20.1%(66건)로 분류되어 정신질환(31.3%, 103건)에 이어 비중이 큰 개입사례 유형으로 밝혀졌다.

〈 표 2-2-3 〉 개입사례 유형(중구)

단위: 건, %

구분	사업실시 이전		사업개시 후 1년		2015년		2016년	
	N	%	N	%	N	%	N	%
정신질환	54	26.5	92	21.8	67	31.5	103	31.3
알코올중독	26	12.7	46	10.9	19	8.9	35	10.6
폭력(가정·성)	11	5.4	28	6.6	7	3.3	12	3.6
학대(아동·노인)	-	-	-	-	-	-	9	2.7
신체적질병	-	-	-	-	-	-	68	20.7
장애	-	-	-	-	15	7.0	26	7.9
경제적어려움	-	-	-	-	-	-	66	20.1
기타	113	55.4	256	60.7	105	49.3	10	3.0
계	204	100.0	422	100.0	213	100.0	329	100.0

주) 장애는 2015년에, 학대, 신체적질병, 경제적어려움은 2016년에 새로 포함.

4) 자원연계 규모의 변화

중구에서 대상자에 대한 자원연계는 사업실시 이전 1,064건에서 사업개시 후 1년 1,728건, 2015년 1,662건, 2016년 4,135건으로 규모가 대폭 증가해왔다. 특히 대상자 1인당 자원연계 건수의 증가폭이 두드러졌는데 사업실시 이전 평균 5.2건에서 2015년 평균 7.8건, 2016년 평균 12.6건이었다.

〈 표 2-2-4 〉 자원연계 현황(중구)

단위: 건

구분	사업실시 이전	사업개시 후 1년	2015년	2016년
자원연계 건수	1,064	1,728	1,662	4,135
대상자 1인당 자원연계 건수	5.2	4.1	7.8	12.6

2. 대덕구

1) 사례관리 대상자 수의 비교

대덕구 사례관리 대상자 수는 사업 첫 해인 2015년 180명에서 2016년 293명으로 늘어났다. 전체 사례관리 대상자 가운데 일반사례 비율은 70.6%(127명)에서 75.1%(220명)로 증가한 반면, 집중사례 비율은 21.1%(38명)에서 17.1%(50명)로 감소하였다.

〈 표 2-2-5 〉 사례관리 대상자 수(대덕구)

단위 : 명, %

구분	2015년 (2015년 1월~2015년 12월)		2016년 (2016년 1월~2016년 12월)	
	N	%	N	%
일반사례	127	70.6	220	75.1
집중사례	38	21.1	50	17.1
위기사례	15	8.3	23	7.8
계	180	100.0	293	100.0

2) 대상자 의뢰경로의 변화

2015년 사업 첫 해 대덕구의 대상자 의뢰경로는 주민센터를 통한 대상자 의뢰가 69.4%(136건), 통합사례관리사 발굴 15.3%(30건), 대상자 요청 7.7%(15건)의 순이었다. 2016년에도 주민센터 의뢰 비율이 압도적으로 높아 58.7%(172건)이었으나 사각지대발굴조사가 21.5%(63건), 대상자 요청이 12.3%(36건)로 대폭 증가했다.

〈 표 2-2-6 〉 대상자 의뢰경로(대덕구)

단위 : 건, %

구분	2015년		2016년	
	N	%	N	%
통합사례관리사 발굴	30	15.3	7	2.4
주민센터 의뢰	136	69.4	172	58.7
대상자 요청	15	7.7	36	12.3
보건소 등 의뢰	0	0.0	2	0.7
기관 의뢰	8	4.1	10	3.4
콜센터(129)	2	1.0	1	0.3
사각지대발굴조사	4	2.0	63	21.5
기타	1	0.5	2	0.7
계	196	100.0	293	100.0

3) 개입사례 유형의 변화

2015년 개입사례 가운데 61.7%(111건)가 기타사례로 분류되었으나, 유형을 세분화한 이후 경제적어려움이 39.9%(117건)로 밝혀져 대덕구 개입사례 유형 중 가장 높은 비중을 차지하였다.

〈 표 2-2-7 〉 개입사례 유형(대덕구)

단위 : 건, %

구분	2015년		2016년	
	N	%	N	%
정신질환	41	22.8	70	23.9
알코올중독	18	10.0	38	13.0
폭력(가정·성)	4	2.2	3	1.0
학대(아동·노인)	-	-	6	2.0
신체적질병	-	-	20	6.8
장애	6	3.3	1	0.3
경제적어려움	-	-	117	39.9
기타	111	61.7	38	13.0
계	180	100.0	293	100.0

주) 학대, 신체적질병, 경제적어려움은 2016년에 새로 포함.

4) 자원연계 규모의 변화

대상자에 대한 자원연계는 사업 첫 해인 2015년에 856건에서 사업 2년차인 2016년에 1,641건으로 2배 정도 증가했다. 대상자 1인당 자원연계 건수는 2015년 평균 4.8건에서 2016년 평균 5.6건으로 소폭 늘어났다.

〈 표 2-2-8 〉 자원연계 현황(대덕구)

단위 : 건

구분	2015년	2016년
자원연계 건수	856	1,641
대상자 1인당 자원연계 건수	4.8	5.6

3. 소결

중구의 종단적 변화를 살펴보면, 중구 사례관리 대상자 수는 사업실시 이전 204명에서 사업 개시 후 1년에는 422명, 2015년에는 213명, 2016년에는 329명이었다. 대상자의 의뢰경로는 주민센터를 통한 의뢰가 가장 많았지만 사업실시 이전보다 매우 다양한 경로를 통해 이루어져왔다. 특히 사업개시 후 1년 동안은 모든 경로에서 활발한 의뢰가 있었다. 개입사례 유형은 집중 혹은 위기사례관리를 필요로 하는 정신질환 비중이 증가했고, 기타사례로 구분되던 유형이 2016년에 세분화한 이후 정신질환 31.3%, 신체적 질병 20.7%, 경제적 어려움 20.1%의 순으로 나타났다. 자원연계는 사업실시 이전 1,064건에서 사업개시 후 1년 1,728건, 2015년 1,662건, 2016년 4,135건으로 증가했고, 대상자 1인당 자원연계 건수는 사업실시 이전 평균 5.2건에서 2015년 평균 7.8건, 2016년 평균 12.6건이었다.

대덕구의 종단적 변화를 살펴보면, 대덕구 사례관리 대상자 수는 사업 첫해인 2015년 180명에서 2016년 293명으로 늘어났다. 대상자 의뢰경로는 2015년과 2016년 모두 주민센터를 통한 의뢰가 가장 많았지만, 2015년에는 통합사례관리사 발굴, 2016년에는 사각지대발굴조사를 통한 의뢰가 그다음으로 많았다. 개입사례 유형의 경우 2015년에는 61.7%가 기타사례로 분류되었으나, 유형을 세분화한 이후 경제적 어려움이 39.9%로 가장 높은 비중을 차지하였다. 자원연계는 2015년 856건에서 2016년 1,641건으로 증가했고, 대상자 1인당 자원연계 건수는 2015년 평균 4.8건에서 2016년 평균 5.6건이었다.

자치구 간 차이도 나타났다. 중구는 희망티움센터를 운영하면서 대상자의 의뢰경로가 다양해졌고, 실증자료에서 보는 바와 같이 정신질환의 비중이 많은 것으로 나타났다. 또한, 자원연계가 건수가 계속 늘어나는 추세로, 대상자에게 연계되는 자원도 늘어나고 있다. 대덕구는 2015년과 2016년 2년간의 자료만을 가지고 종단적 변화를 분석하기는 어려우나, 권역동 주민센터에서 실시한 전수 조사로 사각지대발굴조사를 통한 의뢰가 많아졌으며, 중구와 달리 경제적 어려움으로 인한 개입 사례 유형이 많았다. 자원연계 건수는 계속 늘어나는 추세로, 대상자에게 연계되는 자원 또한 늘어나고 있다.

자치구별로 가지고 있는 자원이나 대상자의 유형뿐만 아니라 자치구와 동주민센터의 노력 여하에 따라 운영상황이 달라지기도 한다. 읍면동 복지허브화 추진과정에서 모든 자치구에 공통적으로 지원해야 하는 것과 자치구의 특성에 따라 지원해야 하는 것을 구분해야 할 것이다.

제3절 설문조사 결과분석

1. 조사 개요

설문조사는 중구, 대덕구, 서구, 유성구의 4개 자치구를 대상으로 하여 자치구별로 2회 진행하였다. 이전에 희망티움센터 사업을 시작한 중구(2013년)와 대덕구(2015년)는 기존 자치구로서 2015년 12월에 실시한 설문조사 결과³²⁾를 사전조사로 활용하였다. 2016년에 희망티움센터 사업을 시작한 서구와 유성구는 신규 자치구로서 2016년 5월에 실시한 설문조사 결과를 사전조사로 활용하였다.

사전조사는 각 구청과 구 소재 동주민센터의 사회복지업무담당자(사회복지 직렬, 사회복지 외 직렬, 통합사례관리사, 복지만두레 보라미)와 민간 유관기관 사례관리자를 대상으로 조사가 이루어졌고 총 731명(중구 236명, 대덕구 169명, 서구 191명, 유성구 135명)이 참여하였다.

사후조사는 2016년 12월에 각 구청의 희망복지지원단과 구 소재 권역동 주민센터 맞춤형복지팀, 또는 희망티움센터 관계자(사회복지 직렬, 사회복지 외 직렬, 통합사례관리사, 보라미 등)를 대상으로 이루어졌고 총 139명(중구 30명, 대덕구 30명, 서구 52명, 유성구 27명)이 참여하였다.

〈 표 2-3-1 〉 설문조사 실시 현황

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구	
사전	조사기간	-	2015년 12월 1일 ~ 12월 18일		2016년 5월 16일 ~ 5월 27일	
	조사대상	-	각 구청과 구 소재 동주민센터 사회복지업무담당자, 민간 유관기관 사례관리자			
	조사인원	731명	236명	169명	191명	135명
사후	조사기간	-	2016년 12월 27일 ~ 2017년 1월 13일			
	조사대상	-	희망복지지원단 및 맞춤형복지팀 관계자			희망복지지원단 및 희망티움센터 관계자
	조사인원	139명	30명	30명	52명	27명

설문 문항은 조직 및 운영체계와 수행 인력에 대한 평가, 희망티움센터 운영의 효과에 대한 평가, 사례관리 수행의 어려움 경감 정도, 전달체계 구축 원칙 전반에 대한 평가로 구성하였다. 자세한 분석내용은 <표 2-3-2>와 같다. 수집된 자료는 SPSS 20.0을 활용하여 분석하였다. 빈도, 백분율, 평균 등 기술통계를 중심으로 분석하였고, 사후조사에 대한 전체 내용과 자치구별 사전·사후 내용을 표로 제시하였다.

32) 「김지영·김성한 외(2016). 희망티움센터 효과성 검증 연구 III.」 참조.

〈 표 2-3-2 〉 분석 영역 및 해당 문항

영역	문항내용	문항번호		
			중구, 대덕구	서구, 유성구
일반적 특성	조사대상자의 인구사회학적 특성, 업무관련 현황, 근무경력	사전	Part1	
		사후	Part1	
성과	성과 정도, 대상자 관리, 대상자 누락, 대상자 수의 변화, 서비스 중복, 자원연계 및 활용, 연계가능 서비스 및 기관 수, 전달 체계 원칙 달성 평가	사전	Part2.3, 1-1~6 Part2.2-2,3,4,8 Part2.5	Part2.3, 1-1~6 Part2.2-2,3,4,7 Part2.5
		사후	Part2.3, 1-1~6 Part2.2-2,3,4,8 Part2.5	
업무부담	업무부담 경감 정도	사전	Part2.2-1,5	
		사후	Part2.2-1,5	
업무수행 도움	대상자 특성으로 인한 업무부담 경감, 업무분장을 통한 유기적 팀워크, 상급자의 업무에 대한 인식전환, 기관 간 협력	사전	Part2.4-1~5	
		사후	Part2.4-1~5	
어려움	업무과중, 사례관리 지식 및 기술 부족, 슈퍼비전 부족, 상급 기관(자)의 사례관리 전문성과 인식 부족, 활용가능 교육 프로그램 부족, 자원 및 기관 연계 부족, 기관 간 협력	사전	Part2.7-1~9	
		사후	Part2.7-1~9	
개선점	사업 수행을 위해 개선되어야 할 점	사전	Part2.8	
		사후	Part2.8	
운영체계 및 업무수행	대상자 수준에 따른 주요 담당기관, 주체별 중요도	사전	Part2.6, 11	Part2.6, 9
		사후	Part2.6, 11	
통합사례관리 지원단의 역할	통합사례관리지원단 도움 정도, 네트워크 운영, 통합사례 회의를 통한 슈퍼비전 제공, 현장지원 강화, 매뉴얼 개발 및 보급, 솔루션위원회 슈퍼비전 제공, 복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화, 자원 공유 및 배분, 역량강화교육	사전	Part2.12 Part2.13-1~8	Part2.10 Part2.11-1~8
		사후	Part2.12 Part2.13-1~8	

2. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성은 <표 2-3-3>과 같다. 성별은 남성이 20.9%(29명), 여성이 79.1%(110명)이었고, 연령은 40세 이상 50세 미만이 34.1%(46명)로 가장 많아 평균 42.4세였다. 학력은 대졸이 66.9%(93명)로 가장 많았고, 대학원졸 이상이 16.5%(23명)이었다.

사회복지사 자격증 보유 현황을 살펴보면, 사회복지사 1급이 52.2%(72명), 사회복지사 2급이

33.3%(46명)로 대다수가 사회복지사 자격증을 갖고 있었다. 자격증이 없는 경우는 사회복지 외 직렬이 조사대상에 포함되었기 때문인 것으로 보인다.

〈 표 2-3-3 〉 조사대상자의 인구사회학적 특성(전체, 사후조사)

단위 : 명, %

구분		N	%
성별	남성	29	20.9
	여성	110	79.1
	무응답	-	-
연령 (평균 42.4세)	20세 이상 30세 미만	16	11.9
	30세 이상 40세 미만	37	27.4
	40세 이상 50세 미만	46	34.1
	50세 이상	36	26.7
	무응답	4	-
학력	고졸이하	2	1.4
	전문대졸	17	12.2
	대졸	93	66.9
	대학원재학	4	2.9
	대학원졸 이상	23	16.5
	무응답	-	-
사회복지사 자격증 보유 현황	1급	72	52.2
	2급	46	33.3
	3급	0	0.0
	자격증 없음	20	14.5
	무응답	1	-
합계		139	100.0

조사대상자의 근무지별 분포는 권역동 주민센터에 근무한다는 응답자 수가 87.8%(122명), 구청이 12.2%(17명)이었다³³⁾. 담당업무별 현황을 살펴보면, 사회복지 직렬이 48.2%(67명)로 가장 많았고, 통합사례관리사 23.7%(33명), 사회복지 외 직렬 14.4%(20명), 보라미 13.7%(19명)이었다. 근무유형은 권역동 주민센터 맞춤형복지팀(희망티움센터) 업무 담당이 87.8%(122명), 구청 희망복지지원단 업무 담당이 12.2%(17명)이었다.

33) 사후조사는 권역동주민센터와 구청에서 근무하는 경우로만 한정하여 조사대상자를 구성하였기 때문에 사전조사의 근무지 구성과는 차이가 있다. 사전조사의 경우 구청에 근무하는 경우가 가장 많으며, 권역동주민센터, 일반동 주민센터에서 근무하는 경우도 다수 포함되어 있고, 기존 자치구의 경우 민간 유관기관에서 근무하는 경우도 포함되어 있다. 사전, 사후를 비교하는 경우 이를 감안할 필요가 있다.

직급은 해당 없는 경우를 제외하고 6급이 15.8%(22명), 7급이 14.4%(20명), 8급과 9급이 각각 12.9%(18명), 5급이 6.5%(9명) 순이었다.

〈 표 2-3-4 〉 조사대상자의 업무 관련 현황(전체, 사후조사)

단위 : 명, %

구분		N	%
근무지	구청	17	12.2
	권역동 주민센터	122	87.8
	무응답	-	-
담당업무별 현황	사회복지 직렬	67	48.2
	사회복지 외 직렬	20	14.4
	통합사례관리사	33	23.7
	보라미	19	13.7
	기타(방문간호사, 직업상담사 등)	0	0.0
	무응답	-	-
근무유형	구청 희망복지지원단 업무 담당	17	12.2
	권역동 주민센터 맞춤형복지팀(희망티움센터) 업무 담당	122	87.8
	무응답	-	-
직급	5급	9	6.5
	6급	22	15.8
	7급	20	14.4
	8급	18	12.9
	9급	18	12.9
	해당없음	52	37.4
	무응답	-	-
합계		139	100.0

근무경력은 총경력이 5년 미만이라고 응답한 경우가 29.6%(32명)로 가장 많았고, 20년 이상이라고 응답한 경우가 27.8%(30명)로 두 번째이며, 5년 이상 10년 미만이라고 응답한 경우가 18.5%(20명), 10년 이상 15년 미만이 16.7%(18명)이었다. 사회복지 관련업무 담당경력도 위와 유사하여 5년 미만이라고 응답한 경우가 46.0%(40명)로 가장 많았다.

현 업무 근무경력 1년 미만이 47.3%(44명)로 가장 많았고, 3년 이상이 28.0%(26명), 1년 이상 2년 미만이 17.2%(16명) 순이었다.

〈 표 2-3-5 〉 조사대상자의 근무경력(전체, 사후조사)

단위 : 명, %

구분		N	%
총 경력	5년 미만	32	29.6
	5년 이상 10년 미만	20	18.5
	10년 이상 15년 미만	18	16.7
	15년 이상 20년 미만	8	7.4
	20년 이상	30	27.8
	무응답	31	-
	평균 경력	12.6년	
사회복지 관련업무 담당경력	5년 미만	40	46.0
	5년 이상 10년 미만	15	17.2
	10년 이상 15년 미만	13	14.9
	15년 이상	19	21.8
	무응답	52	-
	평균 경력	8.6년	
현 업무 근무경력	1년 미만	44	47.3
	1년 이상 2년 미만	16	17.2
	2년 이상 3년 미만	7	7.5
	3년 이상	26	28.0
	무응답	46	-
	평균 경력	3.0년	
합계		139	100.0

사례관리 업무경력은 평균 2.2년, 희망티움센터 업무경력은 평균 0.8년, 맞춤형복지 업무경력은 평균 0.5년으로서 전반적으로 사례관리와 관련된 업무경력이나 희망티움센터 업무 경험은 적은 편이다.

〈 표 2-3-6 〉 조사대상자의 사례관리 관련 업무경력(전체, 사후조사)

단위 : 명, 년

구분	N	평균	표준편차
사례관리 업무경력	80	2.2	3.1
희망티움센터 업무경력	66	0.8	0.6
맞춤형복지 업무경력	53	0.5	0.2

3. 희망티움센터의 성과

정부3.0 대전시 브랜드과제 ‘희망티움센터’ 모형은 몇 개의 동들을 권역으로 묶어서 권역 중심으로 사례관리를 시행하는 것이 가장 큰 특징이라고 할 수 있다. 읍면동 복지허브화 사업의 시행으로 인해 동 중심의 맞춤형복지팀과 권역 중심의 희망티움센터 간에 혼선이 있긴 했지만 희망티움센터의 전반적인 성과에 대해 ‘성과가 큰 편이다’가 59.7%(80명), ‘성과가 매우 크다’가 11.9%(16명)로써 응답자의 약 72%는 이 모형에 대해 긍정적으로 평가하고 있었다.

2015년 12월의 조사에서는 약 62%가 긍정적으로 평가한 것에 비하면 긍정적으로 평가하는 비율이 좀 더 늘어났음을 보여준다. 그런데, 이를 기존 자치구와 신규 자치구로 나누어 사전, 사후 조사를 비교하면 약간 차이가 있음을 보여준다. 5점 기준으로 볼 때 기존 자치구(사전조사는 2015년 12월, 사후조사는 2016년 12월의 결과임)는 두 자치구 모두 사전조사보다 사후조사에서 높은 평균치를 보여주었다. 신규 자치구(사전조사는 2016년 5월, 사후조사는 2016년 12월의 결과로, 사전조사는 예상치를 조사한 것임) 중에는 유성구는 사전조사보다 사후조사에서 약간 높은 평균치를 보여주었음에 비해, 서구는 오히려 사후조사에서 사전조사보다 낮은 평균치를 보여주었다.

신규 자치구라고 하더라도 서구는 희망티움센터와 맞춤형복지팀이 혼재되어 시행되었고, 유성구의 경우는 아직 맞춤형복지팀이 시행되지 않았는데, 이러한 결과는 서구에서 희망티움센터와 맞춤형복지팀을 함께 운영하는 과정에서 업무 혼선에 따른 어려움이 표출된 것으로 보인다. 2013년 시범사업부터 시작하여 4년차에 접어든 중구의 경우만을 놓고 보면 사업성과에 대한 5점 기준 평균치가 3.5(2013년 12월), 3.6(2014년 7월), 3.6(2015년 12월), 3.7(2016년 12월)로 증가세를 유지하고 있음을 알 수 있다.

〈 표 2-3-7 〉 성과 정도(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
성과가 전혀 없음	0	0.0	3.8(0.71)
성과가 적은 편	6	4.5	
그저 그렇다	32	23.9	
성과가 큰 편	80	59.7	
성과가 매우 큼	16	11.9	
무응답	5	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-8 〉 성과 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
성과가 전혀 없음	0.0(0)	0.0(0)	0.6(1)	0.0(0)
성과가 적은 편	5.6(13)	6.9(2)	4.8(8)	3.6(1)
그저 그렇다	35.6(83)	24.1(7)	29.2(49)	7.1(2)
성과가 큰 편	52.8(123)	58.6(17)	57.7(97)	67.9(19)
성과가 매우 큼	6.0(14)	10.3(3)	7.7(13)	21.4(6)
무응답	- (3)	- (1)	- (1)	- (2)
평균(표준편차)	3.6(0.69)	3.7(0.75)	3.7(0.71)	4.1(0.66)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-9 〉 성과 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
성과가 전혀 없음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
성과가 적은 편	2.1(4)	6.0(3)	0.7(1)	0.0(0)
그저 그렇다	16.5(31)	38.0(19)	17.2(23)	14.8(4)
성과가 큰 편	73.9(139)	48.0(24)	75.4(101)	74.1(20)
성과가 매우 큼	7.4(14)	8.0(4)	6.7(9)	11.1(3)
무응답	- (3)	- (2)	- (1)	- (-)
평균(표준편차)	3.9(0.56)	3.6(0.73)	3.9(0.51)	4.0(0.52)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

희망티움센터는 대상자 중심의 접근성을 높이고, 누락 및 중복 문제를 해소하며, 서비스나 기관의 연계성을 높여 보다 통합적인 사례관리가 가능하도록 한 시도이다. 따라서 이에 대한 성과를 평가하기 위해서는 각각의 구체적인 측면에 대해 어떻게 평가하고 있는지 살펴볼 필요가 있다.

희망티움센터가 통합적인 사례대상자 관리에 어느 정도 적절하다고 생각하는지에 대해서 사후 조사 결과는 ‘적절하다’가 54.7%(76명), ‘매우 적절하다’가 23.7%(33명)로써 78.4%가 이러한 시도가 통합적인 사례관리에 긍정적인 것으로 평가하고 있음을 보여준다. 그럼에도 불구하고 기존 자치구와 신규 자치구의 사전·사후 결과에서 차이가 나타났다. 기존 자치구는 모두 사전조사에 비해 사후조사의 결과가 더 높은 평균치를 보여준 반면, 신규 자치구의 경우는 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 약간 감소하였다. 특히 중구는 꾸준히 평균치가 증가되고 있다. 이러한 결과는 기존 자치구의 경우 업무 숙련도가 높아지면서 사례대상자 관리에 자신감이 쌓였지만, 신규 자치구의 경우 새로운 업무에 대한 적응기에 따른 부담이 반영되었기 때문으로 추정된다.

〈 표 2-3-10 〉 통합적인 사례대상자 관리의 적절성(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
매우 부적절	3	2.2	3.9(0.86)
부적절	5	3.6	
그저 그렇다	22	15.8	
적절	76	54.7	
매우 적절	33	23.7	
무응답	-	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-11 〉 통합적인 사례대상자 관리의 적절성(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
매우 부적절	0.8(2)	0.0(0)	1.2(2)	3.3(1)
부적절	1.7(4)	3.3(1)	3.6(6)	6.7(2)
그저 그렇다	24.2(57)	10.0(3)	19.5(33)	3.3(1)
적절	62.3(147)	63.3(19)	58.6(99)	50.0(15)
매우 적절	11.0(26)	23.3(7)	17.2(29)	36.7(11)
무응답	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.8(0.68)	4.1(0.69)	3.9(0.78)	4.1(0.99)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-12 〉 통합적인 사례대상자 관리의 적절성(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
매우 부적절	1.6(3)	0.0(0)	0.7(1)	7.4(2)
부적절	2.1(4)	3.8(2)	0.0(0)	0.0(0)
그저 그렇다	16.4(31)	28.8(15)	15.7(21)	11.1(3)
적절	67.2(127)	48.1(25)	72.4(97)	63.0(17)
매우 적절	12.7(24)	19.2(10)	11.2(15)	18.5(5)
무응답	- (2)	- (-)	- (1)	- (-)
평균(표준편차)	3.9(0.71)	3.8(0.79)	3.9(0.58)	3.9(0.99)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

늘어나는 복지 예산이나 제도, 사업 수의 증가에도 불구하고 복지 체감도가 이에 비례해서 늘어나는 것 같지는 않다. 따라서 맞춤형복지나 촘촘한 사회안전망의 구축, 찾아가는 복지 등을 슬로건으로 하고 있는 정부의 입장에서 가장 주목하고 있는 현안 중의 하나는 대상자나 서비스의 누락문제라고 할 수 있다. 누락문제는 제도나 서비스가 마련되어 있더라도 대상자에게 제대로 전달되지 않는 문제를 말하는 것으로 선정 기준에 부합하는데 서비스를 이용하지 않는 사람이 있거나, 제때 서비스를 이용하지 못한다든지, 서비스 제공이 중간에 단절된다든지 하는 문제 등을 포함한다. 아울러 제도로 포괄하지 못하는 어떤 어려움이나 문제를 갖고 있는 대상자를 선제적으로 발굴하여 필요한 자원이나 서비스를 연결해 주는 것도 관련되므로 사례발굴은 전달체계 개편 시도에서 늘 주목하고 있는 평가 기준 중 하나이다.

희망티움센터가 사례발굴에 대해 어느 정도 적절한지 살펴본 결과 ‘적절하다’가 55.4%(77명), ‘매우 적절하다’가 15.8%(22명)로써 약 70% 이상이 긍정적으로 평가하고 있음을 보여준다. 서비스대상자 모니터링 용이성에 대해서도 ‘적절하다’가 63.7%(86명), ‘매우 적절하다’가 14.8%(20명)로써 78.5%가 긍정적으로 평가하였다. 기존 자치구와 신규 자치구 간에는 일관된 차이는 나타나지 않았고, 항목별로 자치구에 따라 약간의 차이를 보이고 있었다. 중구의 경우는 일관되게 긍정적인 증가세를 보이고 있다.

〈 표 2-3-13 〉 대상자 누락문제 해결 적절성(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분		N	%	평균(표준편차)
사례 발굴	매우 부적절	3	2.2	3.8 (0.79)
	부적절	2	1.4	
	그저 그렇다	35	25.2	
	적절	77	55.4	
	매우 적절	22	15.8	
	무응답	-	-	
서비스대상자 모니터링 용이성	매우 부적절	2	1.5	3.9 (0.73)
	부적절	3	2.2	
	그저 그렇다	24	17.8	
	적절	86	63.7	
	매우 적절	20	14.8	
	무응답	4	-	
합계		139	100.0	

〈 표 2-3-14 〉 대상자 누락문제 해결 적절성(기존 자치구)

단위: %(명), 점

구분		중구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
사례 발굴	매우 부적절	0.9(2)	0.0(0)	1.2(2)	3.3(1)
	부적절	2.6(6)	0.0(0)	3.6(6)	3.3(1)
	그저 그렇다	26.8(63)	20.0(6)	24.3(41)	16.7(5)
	적절	63.0(148)	66.7(20)	53.3(90)	60.0(18)
	매우 적절	6.8(16)	13.3(4)	17.8(30)	16.7(5)
	무응답	- (1)	- (-)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.66)	3.9(0.58)	3.8(0.80)	3.8(0.87)
서비스대상자 모니터링 용이성	매우 부적절	0.4(1)	0.0(0)	1.2(2)	3.3(1)
	부적절	3.4(8)	0.0(0)	3.6(6)	0.0(0)
	그저 그렇다	30.8(72)	13.8(4)	25.4(43)	10.0(3)
	적절	59.0(138)	72.4(21)	56.8(96)	73.3(22)
	매우 적절	6.4(15)	13.8(4)	13.0(22)	13.3(4)
	무응답	- (2)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.67)	4.0(0.53)	3.8(0.76)	3.9(0.74)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-15 〉 대상자 누락문제 해결 적절성(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
사례 발굴	매우 부적절	1.6(3)	0.0(0)	0.0(0)	7.4(2)
	부적절	1.6(3)	1.9(1)	0.0(0)	0.0(0)
	그저 그렇다	25.4(48)	42.3(22)	22.6(30)	7.4(2)
	적절	61.4(116)	42.3(22)	68.4(91)	63.0(17)
	매우 적절	10.1(19)	13.5(7)	9.0(12)	22.2(6)
	무응답	- (2)	- (-)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.71)	3.7(0.73)	3.9(0.55)	3.9(1.00)
서비스대상자 모니터링 용이성	매우 부적절	1.6(3)	0.0(0)	0.0(0)	3.8(1)
	부적절	2.7(5)	4.0(2)	0.0(0)	3.8(1)
	그저 그렇다	27.8(52)	32.0(16)	28.6(38)	3.8(1)
	적절	54.5(102)	52.0(26)	60.9(81)	65.4(17)
	매우 적절	13.4(25)	12.0(6)	10.5(14)	23.1(6)
	무응답	- (4)	- (2)	- (2)	- (1)
	평균(표준편차)	3.8(0.78)	3.7(0.73)	3.8(0.60)	4.0(0.89)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

희망티움센터를 통해 사례발굴이나 서비스대상자에 대한 모니터링이 보다 용이해졌다고 하더라도 누락문제가 바로 해결되는 것은 아닌 것으로 보인다. <표 2-2-16>에서 보듯이 희망티움센터 운영을 통해 대상자의 누락문제가 어느 정도 해결되었는지에 대해 살펴본 결과, ‘대체로 감소했다’가 48.9%(67명), ‘매우 감소했다’가 2.2%(3명)로써 약 50%의 응답자는 누락문제가 감소했다고 평가했지만, ‘별 차이 없다’가 38.7%(53명), ‘대체로 증가했다’가 9.5%(13명)로 희망티움센터 운영이 누락문제 해결에 아주 긍정적으로 평가하고 있지는 않았다.

사전·사후 조사의 평균치를 비교해본 결과, 중구와 유성구는 누락문제 해결 가능성을 사후에 보다 높게 평가하고 있었고, 대덕구와 서구는 오히려 사후에 낮게 평가하고 있다. 기존 자치구나 신규 자치구 간에 별 차이는 없는 것으로 보이지만, 다만 신규 자치구 중 하나인 유성구의 경우는 타 자치구에 비해 누락문제 해결 가능성을 보다 높게 평가하고 있는 것으로 나타났다.



〈 표 2-3-16 〉 대상자의 누락(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
매우 감소	3	2.2	2.6(0.72)
대체로 감소	67	48.9	
별 차이 없음	53	38.7	
대체로 증가	13	9.5	
매우 증가	1	0.7	
무응답	2		
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-17 〉 대상자의 누락(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
매우 감소	4.2(10)	3.4(1)	6.5(11)	3.3(1)
대체로 감소	41.9(99)	48.3(14)	47.9(81)	46.7(14)
별 차이 없음	36.9(87)	41.4(12)	34.9(59)	30.0(9)
대체로 증가	16.1(38)	6.9(2)	7.7(13)	16.7(5)
매우 증가	0.8(2)	0.0(0)	3.0(5)	3.3(1)
무응답	- (-)	- (1)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	2.7(0.82)	2.5(0.69)	2.5(0.85)	2.7(0.92)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-18 〉 대상자의 누락(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
매우 감소	7.4(14)	0.0(0)	3.8(5)	3.7(1)
대체로 감소	50.8(96)	41.2(21)	54.9(73)	66.7(18)
별 차이 없음	27.0(51)	49.0(25)	27.1(36)	25.9(7)
대체로 증가	12.7(24)	9.8(5)	12.8(17)	3.7(1)
매우 증가	2.1(4)	0.0(0)	1.5(2)	0.0(0)
무응답	- (2)	- (1)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	2.5(0.88)	2.7(0.65)	2.5(0.82)	2.3(0.61)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

희망티움센터 운영이 사례발굴이나 서비스대상자 모니터링 용이성에 적절하다는 긍정적인 응답은 곧 그만큼 서비스대상자 수가 늘어날 수 있음을 말해준다. 희망티움센터 운영에 따른 서비스 대상자 수 변화에 대해 ‘대체로 증가했다’가 65.5%(91명), ‘매우 증가했다’가 13.7%(19명)로써 약 80%의 응답자가 대상자가 증가했다고 평가하였다. 대상자 수의 증가는 서구를 제외한 나머지 자치구에서는 모두 사전조사에 비해 사후조사에서 그 평균치가 증가하였다. 기존 자치구의 경우 중구와 대덕구는 모두 이전에 비해 대상자 수가 증가했다고 평가하고 있었다.

〈 표 2-3-19 〉 서비스대상자 수의 변화(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
매우 감소	0	0.0	3.9(0.68)
대체로 감소	6	4.3	
별 차이 없음	23	16.5	
대체로 증가	91	65.5	
매우 증가	19	13.7	
무응답	-	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-20 〉 서비스대상자 수의 변화(기존 자치구)

단위: %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
매우 감소	0.0(0)	0.0(0)	1.2(2)	0.0(0)
대체로 감소	6.8(16)	3.3(1)	12.5(21)	6.7(2)
별 차이 없음	35.7(84)	16.7(5)	33.3(56)	13.3(4)
대체로 증가	51.9(122)	70.0(21)	44.0(74)	70.0(21)
매우 증가	5.5(13)	10.0(3)	8.9(15)	10.0(3)
무응답	- (1)	- (-)	- (1)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.70)	3.9(0.63)	3.5(0.87)	3.8(0.70)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-21 〉 서비스대상자 수의 변화(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
매우 감소	0.5(1)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
대체로 감소	3.7(7)	5.8(3)	3.0(4)	0.0(0)
별 차이 없음	24.3(46)	25.0(13)	23.7(32)	3.7(1)
대체로 증가	63.0(119)	51.9(27)	66.7(90)	81.5(22)
매우 증가	8.5(16)	17.3(9)	6.7(9)	14.8(4)
무응답	- (2)	- (-)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.8(0.68)	3.8(0.79)	3.8(0.61)	4.1(0.42)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

자원이 제한적일 때 서비스 전달체계에 발생하는 중복문제는 누군가에게 제공되어야 하거나 제공될 수 있는 서비스가 특정 대상자에게 물리게 함으로써, 결과적으로 한정된 자원의 효율적 활용을 저해할 뿐만 아니라 누락문제 해결에 필요한 자원을 엉뚱한 곳에 사용하게 한다. 서비스 중복 현상은 기관 간 연계나 협력이 부족하거나 대상자 정보에 대한 상호 공유나 조정이 어려워 발생할 수 있는 문제로서 전달체계 개편에서 개선이 되어야 할 문제 중 하나이고, 통합사례관리가 제대로 작동하고 있는지를 평가하기 위한 기준이 될 수 있다. 사례관리에 대한 양적인 실적에 대한 부담이 줄어들거나, 기관 간 연계나 협력이 원활해진다면 중복 현상을 줄일 수 있을 것이다.

희망티움센터가 서비스의 중복 방지에 대해 어느 정도 적절한지 살펴본 결과 ‘적절하다’가 51.1%(71명), ‘매우 적절하다’가 7.2%(10명)로써 약 60%의 응답자들이 긍정적으로 평가하고 있었다. 하지만 기존 자치구든 신규 자치구든 모두 사전조사에 비해 사후조사에서 평균치의 변화가 없거나 약간 줄어든 것으로 볼 때 희망티움센터가 중복문제 해결에 좀 더 관심을 기울일 필요성이 있었음을 보여준다.

〈 표 2-3-22 〉 서비스의 중복방지 적절성(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
매우 부적절	3	2.2	3.6(0.80)
부적절	8	5.8	
그저 그렇다	47	33.8	
적절	71	51.1	
매우 적절	10	7.2	
무응답	-	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-23 〉 서비스의 중복방지 적절성(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
매우 부적절	0.0(0)	3.3(1)	1.8(3)	3.3(1)
부적절	4.2(10)	13.3(4)	5.9(10)	3.3(1)
그저 그렇다	40.3(95)	23.3(7)	28.4(48)	20.0(6)
적절	50.0(118)	50.0(15)	48.5(82)	63.3(19)
매우 적절	5.5(13)	10.0(3)	15.4(26)	10.0(3)
무응답	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.66)	3.5(0.97)	3.7(0.86)	3.7(0.83)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-24 〉 서비스의 중복방지 적절성(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
매우 부적절	1.6(3)	0.0(0)	0.0(0)	3.7(1)
부적절	4.2(8)	5.8(3)	3.0(4)	0.0(0)
그저 그렇다	32.3(61)	44.2(23)	33.3(44)	40.7(11)
적절	52.9(100)	46.2(24)	56.8(75)	48.1(13)
매우 적절	9.0(17)	3.8(2)	6.8(9)	7.4(2)
무응답	- (2)	- (-)	- (3)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.77)	3.5(0.67)	3.7(0.65)	3.6(0.80)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)



전달체계 개편의 목표 중 하나는 전달체계의 통합성 제고이다. 통합성이란 복합적인 욕구나 문제를 해결하기 위해 필요한 급여나 서비스를 제대로 지원할 수 있도록 전달체계 내의 기관이나 프로그램들이 잘 연계되어 서비스의 분절성이나 비연속성이 발생하지 않도록 하는 것이다. 이를 위해 무엇보다 중요한 것은 지역 내 활용할 수 있는 기관이나 자원들 간의 연계나 협력이 활발해야 한다.

희망티움센터의 운영체계가 자원연계망 확대에 ‘적절하다’는 응답은 48.2%(67명), ‘매우 적절하다’는 16.5%(23명)로 긍정적인 평가가 더 많았다. 하지만 사전·사후조사 결과를 보면 자원연계망 확대가 일관되게 늘어날 것이라고 가정하기가 쉽지만은 않은 것 같다. 유성구를 제외한 중구, 대덕구, 서구의 경우에는 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 감소되었고, 기존 자치구 중 중구의 경우는 3차 효과성 검증 연구에서는 증가세를 보이다가 이번에는 평균치가 감소된 것으로 볼 때 이 부분은 앞으로 전달체계 개편 시도에서 주목해야 할 점으로 보인다. 즉, 어느 시점까지는 기존에 활용 가능한 자원연계망의 확대가 가능할지 몰라도 활용 가능한 자원이 무한정으로 늘지 않는 한 자원연계망 확대는 제한적일 수밖에 없기 때문이다.

지역자원정보 활용 용이성에 대해서는 약간 다른 결과를 보여주었다. 사후결과만을 보면 ‘적절하다’가 47.5%(66명), ‘매우 적절하다’가 17.3%(24명)로써 약 2/3의 응답자가 긍정적으로 보고 있는데, 기존 자치구와 신규 자치구 간에는 차이가 있었다. 신규 자치구는 사전조사에 비해 차이가 없거나 약간 감소세를 보임으로써 사업 초기의 예상에 비해 실제 그 정도의 성과는 아직 나타나지 않는 것으로 평가하고 있는 반면, 기존 자치구 중 중구는 3.5(2014년 7월), 3.7(2015년 12월), 3.8(2016년 12월)로 증가세의 흐름을 보여주고 있다.

〈 표 2-3-25 〉 자원연계 및 활용 적절성(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분		N	%	평균(표준편차)
자원 연계망 확대	매우 부적절	3	2.2	3.7(0.83)
	부적절	3	2.2	
	그저 그렇다	43	30.9	
	적절	67	48.2	
	매우 적절	23	16.5	
	무응답	-	-	
지역자원정보 활용 용이성	매우 부적절	2	1.4	3.8(0.82)
	부적절	4	2.9	
	그저 그렇다	43	30.9	
	적절	66	47.5	
	매우 적절	24	17.3	
	무응답	-	-	
합계		139	100.0	

〈 표 2-3-26 〉 자원연계 및 활용 적절성(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		종구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
자원 연계망 확대	매우 부적절	1.7(4)	3.3(1)	1.8(3)	3.3(1)
	부적절	3.8(9)	3.3(1)	2.4(4)	0.0(0)
	그저 그렇다	22.9(54)	26.7(8)	22.5(38)	26.7(8)
	적절	58.5(138)	50.0(15)	54.4(92)	56.7(17)
	매우 적절	13.1(31)	16.7(5)	18.9(32)	13.3(4)
	무응답	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.79)	3.7(0.91)	3.9(0.81)	3.8(0.82)
지역자원정보 활용 용이성	매우 부적절	0.4(1)	0.0(0)	1.8(3)	3.3(1)
	부적절	4.7(11)	6.7(2)	3.0(5)	0.0(0)
	그저 그렇다	28.0(66)	23.3(7)	25.4(43)	23.3(7)
	적절	56.8(134)	50.0(15)	51.5(87)	56.7(17)
	매우 적절	10.2(24)	20.0(6)	18.3(31)	16.7(5)
	무응답	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.73)	3.8(0.83)	3.8(0.83)	3.8(0.83)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-27 〉 자원연계 및 활용 적절성(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
자원 연계망 확대	매우 부적절	2.1(4)	0.0(0)	0.8(1)	3.7(1)
	부적절	3.7(7)	3.8(2)	3.8(5)	0.0(0)
	그저 그렇다	25.4(48)	42.3(22)	21.8(29)	18.5(5)
	적절	57.7(109)	40.4(21)	62.4(83)	51.9(14)
	매우 적절	11.1(21)	13.5(7)	11.3(15)	25.9(7)
	무응답	- (2)	- (-)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.79)	3.6(0.77)	3.8(0.72)	4.0(0.90)
지역자원정보 활용 용이성	매우 부적절	1.6(3)	0.0(0)	0.8(1)	3.7(1)
	부적절	3.2(6)	3.8(2)	0.8(1)	0.0(0)
	그저 그렇다	23.9(45)	42.3(22)	23.3(31)	25.9(7)
	적절	58.0(109)	38.5(20)	63.2(84)	51.9(14)
	매우 적절	13.3(25)	15.4(8)	12.0(16)	18.5(5)
	무응답	- (3)	- (-)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.77)	3.7(0.79)	3.8(0.66)	3.8(0.88)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

전달체계 개편을 통한 통합성을 높이는데 연계 가능한 서비스의 수나 연계 가능한 기관의 수가 증가했는지는 중요한 성과 기준 중 하나이다. 희망티움센터 운영체계, 업무 분장, 인력 배치 등이 연계 가능한 서비스 수에 미친 영향에 대해 ‘대체로 증가했다’가 61.9%(86명), ‘매우 증가했다’가 11.5%(16명)로써 평균 3.8이었고, 연계 가능한 기관 수는 ‘대체로 증가했다’가 60.9%(84명), ‘매우 증가했다’가 7.2%(10명)로써 대체로 긍정적으로 평가하였다. 기존 자치구의 경우 두 문항 모두 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 증가하였고, 중구의 경우는 꾸준한 증가세를 보이고 있다. 신규 자치구의 경우 서구는 사전조사의 예상치에 비해 사후조사에서는 조금 감소된 평균치를 보였고, 유성구는 사전조사 때보다(3.5) 사후조사의 평균치가 높았다(3.8).

중구의 경우 꾸준한 증가세를 보이는 것은 눈여겨 볼만하다. 지난 효과성 검증 연구에서 연계 가능한 서비스나 연계 가능한 기관이 한정적이므로 일정 정도 증가세를 보이다가 이 경향이 둔화될 가능성도 있을 것이라고 예측했지만, 실제 이번 조사에서는 증가세를 계속 유지하고 있었다. 2015년에 희망티움센터 사업을 처음 시작한 대덕구의 경우, 그 당시 기대치를 조사했던 사전조사에 비해 사후조사에서는 평균치가 감소되었다가, 이번 조사에서는 좀 더 긍정적으로 변화되었음을 보여주었다. 서구의 경우는 대덕구와 마찬가지로 사업 초기에 그만큼 높은 기대를 한 것에 비해 실제 결과는 그 정도가 아닌 것으로 평가하였다. 유성구의 경우는 오히려 사전조사 때의 기대 이상의 성과를 보이고 있는 것으로 평가하였다.

〈 표 2-3-28 〉 연계가능 서비스 및 기관 수의 변화(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분		N	%	평균(표준편차)
연계 가능한 서비스의 수	매우 감소	0	0.0	3.8(0.63)
	대체로 감소	2	1.4	
	별 차이 없음	35	25.2	
	대체로 증가	86	61.9	
	매우 증가	16	11.5	
	무응답	-	-	
연계 가능한 기관 수	매우 감소	0	0.0	3.7(0.61)
	대체로 감소	2	1.4	
	별 차이 없음	42	30.4	
	대체로 증가	84	60.9	
	매우 증가	10	7.2	
	무응답	1	-	
합계		139	100.0	

〈 표 2-3-29 〉 연계가능 서비스 및 기관 수의 변화(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		종구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
연계 가능한 서비스의 수	매우 감소	0.0(0)	0.0(0)	0.6(1)	0.0(0)
	대체로 감소	4.3(10)	0.0(0)	10.1(17)	3.3(1)
	별 차이 없음	32.3(76)	20.0(6)	35.1(59)	16.7(5)
	대체로 증가	59.6(140)	66.7(20)	47.6(80)	73.3(22)
	매우 증가	3.8(9)	13.3(4)	6.5(11)	6.7(2)
	무응답	- (1)	- (-)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.6(0.63)	3.9(0.58)	3.5(0.79)	3.8(0.59)
연계 가능한 기관의 수	매우 감소	0.0(0)	0.0(0)	0.6(1)	0.0(0)
	대체로 감소	5.5(13)	0.0(0)	8.3(14)	3.3(1)
	별 차이 없음	33.6(79)	33.3(10)	39.1(66)	16.7(5)
	대체로 증가	55.3(130)	63.3(19)	45.0(76)	76.7(23)
	매우 증가	5.5(13)	3.3(1)	7.1(12)	3.3(1)
	무응답	- (1)	- (-)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.6(0.68)	3.7(0.53)	3.5(0.77)	3.8(0.55)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-30 〉 연계가능 서비스 및 기관 수의 변화(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
연계 가능한 서비스의 수	매우 감소	0.5(1)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	대체로 감소	2.6(5)	0.0(0)	3.0(4)	3.7(1)
	별 차이 없음	25.3(48)	44.2(23)	25.4(34)	3.7(1)
	대체로 증가	63.7(121)	42.3(22)	63.4(85)	81.5(22)
	매우 증가	7.9(15)	13.5(7)	8.2(11)	11.1(3)
	무응답	- (1)	- (-)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.65)	3.7(0.70)	3.8(0.64)	4.0(0.55)
연계 가능한 기관의 수	매우 감소	0.5(1)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	대체로 감소	4.8(9)	0.0(0)	0.8(1)	3.7(1)
	별 차이 없음	25.4(48)	49.0(25)	31.6(42)	7.4(2)
	대체로 증가	63.0(119)	39.2(20)	62.4(83)	81.5(22)
	매우 증가	6.3(12)	11.8(6)	5.3(7)	7.4(2)
	무응답	- (2)	- (1)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.68)	3.6(0.69)	3.7(0.57)	3.9(0.55)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

사회복지전달체계의 구축 원칙으로 가장 많이 언급되고 있는 것은 통합성, 책임성, 충분성, 접근용이성, 전문성 등이다. 앞에서 언급했지만 통합성은 복합적인 욕구 충족이나 문제 해결을 위해 기관이나 프로그램들 간에 분절이나 파편성이 없음을 말한다. 책임성은 좁은 의미로 서비스 이용 과정에서 겪는 불편함에 대한 의견 수렴 장치가 마련되어 있음을 말한다. 충분성은 필요한 급여나 서비스가 전달체계를 통해 양과 질, 기간 등에서 충분하게 제공되는 것을 말한다. 접근용이성은 서비스 접근에 대한 물리적, 심리적 장애가 없음을 말하고, 전문성은 서비스 제공에서 얼마나 전문 인력의 개입이 이루어졌는지를 말한다.

희망티움센터 운영이 각 항목에 대해 어느 정도 변화를 가져왔는지 살펴본 결과, 항목에 따라 약 72~84%의 응답자가 희망티움센터 운영이 이들 항목의 개선에 긍정적으로 작용하고 있다고 평가하고 있었다. 가장 긍정적으로 평가한 항목은 접근용이성이었으며, 전문성, 책임성, 통합성, 충분성 순이었다. 기존 자치구는 모든 항목이 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 같거나 높게 나타났고, 특히 중구는 일관된 증가세를 보이고 있다. 신규 자치구의 경우 유성구는 예상치를 조사한 사전조사보다 사후조사에서 더 높은 평균치를 보인 반면, 서구의 경우는 접근용이성을 제외한 다른 항목들은 사후조사의 결과가 사전조사 때보다 낮게 나타났다.



〈 표 2-3-31 〉 전달체계 원칙 달성 평가(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분		N	%	평균(표준편차)
서비스의 통합성	전혀 개선되지 않음	0	0.0	3.8(0.60)
	개선되지 않음	2	1.5	
	별 차이 없음	31	22.6	
	개선됨	91	66.4	
	매우 개선됨	13	9.5	
	무응답	2	-	
서비스의 책임성	전혀 개선되지 않음	0	0.0	3.9(0.67)
	개선되지 않음	3	2.2	
	별 차이 없음	27	19.6	
	개선됨	85	61.6	
	매우 개선됨	23	16.7	
	무응답	1	-	
서비스의 충분성	전혀 개선되지 않음	0	0.0	3.8(0.67)
	개선되지 않음	4	2.9	
	별 차이 없음	35	25.4	
	개선됨	83	60.1	
	매우 개선됨	16	11.6	
	무응답	1	-	
서비스의 접근용이성	전혀 개선되지 않음	0	0.0	4.0(0.67)
	개선되지 않음	3	2.2	
	별 차이 없음	19	13.8	
	개선됨	85	61.6	
	매우 개선됨	31	22.5	
	무응답	1	-	
서비스의 전문성	전혀 개선되지 않음	0	0.0	4.0(0.70)
	개선되지 않음	3	2.2	
	별 차이 없음	26	18.8	
	개선됨	80	58.0	
	매우 개선됨	29	21.0	
	무응답	1	-	
합계		139	100.0	

〈 표 2-3-32 〉 전달체계 원칙 달성 평가(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		중구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
서비스의 통합성	전혀 개선되지 않음	0.4(1)	0.0(0)	0.6(1)	0.0(0)
	개선되지 않음	3.8(9)	0.0(0)	1.2(2)	0.0(0)
	별 차이 없음	25.4(60)	24.1(7)	24.9(42)	16.7(5)
	개선됨	63.6(150)	58.6(17)	60.9(103)	66.7(20)
	매우 개선됨	6.8(16)	17.2(5)	12.4(21)	16.7(5)
	무응답	- (-)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.66)	3.9(0.65)	3.8(0.67)	4.0(0.59)
서비스의 책임성	전혀 개선되지 않음	1.3(3)	0.0(0)	0.6(1)	0.0(0)
	개선되지 않음	4.2(10)	0.0(0)	1.8(3)	0.0(0)
	별 차이 없음	29.7(70)	17.2(5)	29.0(49)	13.3(4)
	개선됨	56.8(134)	55.2(16)	53.3(90)	63.3(19)
	매우 개선됨	8.1(19)	24.1(7)	15.4(26)	23.3(7)
	무응답	- (-)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.74)	4.0(0.76)	3.8(0.73)	4.1(0.61)
서비스의 충분성	전혀 개선되지 않음	0.4(1)	0.0(0)	0.6(1)	0.0(0)
	개선되지 않음	2.1(5)	3.4(1)	0.6(1)	6.7(2)
	별 차이 없음	34.7(82)	20.7(6)	29.0(49)	23.3(7)
	개선됨	55.9(132)	62.1(18)	56.8(96)	50.0(15)
	매우 개선됨	6.8(16)	13.8(4)	13.0(22)	20.0(6)
	무응답	- (-)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.65)	3.9(0.69)	3.8(0.68)	3.8(0.83)
서비스의 접근용이성	전혀 개선되지 않음	0.4(1)	0.0(0)	0.6(1)	0.0(0)
	개선되지 않음	2.5(6)	3.4(1)	1.2(2)	0.0(0)
	별 차이 없음	26.3(62)	20.7(6)	22.5(38)	6.7(2)
	개선됨	53.4(126)	41.4(12)	52.1(88)	66.7(20)
	매우 개선됨	17.4(41)	34.5(10)	23.7(40)	26.7(8)
	무응답	- (-)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.75)	4.1(0.84)	4.0(0.75)	4.2(0.55)
서비스의 전문성	전혀 개선되지 않음	0.8(2)	0.0(0)	0.6(1)	0.0(0)
	개선되지 않음	0.8(2)	0.0(0)	2.4(4)	0.0(0)
	별 차이 없음	26.7(63)	13.8(4)	22.5(38)	10.0(3)
	개선됨	56.4(133)	55.2(16)	53.3(90)	66.7(20)
	매우 개선됨	15.3(36)	31.0(9)	21.3(36)	23.3(7)
	무응답	- (-)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.71)	4.2(0.66)	3.9(0.76)	4.1(0.57)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-33 〉 전달체계 원칙 달성 평가(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
서비스의 통합성	전혀 개선되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	개선되지 않음	2.1(4)	3.9(2)	0.8(1)	0.0(0)
	별 차이 없음	18.8(36)	33.3(17)	18.8(25)	7.4(2)
	개선됨	69.1(132)	56.9(29)	75.9(101)	92.6(25)
	매우 개선됨	9.9(19)	5.9(3)	4.5(6)	0.0(0)
	무응답	- (-)	- (1)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.9(0.60)	3.6(0.66)	3.8(0.49)	3.9(0.27)
서비스의 책임성	전혀 개선되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	개선되지 않음	2.1(4)	3.8(2)	1.5(2)	0.0(0)
	별 차이 없음	20.4(39)	30.8(16)	30.6(41)	7.4(2)
	개선됨	68.6(131)	55.8(29)	61.2(82)	77.8(21)
	매우 개선됨	8.9(17)	9.6(5)	6.7(9)	14.8(4)
	무응답	- (-)	- (-)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.60)	3.7(0.70)	3.7(0.60)	4.1(0.47)
서비스의 충분성	전혀 개선되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	개선되지 않음	1.6(3)	1.9(1)	3.0(4)	0.0(0)
	별 차이 없음	28.3(54)	32.7(17)	21.8(29)	18.5(5)
	개선됨	60.7(116)	59.6(31)	63.9(85)	70.4(19)
	매우 개선됨	9.4(18)	5.8(3)	11.3(15)	11.1(3)
	무응답	- (-)	- (-)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.63)	3.7(0.61)	3.8(0.65)	3.9(0.55)
서비스의 접근용이성	전혀 개선되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	개선되지 않음	1.6(3)	3.8(2)	0.0(0)	0.0(0)
	별 차이 없음	16.8(32)	19.2(10)	17.8(24)	3.7(1)
	개선됨	68.1(130)	63.5(33)	68.9(93)	74.1(20)
	매우 개선됨	13.6(26)	13.5(7)	13.3(18)	22.2(6)
	무응답	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.9(0.60)	3.9(0.69)	4.0(0.56)	4.2(0.48)
서비스의 전문성	전혀 개선되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	개선되지 않음	1.0(2)	5.8(3)	0.8(1)	0.0(0)
	별 차이 없음	22.0(42)	30.8(16)	21.1(28)	11.1(3)
	개선됨	63.9(122)	51.9(27)	68.4(91)	63.0(17)
	매우 개선됨	13.1(25)	11.5(6)	9.8(13)	25.9(7)
	무응답	- (-)	- (-)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.9(0.62)	3.7(0.76)	3.9(0.57)	4.1(0.60)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

4. 희망티움센터 운영에 따른 업무부담

대상자를 중심으로 하는 사례관리 및 전달체계의 통합성을 높이기 위한 희망티움센터의 운영은 업무부담과 서류(전산)작업에 대한 부담이 있을 수밖에 없다.

희망티움센터 운영이 통합사례관리에 대한 업무부담에 미친 영향은 ‘대체로 증가했다’가 45.3%(63명), ‘별 차이 없다’가 18.0%(25명), ‘매우 증가했다’가 16.5%(23명), ‘대체로 감소했다’가 15.8%(22명), ‘매우 감소했다’가 4.3%(6명)로써 대체로 업무부담이 늘어났다는 평가가 많지만, 오히려 별 차이가 없거나 줄었다는 평가도 적지 않았다. 서류(전산)작업에 대한 부담은 대체로 증가했다는 응답이 더 많았는데, 서류(전산)작업이 ‘대체로 증가했다’가 47.8%(65명), ‘매우 증가했다’가 19.1%(26명)이었다. ‘별 차이 없다’는 응답은 26.5%(36명), ‘대체로 감소했다’는 응답도 5.9%(8명)이었다.

기존 자치구와 신규 자치구 중 유성구의 경우는 통합사례관리에 대한 업무부담이나 서류(전산)작업이 사전조사에 비해 사후조사에서 늘어났다고 평가하고 있다. 반면 신규 자치구 중 서구는 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 낮아져 사전조사 때 우려한 만큼의 업무부담 증가가 나타나지는 않은 것으로 평가하고 있다.

〈 표 2-3-34 〉 업무부담 경감 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분		N	%	평균(표준편차)
통합사례관리에 대한 업무부담	매우 감소	6	4.3	3.5(1.08)
	대체로 감소	22	15.8	
	별 차이 없음	25	18.0	
	대체로 증가	63	45.3	
	매우 증가	23	16.5	
	무응답	-	-	
서류(전산)작업	매우 감소	1	0.7	3.8(0.85)
	대체로 감소	8	5.9	
	별 차이 없음	36	26.5	
	대체로 증가	65	47.8	
	매우 증가	26	19.1	
	무응답	3	-	
합계		139	100.0	



〈 표 2-3-35 〉 업무부담 경감 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		중구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
통합사례관리에 대한 업무부담	매우 감소	1.3(3)	10.0(3)	3.0(5)	0.0(0)
	대체로 감소	17.8(42)	10.0(3)	28.4(48)	16.7(5)
	별 차이 없음	36.9(87)	13.3(4)	28.4(48)	20.0(6)
	대체로 증가	39.0(92)	46.7(14)	34.3(58)	50.0(15)
	매우 증가	5.1(12)	20.0(6)	5.9(10)	13.3(4)
	무응답	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.3(0.86)	3.6(1.22)	3.1(0.99)	3.6(0.93)
서류(전산)작업	매우 감소	0.9(2)	0.0(0)	1.2(2)	3.4(1)
	대체로 감소	7.2(17)	3.3(1)	13.1(22)	13.8(4)
	별 차이 없음	42.6(100)	23.3(7)	41.1(69)	3.4(1)
	대체로 증가	42.1(99)	66.7(20)	32.7(55)	44.8(13)
	매우 증가	7.2(17)	6.7(2)	11.9(20)	34.5(10)
	무응답	- (1)	- (-)	- (1)	- (1)
	평균(표준편차)	3.5(0.77)	3.8(0.63)	3.4(0.90)	3.9(1.13)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-36 〉 업무부담 경감 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
통합사례관리에 대한 업무부담	매우 감소	2.6(5)	3.8(2)	3.7(5)	3.7(1)
	대체로 감소	18.0(34)	15.4(8)	14.9(20)	22.2(6)
	별 차이 없음	20.1(38)	25.0(13)	23.9(32)	7.4(2)
	대체로 증가	48.7(92)	36.5(19)	50.0(67)	55.6(15)
	매우 증가	10.6(20)	19.2(10)	7.5(10)	11.1(3)
	무응답	- (2)	- (-)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.5(0.99)	3.5(1.09)	3.4(0.96)	3.5(1.09)
서류(전산)작업	매우 감소	0.5(1)	0.0(0)	0.8(1)	0.0(0)
	대체로 감소	7.9(15)	4.0(2)	6.8(9)	3.7(1)
	별 차이 없음	21.2(40)	46.0(23)	27.1(36)	18.5(5)
	대체로 증가	55.0(104)	34.0(17)	51.9(69)	55.6(15)
	매우 증가	15.3(29)	16.0(8)	13.5(18)	22.2(6)
	무응답	- (2)	- (2)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.82)	3.6(0.81)	3.7(0.81)	4.0(0.76)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

5. 희망티움센터가 업무 수행에 주는 도움

희망티움센터의 운영에서 주목하고 있는 점 중의 하나는 대상자 특성(고충 민원대상자 등)으로 인해 여타 업무까지 지장을 받는 상황을 통합사례관리를 통하여 해소함으로써 이러한 대상자에 대한 업무부담을 경감할 수 있도록 하는 것이었다.

이에 대해 희망티움센터 운영이 ‘도움이 된다’가 46.4%(64명), ‘매우 도움이 된다’가 14.5%(20명)이었고, ‘그저 그렇다’가 31.2%(43명), ‘도움이 되지 않는다’가 5.8%(8명)로 나타나 약 60%의 응답자는 희망티움센터 운영이 대상자 특성으로 인한 업무부담 경감에 도움이 되는 것으로 판단하고 있었다. 기존 자치구의 경우 중구는 사전조사에 비해 도움이 되는 정도가 낮아졌고, 대덕구는 높아졌다. 신규 자치구의 경우 서구는 예상에 비해 도움이 되는 정도를 낮게 평가한 반면, 유성구는 예상보다 도움이 되는 정도를 더 높게 평가하는 것으로 나타났다.

〈 표 2-3-37 〉 대상자 특성으로 인한 업무부담 경감 도움 정도(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	3	2.2	3.7(0.88)
도움이 되지 않음	8	5.8	
그저 그렇다	43	31.2	
도움이 됨	64	46.4	
매우 도움이 됨	20	14.5	
무응답	1	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-38 〉 대상자 특성으로 인한 업무부담 경감 도움 정도(기존 자치구)

단위: %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	1.7(4)	3.4(1)	1.8(3)	0.0(0)
도움이 되지 않음	7.6(18)	6.9(2)	5.3(9)	6.7(2)
그저 그렇다	32.6(77)	37.9(11)	27.2(46)	33.3(10)
도움이 됨	49.6(117)	37.9(11)	53.3(90)	33.3(10)
매우 도움이 됨	8.5(20)	13.8(4)	12.4(21)	26.7(8)
무응답	- (-)	- (1)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.82)	3.5(0.95)	3.7(0.82)	3.8(0.92)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-2-39 〉 대상자 특성으로 인한 업무부담 경감 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.5(1)	3.8(2)	0.0(0)	0.0(0)
도움이 되지 않음	9.9(19)	5.8(3)	9.8(13)	3.7(1)
그저 그렇다	22.0(42)	32.7(17)	30.1(40)	18.5(5)
도움이 됨	59.7(114)	50.0(26)	56.4(75)	63.0(17)
매우 도움이 됨	7.9(15)	7.7(4)	3.8(5)	14.8(4)
무응답	- (-)	- (-)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.79)	3.5(0.87)	3.5(0.72)	3.9(0.70)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

업무분장을 통한 유기적 팀워크에 대한 도움 정도에 대해서는 ‘도움이 된다’가 55.8%(77명), ‘매우 도움이 된다’가 13.8%(19명)로 약 70%의 응답자가 긍정적으로 평가하고 있었다. 기존 자치구의 경우는 모두 평균치가 증가하고 있고, 특히 중구는 3.2(2013년 12월), 3.3(2014년 7월), 3.6(2015년 12월), 3.7(2016년 12월)로 꾸준히 증가세를 유지하고 있다. 다만, 신규 자치구의 경우 유성구는 사전조사의 예상에 비해 사후조사에서 좀 더 높은 평균치를 보여주었음에 비해 서구는 오히려 사전조사에 비해 낮은 평균치를 나타내었다.

〈 표 2-3-40 〉 업무분장을 통한 유기적 팀워크의 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	1	0.7	3.8(0.80)
도움이 되지 않음	9	6.5	
그저 그렇다	32	23.2	
도움이 됨	77	55.8	
매우 도움이 됨	19	13.8	
무응답	1	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-41 〉 업무분장을 통한 유기적 팀워크의 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	1.7(4)	0.0(0)	1.8(3)	0.0(0)
도움이 되지 않음	6.8(16)	6.9(2)	3.6(6)	6.7(2)
그저 그렇다	29.4(69)	20.7(6)	27.2(46)	20.0(6)
도움이 됨	51.9(122)	72.4(21)	52.1(88)	46.7(14)
매우 도움이 됨	10.2(24)	0.0(0)	15.4(26)	26.7(8)
무응답	- (1)	- (1)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.83)	3.7(0.61)	3.8(0.82)	3.9(0.87)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-42 〉 업무분장을 통한 유기적 팀워크의 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.5(1)	1.9(1)	0.7(1)	0.0(0)
도움이 되지 않음	4.7(9)	9.6(5)	2.2(3)	0.0(0)
그저 그렇다	23.6(45)	26.9(14)	30.4(41)	22.2(6)
도움이 됨	66.5(127)	48.1(25)	63.7(86)	63.0(17)
매우 도움이 됨	4.7(9)	13.5(7)	3.0(4)	14.8(4)
무응답	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.7(0.66)	3.6(0.91)	3.7(0.61)	3.9(0.62)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

상급자의 업무에 대한 인식 전환 도움 정도도 ‘도움이 된다’가 48.9%(67명), ‘매우 도움이 된다’가 12.4%(17명)로 긍정적인 응답이 좀 더 많았다. 사전·사후조사 결과를 비교해보면 위와 유사한 결과를 나타내었는데, 중구, 대덕구, 유성구는 모두 사전조사 결과에 비해 사후조사 결과의 평균치가 높게 나타난 반면, 서구만 사전조사 때의 예상에 비해 사후조사의 결과 평균치가 떨어졌다. 중구는 이 문항에 대해 3.1(2013년 12월), 3.4(2014년 7월), 3.5(2015년 12월), 3.7(2016년 12월)로 꾸준히 증가세를 유지하고 있다.



〈 표 2-3-43 〉 상급자의 업무에 대한 인식전환 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	2	1.5	3.7(0.79)
도움이 되지 않음	4	2.9	
그저 그렇다	47	34.3	
도움이 됨	67	48.9	
매우 도움이 됨	17	12.4	
무응답	2	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-44 〉 상급자의 업무에 대한 인식전환 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	3.0(5)	0.0(0)
도움이 되지 않음	9.8(23)	0.0(0)	4.7(8)	6.7(2)
그저 그렇다	36.2(85)	34.5(10)	33.1(56)	23.3(7)
도움이 됨	44.3(104)	58.6(17)	44.4(75)	43.3(13)
매우 도움이 됨	9.8(23)	6.9(2)	14.8(25)	26.7(8)
무응답	- (1)	- (1)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.5(0.80)	3.7(0.59)	3.6(0.90)	3.9(0.88)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-45 〉 상급자의 업무에 대한 인식전환 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.5(1)	3.9(2)	0.0(0)	0.0(0)
도움이 되지 않음	5.3(10)	3.9(2)	7.5(10)	0.0(0)
그저 그렇다	33.7(64)	43.1(22)	36.1(48)	29.6(8)
도움이 됨	52.1(99)	43.1(22)	51.9(69)	55.6(15)
매우 도움이 됨	8.4(16)	5.9(3)	4.5(6)	14.8(4)
무응답	- (1)	- (1)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.74)	3.4(0.83)	3.5(0.70)	3.9(0.66)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

통합사례관리의 효과성과 전달체계의 통합성을 높이기 위해 무엇보다 중요한 것은 희망티움센터 운영을 통해 기관 간 연계나 협력을 강화하는 것이다. 기관 간 연계나 협력의 범위는 민·관 유관 부서 간의 협력이 있을 수 있고, 아니면 공공 간, 또는 민간 간, 그리고 유관기관(부서) 간의 협력이 모두 포함된다. 먼저 희망티움센터 운영이 민·관 유관부서 간 협력에 어느 정도 도움이 되었는지에 대해 ‘도움이 된다’가 59.6%(81명), ‘매우 도움이 된다’가 18.4%(25명)로써 약 78%의 응답자가 희망티움센터 운영이 민·관 유관부서 간 협력에 도움이 된다고 평가하였다. 공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력에 대해서도 ‘도움이 된다’가 50.7%(69명), ‘매우 도움이 된다’가 22.8%(31명)로써 약 74%가 긍정적으로 평가하고 있었다.

기존 자치구의 경우 사전조사(2015년 12월)보다 사후조사의 평균치가 더 높게 나타난 것으로 볼 때 희망티움센터 운영이 기관 간 연계나 협력을 강화하는 데 일정 부분 작용하고 있음을 알 수 있다. 특히 중구의 경우 민·관 유관부서 간 협력에 도움이 되는 정도에 대해 3.4(2013년 12월), 3.5(2014년 7월), 3.7(2015년 12월), 3.8(2016년 12월)의 평균치를 보임으로써 꾸준히 증가세를 보여주고 있었다.

신규 자치구의 경우 유성구는 사전조사 때 보인 기대치에 비해 눈에 띄는 정도의 긍정적인 평가를 하고 있는 반면, 서구는 오히려 사후조사에서 사전조사 때 기대한 만큼은 아닌 것으로 평가하고 있었다.

〈 표 2-3-46 〉 기관 간 협력 도움 정도(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분		N	%	평균(표준편차)
민·관 유관부서 간 협력	전혀 도움이 되지 않음	2	1.5	3.9(0.78)
	도움이 되지 않음	4	2.9	
	그저 그렇다	24	17.6	
	도움이 됨	81	59.6	
	매우 도움이 됨	25	18.4	
	무응답	3	-	
공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	전혀 도움이 되지 않음	1	0.7	3.9(0.80)
	도움이 되지 않음	4	2.9	
	그저 그렇다	31	22.8	
	도움이 됨	69	50.7	
	매우 도움이 됨	31	22.8	
	무응답	3	-	
합계		139	100.0	



〈 표 2-3-47 〉 기관 간 협력 도움 정도(기존 자치구)

단위 : % (명, 점)

구분		중구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
민·관 유관부서 간 협력	전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	2.4(4)	0.0(0)
	도움이 되지 않음	5.5(13)	6.9(2)	1.8(3)	3.3(1)
	그저 그렇다	28.1(66)	20.7(6)	27.2(46)	10.0(3)
	도움이 됨	54.9(129)	58.6(17)	50.9(86)	56.7(17)
	매우 도움이 됨	11.5(27)	13.8(4)	17.8(30)	30.0(9)
	무응답	- (1)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.74)	3.8(0.77)	3.8(0.84)	4.1(0.73)
공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	전혀 도움이 되지 않음	0.4(1)	0.0(0)	2.4(4)	0.0(0)
	도움이 되지 않음	5.5(13)	6.9(2)	3.0(5)	0.0(0)
	그저 그렇다	26.8(63)	31.0(9)	27.8(47)	13.3(4)
	도움이 됨	54.5(128)	48.3(14)	46.7(79)	53.3(16)
	매우 도움이 됨	12.8(30)	13.8(4)	20.1(34)	33.3(10)
	무응답	- (1)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.77)	3.7(0.81)	3.8(0.88)	4.2(0.66)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-48 〉 기관 간 협력 도움 정도(신규 자치구)

단위 : % (명, 점)

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
민·관 유관부서 간 협력	전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	4.0(2)	0.0(0)	0.0(0)
	도움이 되지 않음	3.1(6)	0.0(0)	1.5(2)	3.7(1)
	그저 그렇다	19.4(37)	28.0(14)	23.0(31)	3.7(1)
	도움이 됨	67.0(128)	56.0(28)	68.9(93)	70.4(19)
	매우 도움이 됨	10.5(20)	12.0(6)	6.7(9)	22.2(6)
	무응답	- (-)	- 9 2)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.63)	3.7(0.83)	3.8(0.57)	4.1(0.64)
공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	2.0(1)	0.0(0)	0.0(0)
	도움이 되지 않음	1.6(3)	2.0(1)	0.7(1)	3.7(1)
	그저 그렇다	23.6(45)	34.0(17)	22.4(30)	3.7(1)
	도움이 됨	64.9(124)	46.0(23)	70.9(95)	59.3(16)
	매우 도움이 됨	9.9(19)	16.0(8)	6.0(8)	33.3(9)
	무응답	- (-)	- (2)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.8(0.61)	3.7(0.83)	3.8(0.53)	4.2(0.70)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

6. 업무 수행에서 겪는 어려움

전달체계의 개편은 조직, 기능, 업무, 담당인력 등의 변화가 수반되는 것이기에 이에 따른 어려움이 있을 수밖에 없다. 사업성과에 대한 평가만큼 사업 수행 과정에서 생길 수 있는 여러 어려움들을 살펴봄으로써 차후의 보완책이든 새로운 개편 시도를 위한 고려사항을 파악할 수 있다.

먼저 업무과중(시간부족)에 대해 살펴본 결과 ‘보통이다’가 51.8%(71명)로 가장 많았지만, ‘어렵다’가 32.8%(45명), ‘매우 어렵다’가 8.8%(12명)로 약 42%의 응답자는 업무과중으로 인한 어려움을 지적하였고, ‘어렵지 않다’는 응답은 5.1%(7명), ‘전혀 어렵지 않다’는 응답은 1.5%(2명)에 불과하였다. 기존 자치구 중 대덕구는 사전조사에 비해 그 어려움이 좀 더 증가된 것으로 평가하였고, 중구는 어려움을 느끼는 정도가 사전조사까지는 증가하다가 이번 조사에서는 약간 감소된 것으로 나타났다. 신규 자치구의 경우는 서구, 유성구 모두 예상했던 것보다는 그 어려움이 덜한 것으로 평가하였다.

〈 표 2-3-49 〉 업무과중(시간부족)의 어려움 정도(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 어렵지 않음	2	1.5	3.4(0.78)
어렵지 않음	7	5.1	
보통임	71	51.8	
어려움	45	32.8	
매우 어려움	12	8.8	
무응답	2	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-50 〉 업무과중(시간부족)의 어려움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	3.3(1)
어렵지 않음	5.5(13)	10.3(3)	7.1(12)	6.7(2)
보통임	46.0(108)	41.4(12)	42.6(72)	36.7(11)
어려움	34.5(81)	41.4(12)	43.2(73)	26.7(8)
매우 어려움	14.0(33)	6.9(2)	7.1(12)	26.7(8)
무응답	- (1)	- (1)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.80)	3.4(0.78)	3.5(0.73)	3.7(1.06)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-51 〉 업무과중(시간부족)의 어려움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	0.5(1)	2.0(1)	1.5(2)	0.0(0)
어렵지 않음	5.3(10)	3.9(2)	0.7(1)	0.0(0)
보통임	37.4(70)	62.7(32)	33.6(45)	59.3(16)
어려움	48.1(90)	27.5(14)	55.2(74)	40.7(11)
매우 어려움	8.6(16)	3.9(2)	9.0(12)	0.0(0)
무응답	- (4)	- (1)	- (1)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.75)	3.3(0.70)	3.7(0.71)	3.4(0.50)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

사례관리 지식 및 기술의 부족으로 인한 어려움에 대해서도 44.4%(60명)는 ‘어렵다’고 하였지만, ‘보통이다’ 39.3%(53명), ‘어렵지 않다’도 13.3%(18명)로 나타났다. 기존 자치구는 사전조사와 유사한 평균을 보여주고 있는데, 중구의 경우만을 놓고 볼 때 사례관리 지식 및 기술의 부족으로 인한 어려움에 대해 일관된 흐름을 보여주고 있지 않다. 이는 응답자 개개인의 지식 및 기술 보유 수준에 따른 차이가 반영된 것으로 보인다. 다만, 그동안 계속되어 온 사례관리 교육이나 훈련을 감안하면 새롭게 이 업무를 담당할 인력에 대한 지속적인 교육이나 훈련이 필요함을 보여준다. 신규 자치구의 경우에는 사전조사 때 예상했던 어려움의 정도보다 사후조사에서는 낮게 나타났다.

〈 표 2-3-52 〉 사례관리 지식 및 기술 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 어렵지 않음	3	2.2	3.3(0.79)
어렵지 않음	18	13.3	
보통임	53	39.3	
어려움	60	44.4	
매우 어려움	1	0.7	
무응답	4	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-53 〉 사례관리 지식 및 기술 부족의 어려움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	0.0(0)	3.4(1)	2.4(4)	6.7(2)
어렵지 않음	10.3(24)	13.8(4)	14.2(24)	6.7(2)
보통임	54.3(127)	31.0(9)	50.9(86)	43.3(13)
어려움	34.2(80)	48.3(14)	27.8(47)	43.3(13)
매우 어려움	1.3(3)	3.4(1)	4.7(8)	0.0(0)
무응답	- (2)	- (1)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.3(0.65)	3.3(0.90)	3.2(0.82)	3.2(0.86)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-54 〉 사례관리 지식 및 기술 부족의 어려움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.7(1)	0.0(0)
어렵지 않음	5.8(11)	18.4(9)	4.5(6)	11.1(3)
보통임	47.1(89)	40.8(20)	44.8(60)	40.7(11)
어려움	42.9(81)	40.8(20)	44.8(60)	48.1(13)
매우 어려움	4.2(8)	0.0(0)	5.2(7)	0.0(0)
무응답	- (2)	- (3)	- (1)	- (-)
평균(표준편차)	3.5(0.67)	3.2(0.74)	3.5(0.70)	3.4(0.69)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

슈퍼비전 부족의 어려움에 대해서도 ‘보통이다’가 52.2%(71명)로 가장 많았지만, ‘어렵다’가 25.0%(34명), ‘매우 어렵다’가 2.9%(4명)로 응답자의 약 1/3은 어려움을 느끼고 있었다. 기존 자치구의 경우 모두 사전조사 결과에 비해 사후조사 때 느끼는 어려움의 정도가 낮아졌고, 신규 자치구의 경우에도 모두 사전조사 때의 예상치보다 사후조사에서는 어려움의 정도가 덜한 것으로 평가하였다. 희망티움센터 운영 경험이 가장 많은 중구의 경우 사전조사까지는 슈퍼비전 부족의 어려움 정도가 조금씩 많아지다가, 사후조사에서 약간 줄어든 것으로 볼 때 사업기간이 경과하면서 슈퍼비전을 할 수 있는 상급자나 숙련 인력이 조금씩 자리 잡고 있는 것으로 볼 수 있다. 하지만, 이 부분은 앞에서 언급한 지식이나 기술과 마찬가지로 흐름에 대한 파악 못지않게 어려움의 정도를 해소해 나가는 것이 중요하므로 이에 대한 고려가 병행되어야 할 것으로 보인다.

〈 표 2-3-55 〉 슈퍼비전 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 어렵지 않음	1	0.7	3.1(0.76)
어렵지 않음	26	19.1	
보통임	71	52.2	
어려움	34	25.0	
매우 어려움	4	2.9	
무응답	3	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-56 〉 슈퍼비전 부족의 어려움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	0.4(1)	0.0(0)	3.0(5)	3.3(1)
어렵지 않음	12.0(28)	27.6(8)	14.8(25)	13.3(4)
보통임	48.9(114)	41.4(12)	49.1(83)	53.3(16)
어려움	34.3(80)	27.6(8)	30.2(51)	26.7(8)
매우 어려움	4.3(10)	3.4(1)	3.0(5)	3.3(1)
무응답	- (3)	- (1)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.3(0.75)	3.1(0.84)	3.2(0.82)	3.1(0.82)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-57 〉 슈퍼비전 부족의 어려움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	1.1(2)	0.0(0)	1.5(2)	0.0(0)
어렵지 않음	6.4(12)	22.0(11)	5.2(7)	11.1(3)
보통임	41.5(78)	60.0(30)	43.3(58)	48.1(13)
어려움	44.1(83)	14.0(7)	43.3(58)	40.7(11)
매우 어려움	6.9(13)	4.0(2)	6.7(9)	0.0(0)
무응답	- (3)	- (2)	- (1)	- (-)
평균(표준편차)	3.5(0.76)	3.0(0.73)	3.5(0.76)	3.3(0.67)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

상급 기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족의 어려움은 슈퍼비전의 부족에 따른 어려움에 대한 응답 결과와 비슷한 양상을 보일 가능성이 많다. 이 문항에 대한 응답 역시 ‘보통이다’가 44.9%(61명)로써 가장 많았고, 다음으로 ‘어렵다’가 31.6%(43명), ‘어렵지 않다’가 14.0%(19명), ‘매우 어렵다’가 8.1%(11명) 순으로 나타났다. 기존 자치구 중 중구의 경우는 사전조사와 별 차이가 없는 반면, 대덕구에서는 사전조사에 비해 어려움의 정도가 늘어난 것으로 나타났다. 신규 자치구의 경우는 사전조사에서의 예상보다 사후조사에서 조금 낮게 나타났다.

〈 표 2-3-58 〉 상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 어렵지 않음	2	1.5	3.3(0.87)
어렵지 않음	19	14.0	
보통임	61	44.9	
어려움	43	31.6	
매우 어려움	11	8.1	
무응답	3	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-59 〉 상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족의 어려움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	0.4(1)	0.0(0)	3.6(6)	3.3(1)
어렵지 않음	13.7(32)	13.8(4)	17.4(29)	13.3(4)
보통임	47.0(110)	48.3(14)	44.3(74)	30.0(9)
어려움	32.5(76)	27.6(8)	28.1(47)	40.0(12)
매우 어려움	6.4(15)	10.3(3)	6.6(11)	13.3(4)
무응답	- (2)	- (1)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	3.3(0.80)	3.3(0.86)	3.2(0.92)	3.5(1.01)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-60 〉 상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족의 어려움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	3.2(6)	2.0(1)	2.2(3)	0.0(0)
어렵지 않음	8.0(15)	16.0(8)	3.7(5)	11.1(3)
보통임	44.7(84)	48.0(24)	44.0(59)	51.9(14)
어려움	37.8(71)	28.0(14)	43.3(58)	33.3(9)
매우 어려움	6.4(12)	6.0(3)	6.7(9)	3.7(1)
무응답	- (3)	- (2)	- (1)	- (-)
평균(표준편차)	3.4(0.84)	3.2(0.86)	3.5(0.77)	3.3(0.72)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

사례관리 지식이나 기술이 부족해서 생기는 업무의 어려움은 지속적인 교육이나 훈련을 통해 숙달될 수 있도록 해야 한다. 이를 위해 활용 가능한 사례관리 교육프로그램 부족으로 인한 어려움에 대해 조사한 결과, ‘보통이다’가 52.6%(71명)로 가장 많았지만 ‘어렵다’가 27.4%(37명)이었고, ‘어렵지 않다’가 15.6%(21명)이었다. 기존 자치구나 신규 자치구 모두 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 낮았다. 기존 자치구 중 중구의 경우는 2013년 12월 조사에서는 2.8, 2014년 7월 조사에서는 2.9, 2015년 12월 조사에서는 3.2로 증가세에 있다가 이번 사후조사에서 처음으로 낮아졌다.

〈 표 2-3-61 〉 활용 가능한 사례관리 교육프로그램 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 어렵지 않음	5	3.7	3.1(0.78)
어렵지 않음	21	15.6	
보통임	71	52.6	
어려움	37	27.4	
매우 어려움	1	0.7	
무응답	4	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-62 〉 활용 가능한 사례관리 교육프로그램 부족의 어려움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	1.7(4)	0.0(0)	0.0(0)	10.0(3)
어렵지 않음	11.5(27)	28.6(8)	20.7(35)	13.3(4)
보통임	54.0(127)	50.0(14)	47.3(80)	46.7(14)
어려움	31.5(74)	21.4(6)	27.2(46)	26.7(8)
매우 어려움	1.3(3)	0.0(0)	4.7(8)	3.3(1)
무응답	- (1)	- (2)	- (-)	- (-)
평균(표준편차)	3.2(0.72)	2.9(0.72)	3.2(0.80)	3.0(0.98)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-63 〉 활용 가능한 사례관리 교육프로그램 부족의 어려움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 어렵지 않음	1.1(2)	4.0(2)	0.7(1)	0.0(0)
어렵지 않음	8.0(15)	14.0(7)	6.7(9)	7.4(2)
보통임	48.4(91)	50.0(25)	45.5(61)	66.7(18)
어려움	38.3(72)	32.0(16)	43.3(58)	25.9(7)
매우 어려움	4.3(8)	0.0(0)	3.7(5)	0.0(0)
무응답	- (3)	- (2)	- (1)	- (-)
평균(표준편차)	3.4(0.74)	3.1(0.79)	3.4(0.71)	3.2(0.56)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

지역사회 자원 부족으로 인한 어려움에 대해 응답자의 40.0%(54명)는 ‘어렵다’고 하였고, ‘매우 어렵다’는 8.1%(11명)이었으며, ‘보통이다’ 38.5%(52명), ‘어렵지 않다’ 11.9%(16명)의 분포를 보였다. 기존 자치구의 경우 중구는 사전조사에 비해 어려움의 정도가 낮게 나타났고, 대덕구의 경우는 오히려 어려움의 정도가 늘었다. 중구는 지역사회 자원 부족에 대한 어려움이 2.9(2013년 12월), 3.1(2014년 7월), 3.3(2015년 12월)으로 증가세를 보이다가 이번 사후조사에서 처음으로 낮아졌다.

지역사회 기관의 연계 부족으로 인한 어려움에 대해서는 ‘어렵다’가 31.9%(43명), ‘매우 어렵다’가 2.2%(3명)이었고, ‘보통이다’ 48.1%(65명), ‘어렵지 않다’ 16.3%(22명)이었다. 기존 자치구인 중구와 대덕구는 모두 사전조사에 비해 어려움의 정도가 감소하였고, 신규 자치구의 경우에도 사전조사 결과보다 사후조사 결과가 낮게 나타났다. 중구의 경우는 위에서 살펴본 것과 마찬가지로 어려움의 정도가 계속 증가하다가 이번 조사에서 처음으로 낮아졌다.

지역사회 자원은 개발과 한계의 양면성을 가질 수 있다. 지속적인 발굴과 개발이 가능하다면 좋겠지만, 어느 정도의 자원 개발 이후에는 더 이상의 자원을 발굴할 수 없는 한계에 다다를 수도 있다. 따라서 단순히 지금까지의 결과만으로 이에 대한 어려움 해소가 어떤 경향을 가질 것이라고 쉽게 판단할 수 없다.

〈 표 2-3-64 〉 지역사회 자원 및 기관과의 연계 부족의 어려움 정도(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분		N	%	평균(표준편차)
지역사회 자원 부족	전혀 어렵지 않음	2	1.5	3.4(0.86)
	어렵지 않음	16	11.9	
	보통임	52	38.5	
	어려움	54	40.0	
	매우 어려움	11	8.1	
	무응답	4	-	
지역사회 기관의 연계 부족	전혀 어렵지 않음	2	1.5	3.2(0.78)
	어렵지 않음	22	16.3	
	보통임	65	48.1	
	어려움	43	31.9	
	매우 어려움	3	2.2	
	무응답	4	-	
합계		139	100.0	

〈 표 2-3-65 〉 지역사회 자원 및 기관과의 연계 부족의 어려움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명, 점)

구분		중구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
지역사회 자원 부족	전혀 어렵지 않음	2.1(5)	3.6(1)	0.6(1)	3.3(1)
	어렵지 않음	10.2(24)	21.4(6)	12.4(21)	3.3(1)
	보통임	48.5(114)	35.7(10)	44.4(75)	40.0(12)
	어려움	35.3(83)	39.3(11)	36.1(61)	33.3(10)
	매우 어려움	3.8(9)	0.0(0)	6.5(11)	20.0(6)
	무응답	- (1)	- (2)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.3(0.78)	3.1(0.88)	3.4(0.80)	3.6(0.96)
지역사회 기관의 연계 부족	전혀 어렵지 않음	0.9(2)	3.4(1)	1.8(3)	3.3(1)
	어렵지 않음	14.2(33)	20.7(6)	15.4(26)	16.7(5)
	보통임	46.4(108)	41.4(12)	48.5(82)	50.0(15)
	어려움	36.5(85)	34.5(10)	29.0(49)	26.7(8)
	매우 어려움	2.1(5)	0.0(0)	5.3(9)	3.3(1)
	무응답	- (3)	- (1)	- (-)	- (-)
	평균(표준편차)	3.2(0.75)	3.1(0.84)	3.2(0.83)	3.1(0.84)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-66 〉 지역사회 자원 및 기관과의 연계 부족의 어려움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명, 점)

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
지역사회 자원 부족	전혀 어렵지 않음	0.5(1)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	어렵지 않음	4.8(9)	10.0(5)	5.2(7)	14.8(4)
	보통임	31.4(59)	42.0(21)	42.5(57)	33.3(9)
	어려움	50.0(94)	38.0(19)	41.8(56)	51.9(14)
	매우 어려움	13.3(25)	10.0(5)	10.4(14)	0.0(0)
	무응답	- (3)	- (2)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.7(0.78)	3.5(0.81)	3.6(0.75)	3.4(0.74)
지역사회 기관의 연계 부족	전혀 어렵지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.7(1)	0.0(0)
	어렵지 않음	5.9(11)	14.3(7)	6.7(9)	14.8(4)
	보통임	39.4(74)	51.0(25)	44.0(59)	48.1(13)
	어려움	47.3(89)	30.6(15)	42.5(57)	37.0(10)
	매우 어려움	7.4(14)	4.1(2)	6.0(8)	0.0(0)
	무응답	- (3)	- (3)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.6(0.72)	3.2(0.75)	3.5(0.74)	3.2(0.70)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)



민·관 유관부서 간 협력 및 공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간 협력에 대한 어려움도 위에서의 결과와 유사하게 나타났다. 민·관 유관부서 간 협력의 어려움에 대해서 ‘보통이다’라는 응답이 55.1%(75명)로 가장 많았지만, ‘어렵다’가 25.0%(34명), ‘어렵지 않다’가 19.1%(26명)이었다. 공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력의 어려움에 대해서도 ‘보통이다’라는 응답이 52.6%(71명)이었고, ‘어렵다’가 25.9%(35명), ‘어렵지 않다’가 20.0%(27명)이었다.

사전·사후조사 결과를 비교해보면 기존 자치구의 경우에는 사전조사와 사후조사의 결과가 유사하게 나타난 편이고, 신규 자치구의 경우에는 사전조사의 예상보다 사후조사에서 어려움을 덜 느끼는 것으로 나타났다. 중구만을 보면 사전조사까지는 어려움의 정도가 조금씩 커지는 경향을 보였지만 이번 결과에서는 약간 줄거나 더 어려움을 느끼지는 않았다. 앞에서 살펴본 희망티움센터가 업무수행에 주는 도움의 정도에서 민·관 유관부서 간 협력이나 공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간 협력에 도움이 된다는 응답이 상당수였다는 것과 별개로 실제 업무수행에서 협력에 대한 어려움이 있으므로 이 부분에 대한 개선 방안도 지속적으로 모색해야 한다.

〈 표 2-3-67 〉 민·관 유관부서 간 협력 및 공공 간, 민간 간, 유관기관 간 협력의 어려움 정도(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분		N	%	평균(표준편차)
민·관 유관부서 간 협력	전혀 어렵지 않음	1	0.7	3.0(0.69)
	어렵지 않음	26	19.1	
	보통임	75	55.1	
	어려움	34	25.0	
	매우 어려움	0	0.0	
	무응답	3	-	
공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간 협력	전혀 어렵지 않음	1	0.7	3.1(0.72)
	어렵지 않음	27	20.0	
	보통임	71	52.6	
	어려움	35	25.9	
	매우 어려움	1	0.7	
	무응답	4	-	
합계		139	100.0	

〈 표 2-3-68 〉 민·관 유관부서 간 협력 및 공공 간, 민간 간, 유관기관 간 협력의 어려움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명, 점)

구분		중구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
민·관 유관부서 간 협력	전혀 어렵지 않음	1.7(4)	0.0(0)	3.0(5)	3.3(1)
	어렵지 않음	15.0(35)	17.2(5)	16.2(27)	16.7(5)
	보통임	48.1(112)	55.2(16)	48.5(81)	50.0(15)
	어려움	31.3(73)	27.6(8)	28.1(47)	30.0(9)
	매우 어려움	3.9(9)	0.0(0)	4.2(7)	0.0(0)
	무응답	- (3)	- (1)	- (2)	- (-)
	평균(표준편차)	3.2(0.80)	3.1(0.67)	3.1(0.85)	3.1(0.78)
공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간 협력	전혀 어렵지 않음	1.7(4)	0.0(0)	3.6(6)	3.3(1)
	어렵지 않음	14.5(34)	6.9(2)	16.7(28)	26.7(8)
	보통임	50.0(117)	65.5(19)	54.2(91)	36.7(11)
	어려움	29.9(70)	27.6(8)	23.2(39)	33.3(10)
	매우 어려움	3.8(9)	0.0(0)	2.4(4)	0.0(0)
	무응답	- (2)	- (1)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.2(0.79)	3.2(0.56)	3.0(0.80)	3.0(0.87)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-69 〉 민·관 유관부서 간 협력 및 공공 간, 민간 간, 유관기관 간 협력의 어려움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명, 점)

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
민·관 유관부서 간 협력	전혀 어렵지 않음	0.5(1)	0.0(0)	0.7(1)	0.0(0)
	어렵지 않음	8.0(15)	22.0(11)	12.7(17)	18.5(5)
	보통임	48.9(92)	54.0(27)	47.8(64)	63.0(17)
	어려움	37.2(70)	24.0(12)	35.8(48)	18.5(5)
	매우 어려움	5.3(10)	0.0(0)	3.0(4)	0.0(0)
	무응답	- (3)	- (2)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.4(0.73)	3.0(0.68)	3.3(0.75)	3.0(0.62)
공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간 협력	전혀 어렵지 않음	1.1(2)	0.0(0)	1.5(2)	0.0(0)
	어렵지 않음	8.5(16)	18.4(9)	10.4(14)	29.6(8)
	보통임	46.3(87)	55.1(27)	51.5(69)	51.9(14)
	어려움	40.4(76)	24.5(12)	31.3(42)	18.5(5)
	매우 어려움	3.7(7)	2.0(1)	5.2(7)	0.0(0)
	무응답	- (3)	- (3)	- (1)	- (-)
	평균(표준편차)	3.4(0.74)	3.1(0.71)	3.3(0.78)	2.9(0.70)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)



7. 개선되어야 할 점

기존 희망티움센터는 읍면동 복지허브화 시작과 함께 행정복지센터 맞춤형복지팀으로 일원화되었기 때문에 희망티움센터가 잘 운영되기 위해 개선되어야 할 점들은 앞으로 맞춤형복지팀의 통합사례관리 업무를 위해 개선되어야 할 점으로 인식하고 참고해야 한다. 개선되어야 할 점에는 인력과 관련하여 인력 충원, 전문성 함양, 담당자의 의지 등이 있을 수 있고, 업무와 관련하여 업무분장의 명확성, 적정한 업무량, 활용가능한 매뉴얼 등이 있을 수 있으며, 이외에도 가용 자원이나 서비스의 확보, 네트워크 구축 등이 있다.

희망티움센터 사업 수행을 위해 개선되어야 할 점으로 1순위에 가장 많은 지목을 받은 것은 ‘전담사례관리 인력의 충원’ 이었고(33.1%, 46명), 기존 자치구, 신규 자치구, 사전조사, 사후조사 모두 동일하게 1순위였다. 다음으로 높은 응답률을 보인 것은 ‘사례관리자의 전문성’(13.7%, 19명)과 ‘제공가능한 자원이나 서비스의 확보’(13.7%, 19명)가 동일하게 나타났다. 전담사례관리 인력의 충원과 사례관리자의 전문성은 일관되게 가장 개선되어야 할 점으로 꾸준히 제기되고 있으므로 여전히 해결해야 할 중요한 과제라고 할 수 있다.

이외에 ‘업무담당자의 의지’, ‘서비스 연계를 위한 자원망 구축’ 등의 순서를 보였다. 여기에서 사전조사 때와 달리 업무담당자의 의지가 높은 응답률을 보인 것을 눈여겨볼 필요가 있는데, 유성구를 제외한 3개 자치구에서는 모두 업무담당자의 의지를 개선되어야 할 우선순위에서 중요하게 보고 있다는 점이다. 사전조사와 마찬가지로 희망티움센터가 잘 운영되기 위해서는 여전히 관련 인력의 확보와 질의 유지, 그리고 관련 담당자들의 의지가 중요하고, 서비스 연계의 활성화나 이를 통해 제공가능한 자원이나 서비스가 잘 확보되는 것이 중요하다고 판단하고 있었다.

〈 표 2-3-70 〉 사업 수행을 위해 개선되어야 할 점(전체, 사후조사)

단위 : 명, %

구분	1순위		2순위	
	N	%	N	%
전담사례관리 인력의 총원	46	33.1	14	10.1
사례관리자의 전문성	19	13.7	19	13.8
서비스 연계를 위한 자원망 구축	14	10.1	26	18.8
업무담당자의 의지	18	12.9	8	5.8
업무분장의 명확성	8	5.8	16	11.6
적정량의 전산 및 행정 업무량	4	2.9	12	8.7
활용하기 쉬운 매뉴얼 지침	3	2.2	7	5.1
민·관의 네트워크	1	0.7	15	10.9
제공가능한 자원이나 서비스의 확보	19	13.7	20	14.5
기타	7	5.0	1	0.7
무응답	-	-	1	-
합계	139	100.0	139	100.0



〈 표 2-3-71 〉 사업 수행을 위해 개선되어야 할 점(기존 자치구)

단위 : %(명)

구분		중구		대덕구	
		2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
1순위	전담사례관리 인력의 충원	32.6(76)	30.0(9)	37.6(62)	33.3(10)
	사례관리자의 전문성	20.2(47)	10.0(3)	17.6(29)	10.0(3)
	서비스 연계를 위한 자원망 구축	12.4(29)	6.7(2)	11.5(19)	13.3(4)
	업무담당자의 의지	4.7(11)	23.3(7)	3.0(5)	6.7(2)
	업무분장의 명확성	5.6(13)	3.3(1)	4.2(7)	10.0(3)
	적정량의 전산 및 행정 업무량	3.9(9)	0.0(0)	1.2(2)	3.3(1)
	활용하기 쉬운 매뉴얼 지침	6.0(14)	3.3(1)	7.3(12)	0.0(0)
	민·관의 네트워크	5.2(12)	0.0(0)	8.5(14)	0.0(0)
	제공가능한 자원이나 서비스의 확보	8.2(19)	10.0(3)	9.1(15)	13.3(4)
	기타	1.3(3)	13.3(4)	0.0(0)	10.0(3)
	무응답	- (3)	- (-)	- (4)	- (-)
2순위	전담사례관리 인력의 충원	9.2(21)	13.3(4)	11.0(18)	13.8(4)
	사례관리자의 전문성	17.0(39)	13.3(4)	18.3(30)	17.2(5)
	서비스 연계를 위한 자원망 구축	15.3(35)	13.3(4)	17.7(29)	24.1(7)
	업무담당자의 의지	4.8(11)	6.7(2)	1.8(3)	6.9(2)
	업무분장의 명확성	7.0(16)	16.7(5)	6.7(11)	10.3(3)
	적정량의 전산 및 행정 업무량	7.9(18)	0.0(0)	9.1(15)	6.9(2)
	활용하기 쉬운 매뉴얼 지침	8.3(19)	10.0(3)	5.5(9)	3.4(1)
	민·관의 네트워크	13.5(31)	20.0(6)	14.0(23)	0.0(0)
	제공가능한 자원이나 서비스의 확보	17.0(39)	3.3(1)	15.9(26)	17.2(5)
	기타	0.0(0)	3.3(1)	0.0(0)	0.0(0)
	무응답	- (7)	- (-)	- (5)	- (1)
합계		100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-72 〉 사업 수행을 위해 개선되어야 할 점(신규 자치구)

단위 : %(명)

구분		서구		유성구	
		2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
1순위	전담사례관리 인력의 충원	42.2(79)	23.1(12)	40.9(54)	55.6(15)
	사례관리자의 전문성	17.6(33)	19.2(10)	15.9(21)	11.1(3)
	서비스 연계를 위한 자원망 구축	11.2(21)	13.5(7)	12.1(16)	3.7(1)
	업무담당자의 의지	2.1(4)	15.4(8)	2.3(3)	3.7(1)
	업무분장의 명확성	5.3(10)	7.7(4)	5.3(7)	0.0(0)
	적정량의 전산 및 행정 업무량	3.2(6)	3.8(2)	3.8(5)	3.7(1)
	활용하기 쉬운 매뉴얼 지침	2.1(4)	3.8(2)	6.1(8)	0.0(0)
	민·관의 네트워크	2.7(5)	0.0(0)	3.0(4)	3.7(1)
	제공가능한 자원이나 서비스의 확보	13.4(25)	13.5(7)	9.1(12)	18.5(5)
	기타	0.0(0)	0.0(0)	1.5(2)	0.0(0)
	무응답	- (4)	- (-)	- (3)	- (-)
2순위	전담사례관리 인력의 충원	11.8(22)	7.7(4)	7.6(10)	7.4(2)
	사례관리자의 전문성	20.9(39)	11.5(6)	18.9(25)	14.8(4)
	서비스 연계를 위한 자원망 구축	17.6(33)	15.4(8)	14.4(19)	25.9(7)
	업무담당자의 의지	3.7(7)	5.8(3)	9.1(12)	3.7(1)
	업무분장의 명확성	4.8(9)	7.7(4)	4.5(6)	14.8(4)
	적정량의 전산 및 행정 업무량	10.2(19)	13.5(7)	11.4(15)	11.1(3)
	활용하기 쉬운 매뉴얼 지침	9.6(18)	5.8(3)	5.3(7)	0.0(0)
	민·관의 네트워크	9.1(17)	11.5(6)	6.8(9)	11.1(3)
	제공가능한 자원이나 서비스의 확보	12.3(23)	21.2(11)	22.0(29)	11.1(3)
	기타	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	무응답	- (4)	- (-)	- (3)	- (-)
합계		100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)



8. 희망티움센터 운영체계 및 업무 수행

희망티움센터는 사례유형을 일반사례, 집중사례, 위기사례로 구분하였다. 일반사례는 문제와 욕구의 심각성이 상대적으로 낮으며, 개별 기관에서 지원과 개입이 가능한 사례를 말하는 것으로 사례접수기관에서 내부사례회의로 처리하도록 한 것이다. 집중사례는 복합적인 문제를 가지고 있으며, 문제와 욕구의 심각성이 높아 통합적 개입이 필요한 사례로서 권역통합사례관리회의에서 처리하도록 한 것이다. 위기사례는 복합적이고 고질적인(중독, 정신보건, 가족치료 등) 문제를 가지고 있으며, 문제와 욕구가 심각하여 다양한 자원 연계와 전문적 개입이 필요한 사례로서 대전 복지재단에 설치된 솔루션위원회에 상정하여 처리하도록 한 것이다.

이와 같은 사례유형별 개입전략에 대해 사례관리 대상자 수준에 따라 어느 기관이 주로 담당하는 것이 적절한지 살펴본 결과, 일반사례관리의 경우 동주민센터가 담당해야 한다는 응답이 75.2%(100명)로 가장 많았고, 집중사례관리는 권역 희망티움센터(또는 맞춤형복지팀)가 담당해야 한다는 응답이 59.4%(79명)로 가장 많았다. 위기(전문)사례관리는 기타 민간복지기관(단종복지관, 정신건강증진센터 등)이 담당해야 한다는 응답이 43.0%(58명)로 가장 많았고, 다음으로 구 희망복지지원단이 25.9%(35명), 권역 희망티움센터(또는 맞춤형복지팀)가 23.0%(31명)로 나타났다. 일반사례관리는 동주민센터, 집중사례관리는 권역 희망티움센터(또는 맞춤형복지팀)가 담당하는 것이 적절하다는 응답이 가장 많은 것은 기존 자치구와 신규 자치구 모두 동일하였고, 사전·사후 조사 결과 역시 동일하였다.

하지만, 위기(전문)사례관리의 경우에는 기존 자치구와 신규 자치구 간에 차이가 있었다. 기존 자치구의 경우 사전조사에서는 중구와 대덕구 모두 권역 희망티움센터가 민간 유관기관보다 적절하다는 응답이 조금 많았는데, 사후조사에서는 두 자치구 모두 민간복지기관이 권역 희망티움센터보다 적절하다는 응답이 더 많아졌다.

신규 자치구의 경우는 또 다른 양상을 보인다. 예상치를 조사한 사전조사에서는 위기관리에서 가장 적절한 기관으로 서구나 유성구 모두 민간 유관기관이 적절하다는 응답이 가장 많았지만, 권역 희망티움센터, 구 희망복지지원단이 적절할 것이라는 응답도 적지 않았다. 그런데, 사후조사에서 서구는 기타 민간복지기관에 대한 응답자 비율이 늘어난 반면, 유성구는 오히려 구 희망복지지원단이 적절하다는 응답이 가장 많았다. 이러한 차이가 발생한 이유는 자치구별로 존재하는 민간복지기관의 종류, 기관 수 및 기관의 역량, 이용 편의성 및 가능성, 연계나 협력 가능성 등이 고려되다 보니 나타난 결과일 수 있으므로 앞으로 이를 어떻게 조정할 것인지가 중요 과제이다.

〈 표 2-3-73 〉 사례관리 대상자 수준에 따른 주요 담당기관 적절성(전체, 사후조사)

단위 : 명, %

구분	일반사례관리		집중사례관리		위기(전문)사례관리	
	N	%	N	%	N	%
동주민센터	100	75.2	9	6.8	2	1.5
구 희망복지지원단	4	3.0	29	21.8	35	25.9
권역 맞춤형복지팀	12	9.0	79	59.4	31	23.0
종합사회복지관	10	7.5	12	9.0	8	5.9
기타 민간복지기관(단종복지관, 정신건강증진센터 등)	5	3.8	4	3.0	58	43.0
기타 공공기관(교육청/학교, 보건소 등)	2	1.5	0	0.0	1	0.7
무응답	6	-	6	-	4	-
합계	139	100.0	139	100.0	139	100.0



〈 표 2-3-74 〉 사례관리 대상자 수준에 따른 주요 담당기관 적절성(사전조사)

단위 : %(명)

구분		일반사례관리	집중사례관리	위기(전문)사례관리
중구	동주민센터	68.3(157)	10.4(24)	9.2(21)
	구 희망복지지원단	9.6(22)	27.8(64)	14.4(33)
	권역 희망티움센터	10.0(23)	43.9(101)	40.6(93)
	민간 유관기관	12.2(28)	17.8(41)	35.8(82)
	무응답	- (6)	- (6)	- (7)
	계	100.0(236)	100.0(236)	100.0(236)
대덕구	동주민센터	70.6(115)	9.0(15)	6.8(11)
	구 희망복지지원단	8.6(14)	23.5(39)	14.8(24)
	권역 희망티움센터	12.3(20)	45.8(76)	39.5(64)
	민간 유관기관	8.6(14)	21.7(36)	38.9(63)
	무응답	- (6)	- (3)	- (7)
	계	100.0(169)	100.0(169)	100.0(169)
서구	동주민센터	70.1(131)	4.3(8)	2.1(4)
	구 희망복지지원단	7.5(14)	20.3(38)	31.0(58)
	권역 희망티움센터	12.8(24)	69.5(130)	29.4(55)
	민간 유관기관	9.6(18)	5.9(11)	37.4(70)
	무응답	- (4)	- (4)	- (4)
	계	100.0(191)	100.0(191)	100.0(191)
유성구	동주민센터	71.3(92)	10.9(14)	4.7(6)
	구 희망복지지원단	2.3(3)	20.2(26)	22.8(29)
	권역 희망티움센터	9.3(12)	58.1(75)	34.6(44)
	민간 유관기관	17.1(22)	10.9(14)	37.8(48)
	무응답	- (6)	- (6)	- (8)
	계	100.0(135)	100.0(135)	100.0(135)

〈 표 2-3-75 〉 사례관리 대상자 수준에 따른 주요 담당기관 적절성(사후조사)

단위 : %(명)

구분		일반사례관리	집중사례관리	위기(전문)사례관리
중구	동주민센터	79.3(23)	0.0(0)	0.0(0)
	구 희망복지지원단	3.4(1)	24.1(7)	20.7(6)
	권역 맞춤형복지팀	3.4(1)	58.6(17)	13.8(4)
	종합사회복지관	6.9(2)	10.3(3)	6.9(2)
	기타 민간복지기관	6.9(2)	6.9(2)	58.6(17)
	기타 공공기관	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	무응답	- (1)	- (1)	- (1)
	계	100.0(30)	100.0(30)	100.0(30)
대덕구	동주민센터	78.6(22)	10.7(3)	6.7(2)
	구 희망복지지원단	3.6(1)	17.9(5)	13.3(4)
	권역 맞춤형복지팀	3.6(1)	60.7(17)	33.3(10)
	종합사회복지관	10.7(3)	10.7(3)	3.3(1)
	기타 민간복지기관	0.0(0)	0.0(0)	43.3(13)
	기타 공공기관	3.6(1)	0.0(0)	0.0(0)
	무응답	- (2)	- (2)	- (-)
	계	100.0(30)	100.0(30)	100.0(30)
서구	동주민센터	74.0(37)	6.0(3)	0.0(0)
	구 희망복지지원단	4.0(2)	26.0(13)	28.0(14)
	권역 맞춤형복지팀	12.0(6)	58.0(29)	22.0(11)
	종합사회복지관	4.0(2)	6.0(3)	8.0(4)
	기타 민간복지기관	6.0(3)	4.0(2)	40.0(20)
	기타 공공기관	0.0(0)	0.0(0)	2.0(1)
	무응답	- (2)	- (2)	- (2)
	계	100.0(52)	100.0(52)	100.0(52)
유성구	동주민센터	69.2(18)	11.5(3)	0.0(0)
	구 희망복지지원단	0.0(0)	15.4(4)	42.3(11)
	권역 맞춤형복지팀	15.4(4)	61.5(16)	23.1(6)
	종합사회복지관	11.5(3)	11.5(3)	3.8(1)
	기타 민간복지기관	0.0(0)	0.0(0)	30.8(8)
	기타 공공기관	3.8(1)	0.0(0)	0.0(0)
	무응답	- (1)	- (1)	- (1)
	계	100.0(27)	100.0(27)	100.0(27)

희망티움센터가 잘 운영되기 위한 주체별 중요도에 대해 살펴보면 10점 기준으로 팀장과 통합 사례관리사가 각각 8.8로 가장 높았고, 다음으로 담당공무원, 구 희망복지지원단 순이었다. 통합 사례관리사의 중요성은 기존 자치구와 신규 자치구 모두 가장 높게 평가하고 있었고, 다른 주체에 대해서는 자치구별로 약간의 차이를 보이고 있지만 전반적으로 모든 주체들의 중요성을 고루 인정하고 있는 편이다.

〈 표 2-3-76 〉 효과적인 운영을 위한 주체별 중요도(전체, 2016년 12월 조사)

단위 : 명, 점

구분	N	평균	표준편차
구 희망복지지원단	138	8.4	1.63
팀장	139	8.8	1.43
담당공무원	139	8.7	1.36
통합사례관리사	139	8.8	1.38
보라미	139	7.7	1.92

주1) 중요도는 낮음 1점 ~ 높음 10점으로 분석함.

주2) 무응답 제외.

〈 표 2-3-77 〉 효과적인 운영을 위한 주체별 중요도(기존 자치구)

단위 : 명, 점

구분		중구			대덕구		
		N	평균	표준편차	N	평균	표준편차
구 희망복지지원단	2015년 12월	233	7.9	1.76	169	8.2	1.62
	2016년 12월	30	8.5	1.28	30	8.9	0.20
팀장	2015년 12월	233	7.7	1.75	169	8.2	1.76
	2016년 12월	30	8.9	1.27	30	9.1	1.17
담당공무원	2015년 12월	233	8.1	1.59	168	8.2	1.75
	2016년 12월	30	8.7	1.37	30	9.0	0.85
통합사례관리사	2015년 12월	232	8.4	1.52	168	8.5	1.51
	2016년 12월	30	8.9	1.12	30	9.1	0.91
보라미	2015년 12월	234	7.61	1.71	168	7.5	2.04
	2016년 12월	30	8.0	1.82	30	7.8	2.09

주1) 중요도는 낮음 1점 ~ 높음 10점으로 분석함.

주2) 무응답 제외.

〈 표 2-3-78 〉 효과적인 운영을 위한 주체별 중요도(신규 자치구)

단위 : 명, 점

구분		서구			유성구		
		N	평균	표준편차	N	평균	표준편차
구 희망복지지원단	2016년 5월	189	7.9	1.79	134	7.9	1.56
	2016년 12월	51	8.2	1.83	27	8.3	1.91
팀장	2016년 5월	190	8.1	1.63	134	8.2	1.49
	2016년 12월	52	8.4	1.73	27	9.1	1.09
담당공무원	2016년 5월	189	8.2	1.62	135	8.2	1.53
	2016년 12월	52	8.4	1.60	27	8.9	1.26
통합사례관리사	2016년 5월	191	8.2	1.60	135	8.5	1.39
	2016년 12월	52	8.3	1.63	27	9.2	1.34
보라미	2016년 5월	189	7.3	1.86	129	7.5	1.89
	2016년 12월	52	7.3	1.84	27	7.8	2.03

주1) 중요도는 낮음 1점 ~ 높음 10점으로 분석함.

주2) 무응답 제외.

9. 통합사례관리지원단의 역할

희망티움센터 사업의 가장 큰 특징 중의 하나는 대전복지재단에 통합사례관리지원단을 별도로 설치하여 희망티움센터 운영을 지원하고 있는 것이다. 통합사례관리지원단은 민·관 통합사례관리 네트워크 구축, 맞춤형 현장지원, 지역사회복지자원DB 활성화, 위기가정 지원, 역량강화 교육, 홍보 및 발간물 배포 등의 다양한 사업을 시행하고 있다.

이러한 통합사례관리지원단이 희망티움센터 업무수행에 어느 정도 도움이 되고 있는가에 대해 살펴본 결과 ‘도움이 된다’가 56.1%(78명), ‘매우 도움이 된다’가 21.6%(30명)로 긍정적으로 평가하고 있다(평균 4.0). 기존 자치구는 사전조사에 비해 더 증가한 수치를 보였지만, 신규 자치구의 경우는 유성구만 사전 기대치에 비해 더 높은 수치를 보였다. 서구는 사전조사의 기대보다 낮은 수치를 보였다.



〈 표 2-3-79 〉 대전복지재단 통합사례관리지원단 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	1	0.7	4.0(0.75)
도움이 되지 않음	3	2.2	
그저 그렇다	27	19.4	
도움이 됨	78	56.1	
매우 도움이 됨	30	21.6	
무응답	-	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-80 〉 대전복지재단 통합사례관리지원단 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.4(1)	3.3(1)	1.2(2)	0.0(0)
도움이 되지 않음	4.8(11)	0.0(0)	1.2(2)	3.3(1)
그저 그렇다	24.3(56)	16.7(5)	19.8(33)	23.3(7)
도움이 됨	60.0(138)	50.0(15)	62.9(105)	46.7(14)
매우 도움이 됨	10.4(24)	30.0(9)	15.0(25)	26.7(8)
무응답	- (6)	- (-)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	3.8(0.72)	4.0(0.89)	3.9(0.70)	4.0(0.81)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-81 〉 대전복지재단 통합사례관리지원단 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	1.1(2)	0.0(0)	0.8(1)	0.0(0)
도움이 되지 않음	0.5(1)	1.9(1)	0.8(1)	3.7(1)
그저 그렇다	15.9(30)	26.9(14)	18.2(24)	3.7(1)
도움이 됨	65.1(123)	61.5(32)	72.0(95)	63.0(17)
매우 도움이 됨	17.5(33)	9.6(5)	8.3(11)	29.6(8)
무응답	- (2)	- (-)	- (3)	- (-)
평균(표준편차)	4.0(0.67)	3.8(0.64)	3.9(0.59)	4.2(0.68)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

위에서 언급한 것처럼 통합사례관리지원단은 매우 다양한 지원 사업을 펼치고 있다. 통합사례관리지원단에 대한 전반적인 평가와 더불어 각 사업에 대해 어떻게 평가하고 있는지를 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 지역을 거점으로 하는 민·관 통합사례관리 네트워크 운영의 활성화를 위한 협의회 운영이나, 선진지 견학, 워크숍 등과 같은 사업에 대해 ‘도움이 된다’가 60.4%(84명), ‘매우 도움이 된다’가 14.4%(20명)로 약 75%의 응답자가 긍정적으로 평가하였다(평균 3.8).

기존 자치구는 사전조사에 비해 사후조사에서 모두 좀 더 긍정적으로 평가하고 있는 것으로 나타났다. 기존 자치구의 경우 유성구는 사전조사의 기대치에 비해 사후조사에서 좀 더 높게 평가하고 있지만, 서구의 경우는 오히려 기대에 못 미치는 것으로 평가하고 있다.

〈 표 2-3-82 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례관리 네트워크 운영 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	1	0.7	3.8(0.72)
도움이 되지 않음	4	2.9	
그저 그렇다	30	21.6	
도움이 됨	84	60.4	
매우 도움이 됨	20	14.4	
무응답	-	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-83 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례관리 네트워크 운영 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.9(2)	3.3(1)	1.2(2)	0.0(0)
도움이 되지 않음	4.9(11)	0.0(0)	2.5(4)	0.0(0)
그저 그렇다	35.0(79)	23.3(7)	24.1(39)	20.0(6)
도움이 됨	48.7(110)	56.7(17)	55.6(90)	63.3(19)
매우 도움이 됨	10.6(24)	16.7(5)	16.7(27)	16.7(5)
무응답	- (10)	- (-)	- (7)	- (-)
평균(표준편차)	3.6(0.77)	3.8(0.83)	3.8(0.77)	4.0(0.61)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-84 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례관리 네트워크 운영 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.5(1)	0.0(0)	0.8(1)	0.0(0)
도움이 되지 않음	2.6(5)	3.8(2)	3.8(5)	7.4(2)
그저 그렇다	21.5(41)	30.8(16)	27.8(37)	3.7(1)
도움이 됨	61.8(118)	50.0(26)	64.7(86)	81.5(22)
매우 도움이 됨	13.6(26)	15.4(8)	3.0(4)	7.4(2)
무응답	- (-)	- (-)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	3.9(0.70)	3.8(0.76)	3.7(0.64)	3.9(0.64)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

통합사례관리지원단에서는 권역 통합사례회의를 지원하기 위해 권역별 전문 슈퍼바이저를 배치하여 민·관 통합사례회의의 슈퍼비전을 제공하고 있다. 이에 대해 ‘도움이 된다’가 56.8%(79명), ‘매우 도움이 된다’가 20.1%(28명)로 약 77%가 긍정적으로 평가하였다(평균 3.9). 기존 자치구와 신규 자치구 중 유성구는 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 좀 더 긍정적으로 나타났지만, 신규 자치구 중 서구는 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 낮게 나타났다.

〈 표 2-3-85 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	0	0.0	3.9(0.71)
도움이 되지 않음	3	2.2	
그저 그렇다	29	20.9	
도움이 됨	79	56.8	
매우 도움이 됨	28	20.1	
무응답	-	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-86 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.4(1)	0.0(0)	1.2(2)	0.0(0)
도움이 되지 않음	3.6(8)	3.3(1)	0.6(1)	0.0(0)
그저 그렇다	29.8(67)	20.0(6)	24.7(40)	6.7(2)
도움이 됨	51.1(115)	46.7(14)	51.9(84)	56.7(17)
매우 도움이 됨	15.1(34)	30.0(9)	21.6(35)	36.7(11)
무응답	- (11)	- (-)	- (7)	- (-)
평균(표준편차)	3.8(0.76)	4.0(0.81)	3.9(0.77)	4.3(0.60)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-87 〉 통합사례관리지원단의 민·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
도움이 되지 않음	2.1(4)	0.0(0)	1.5(2)	7.4(2)
그저 그렇다	17.8(34)	38.5(20)	24.1(32)	3.7(1)
도움이 됨	63.9(122)	48.1(25)	65.4(87)	85.2(23)
매우 도움이 됨	16.2(31)	13.5(7)	9.0(12)	3.7(1)
무응답	- (-)	- (-)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	3.9(0.65)	3.8(0.68)	3.8(0.60)	3.9(0.60)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

희망티움센터 모형은 권역 중심의 시스템 안착을 위해 성과관리 컨설팅, 권역별 위기사례 개입팀 구축 및 운영, 희망티움센터 환경 개선 등과 같은 맞춤형 현장지원을 하였다. 이에 대해 ‘도움이 된다’가 53.6%(74명), ‘매우 도움이 된다’가 13.0%(18명)로 약 2/3의 응답자가 긍정적으로 평가하고 있었다(평균 3.7).



그런데 사전·사후조사를 비교해보면 자치구별로 차이가 있다. 기존 자치구의 경우 중구는 사전 조사와 동일한 평균치를 보였고, 대덕구의 경우는 오히려 평균치가 낮아졌다. 신규 자치구의 경우는 서구는 기대치에 비해 평균이 낮아진 반면, 유성구는 기대치에 비해 평균이 높아졌다.

〈 표 2-3-88 〉 통합사례관리지원단의 맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	2	1.4	3.7(0.83)
도움이 되지 않음	9	6.5	
그저 그렇다	35	25.4	
도움이 됨	74	53.6	
매우 도움이 됨	18	13.0	
무응답	1	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-89 〉 통합사례관리지원단의 맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	1.3(3)	3.3(1)	1.2(2)	3.4(1)
도움이 되지 않음	4.0(9)	10.0(3)	1.9(3)	0.0(0)
그저 그렇다	30.8(69)	16.7(5)	24.2(39)	34.5(10)
도움이 됨	54.9(123)	56.7(17)	49.1(79)	48.3(14)
매우 도움이 됨	8.9(20)	13.3(4)	23.6(38)	13.8(4)
무응답	- (12)	- (-)	- (8)	- (1)
평균(표준편차)	3.7(0.75)	3.7(0.96)	3.9(0.81)	3.7(0.85)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-90 〉 통합사례관리지원단의 맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
도움이 되지 않음	1.6(3)	9.6(5)	1.5(2)	3.7(1)
그저 그렇다	14.7(28)	34.6(18)	24.8(33)	7.4(2)
도움이 됨	63.9(122)	40.4(21)	63.2(84)	81.5(22)
매우 도움이 됨	19.9(38)	15.4(8)	10.5(14)	7.4(2)
무응답	- (-)	- (-)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	4.0(0.64)	3.6(0.87)	3.8(0.62)	3.9(0.55)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

통합사례관리지원단은 희망티움센터 운영이 자체적으로 연착륙할 수 있도록 업무 매뉴얼 및 사례관리 유형별 핸드북을 발간하여 배포하고 있다. 이에 대해 ‘도움이 된다’가 60.1%(83명), ‘매우 도움이 된다’가 11.6%(16명)로 약 72%의 응답자가 긍정적으로 평가하고 있었다(평균 3.8). 하지만, 기존 자치구와 신규 자치구 간에는 상이한 결과를 보이는데, 기존 자치구의 경우 사전 조사에 비해 사후조사에서 좀 더 긍정적으로 평가하고 있는 반면, 신규 자치구는 사전 기대치에 비해 사후조사의 평균이 조금 낮아졌다.

〈 표 2-3-91 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	0	0.0	3.8(0.66)
도움이 되지 않음	3	2.2	
그저 그렇다	36	26.1	
도움이 됨	83	60.1	
매우 도움이 됨	16	11.6	
무응답	1	-	
합계	139	100.0	



〈 표 2-3-92 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.4(1)	0.0(0)	1.2(2)	0.0(0)
도움이 되지 않음	5.3(12)	0.0(0)	1.9(3)	0.0(0)
그저 그렇다	29.6(67)	26.7(8)	33.5(54)	20.7(6)
도움이 됨	55.8(126)	53.3(16)	46.0(74)	65.5(19)
매우 도움이 됨	8.8(20)	20.0(6)	17.4(28)	13.8(4)
무응답	- (10)	- (-)	- (8)	- (1)
평균(표준편차)	3.7(0.73)	3.9(0.69)	3.8(0.80)	3.9(0.59)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-93 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
도움이 되지 않음	2.1(4)	5.8(3)	3.0(4)	0.0(0)
그저 그렇다	18.8(36)	28.8(15)	25.6(34)	25.9(7)
도움이 됨	57.1(109)	53.8(28)	61.7(82)	74.1(20)
매우 도움이 됨	22.0(42)	11.5(6)	9.8(13)	0.0(0)
무응답	- (-)	- (-)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	4.0(0.70)	3.7(0.75)	3.8(0.66)	3.7(0.45)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

희망티움센터 모형은 통합사례관리지원단에 지역 내 의료, 임상심리, 가족치료, 사회복지 등의 전문가들로 구성된 솔루션위원회를 구성하여 권역사례회의에서 자체적으로 해결하기 힘든 위기 사례에 대해 정기적으로 슈퍼비전을 제공할 수 있도록 한 체계이다. 이에 대한 도움 정도에 대해

‘도움이 된다’가 53.6%(74명), ‘매우 도움이 된다’가 14.5%(20명)로 약 68%가 긍정적으로 평가하고 있었다(평균 3.8). 하지만 이에 대해서도 기존 자치구와 신규 자치구 간에는 차이가 있었다. 위의 항목과 마찬가지로 기존 자치구의 경우는 사전조사에 비해 사후조사의 평균이 높아졌지만, 신규 자치구의 경우는 사전조사의 기대치에 비해 사후조사의 평균이 낮아졌다.

〈 표 2-3-94 〉 통합사례관리지원단의 위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	2	1.4	3.8(0.80)
도움이 되지 않음	5	3.6	
그저 그렇다	37	26.8	
도움이 됨	74	53.6	
매우 도움이 됨	20	14.5	
무응답	1	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-95 〉 통합사례관리지원단의 위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.4(1)	0.0(0)	1.2(2)	0.0(0)
도움이 되지 않음	3.6(8)	3.3(1)	3.1(5)	3.4(1)
그저 그렇다	29.0(65)	23.3(7)	29.0(47)	13.8(4)
도움이 됨	50.9(114)	50.0(15)	44.4(72)	58.6(17)
매우 도움이 됨	16.1(36)	23.3(7)	22.2(36)	24.1(7)
무응답	- (12)	- (-)	- (7)	- (1)
평균(표준편차)	3.8(0.77)	3.9(0.78)	3.8(0.85)	4.0(0.73)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-96 〉 통합사례관리지원단의 위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	3.8(2)	0.0(0)	0.0(0)
도움이 되지 않음	2.6(5)	3.8(2)	0.8(1)	3.7(1)
그저 그렇다	19.9(38)	42.3(22)	22.6(30)	14.8(4)
도움이 됨	56.0(107)	40.4(21)	63.9(85)	77.8(21)
매우 도움이 됨	21.5(41)	9.6(5)	12.8(17)	3.7(1)
무응답	- (-)	- (-)	- (2)	- (-)
평균(표준편차)	4.0(0.72)	3.5(0.87)	3.9(0.61)	3.8(0.56)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

통합사례관리지원단에서는 복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화를 위한 사업을 지원하고 있다. 이에 대해 ‘도움이 된다’가 56.5%(78명), ‘매우 도움이 된다’가 18.8%(26명)로 상당히 긍정적으로 평가하고 있다. 기존 자치구와 신규 자치구 중 유성구는 모두 사전조사에 비해 사후조사의 평균이 높아졌지만, 신규 자치구 중 서구의 경우는 사전조사의 기대치에 비해 사후조사의 평균이 낮아졌다.

〈 표 2-3-97 〉 통합사례관리지원단의 복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 도움 정도(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	1	0.7	3.9(0.72)
도움이 되지 않음	1	0.7	
그저 그렇다	32	23.2	
도움이 됨	78	56.5	
매우 도움이 됨	26	18.8	
무응답	1	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-98 〉 통합사례관리지원단의 복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 도움 정도(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.4(1)	0.0(0)	1.2(2)	0.0(0)
도움이 되지 않음	4.5(10)	0.0(0)	1.9(3)	0.0(0)
그저 그렇다	24.6(55)	16.7(5)	20.4(33)	17.2(5)
도움이 됨	55.4(124)	63.3(19)	54.9(89)	51.7(15)
매우 도움이 됨	15.2(34)	20.0(6)	21.6(35)	31.0(9)
무응답	- (12)	- (-)	- (7)	- (1)
평균(표준편차)	3.8(0.76)	4.0(0.61)	3.9(0.78)	4.1(0.69)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-99 〉 통합사례관리지원단의 복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	1.9(1)	0.0(0)	0.0(0)
도움이 되지 않음	1.6(3)	1.9(1)	1.5(2)	0.0(0)
그저 그렇다	18.3(35)	36.5(19)	18.2(24)	11.1(3)
도움이 됨	59.2(113)	44.2(23)	68.2(90)	77.8(21)
매우 도움이 됨	20.9(40)	15.4(8)	12.1(16)	11.1(3)
무응답	- (-)	- (-)	- (3)	- (-)
평균(표준편차)	4.0(0.68)	3.7(0.83)	3.9(0.60)	4.0(0.48)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

지역을 중심으로 통합사례관리가 원활히 작동하기 위해서는 무엇보다 지역 내 자원 개발과 자원 정보에 대한 공유 그리고 배분이 매우 중요하다. 이를 위해 통합사례관리지원단에서는 지역 사회복지자원DB 구축, 지역사회복지자원 조사 및 업데이트 등을 통하여 자원 정보를 공유하고자 하고 있다. 이에 대해 ‘도움이 된다’가 52.5%(73명), ‘매우 도움이 된다’가 11.5%(16명)로 약 64%는 긍정적으로 평가하고 있지만 통합사례관리지원단의 사업 중에서는 상대적으로 가장 낮은 평균치를 보여주고 있다(평균 3.6).

이에 대한 평가는 자치구별로 상이한데, 기존 자치구의 경우 중구는 사전조사에 비해 사후조사의 평균이 높지만, 대덕구의 경우는 오히려 사후조사의 평균이 낮았다. 신규 자치구의 경우에도 유성구는 사전조사의 기대치에 비해 사후조사의 평균이 높지만, 서구의 경우는 사후조사의 평균이 낮았다. 이러한 차이는 자치구별 자원량의 차이와 자원DB 활용역량 등의 차이가 복합적으로 작용한 결과로 보인다.

〈 표 2-3-100 〉 통합사례관리지원단의 지역사회복지지원 DB를 통한 자원 공유 및 배분 도움 정도(전체, 사후조사)

단위: 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	2	1.4	3.6(0.85)
도움이 되지 않음	12	8.6	
그저 그렇다	36	25.9	
도움이 됨	73	52.5	
매우 도움이 됨	16	11.5	
무응답	-	-	
합계	139	100.0	

〈 표 2-3-101 〉 통합사례관리지원단의 지역사회복지지원 DB를 통한 자원 공유 및 배분 도움 정도(기존 자치구)

단위: %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	3.3(1)	1.2(2)	3.3(1)
도움이 되지 않음	3.6(8)	3.3(1)	3.1(5)	13.3(4)
그저 그렇다	31.3(70)	20.0(6)	29.4(48)	26.7(8)
도움이 됨	56.3(126)	60.0(18)	52.1(85)	43.3(13)
매우 도움이 됨	8.9(20)	13.3(4)	14.1(23)	13.3(4)
무응답	- (12)	- (-)	- (6)	- (-)
평균(표준편차)	3.7(0.68)	3.8(0.86)	3.7(0.78)	3.5(1.01)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-102 〉 통합사례관리지원단의 지역사회복지자원 DB를 통한 자원 공유 및 배분 도움 정도(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
도움이 되지 않음	0.5(1)	13.5(7)	1.5(2)	0.0(0)
그저 그렇다	21.5(41)	40.4(21)	22.7(30)	3.7(1)
도움이 됨	58.6(112)	36.5(19)	65.2(86)	85.2(23)
매우 도움이 됨	19.4(37)	9.6(5)	10.6(14)	11.1(3)
무응답	- (-)	- (-)	- (3)	- (-)
평균(표준편차)	4.0(0.66)	3.4(0.85)	3.8(0.61)	4.1(0.38)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

앞에서 살펴본 것처럼 희망티움센터가 제대로 운영되기 위해 가장 우선적으로 개선되어야 할 점 중의 하나는 담당인력의 업무 역량이었다. 통합사례관리지원단에서는 이를 위해 수시로 실무자들을 위한 사례관리 역량강화 교육을 실시하였다. 이에 대해 ‘도움이 된다’가 59.7%(83명), ‘매우 도움이 된다’가 20.1%(28명)로 약 80%의 응답자가 사례관리 역량강화 교육에 대해 긍정적으로 평가하고 있었고 여러 항목 중 가장 높은 평균치를 보였다(평균 4.0). 기존 자치구의 경우는 중구, 대덕구 모두 사전조사에 비해 사후조사의 평균이 높아졌고, 신규 자치구의 경우에도 유성구는 사전조사의 기대치에 비해 사후조사의 평균이 높았다.

〈 표 2-3-103 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화 교육(전체, 사후조사)

단위 : 명, %, 점

구분	N	%	평균(표준편차)
전혀 도움이 되지 않음	0	0.0	4.0(0.67)
도움이 되지 않음	2	1.4	
그저 그렇다	26	18.7	
도움이 됨	83	59.7	
매우 도움이 됨	28	20.1	
무응답	-	-	
합계	139	100.0	



〈 표 2-3-104 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화교육(기존 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	중구		대덕구	
	2015년 12월	2016년 12월	2015년 12월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	1.2(2)	0.0(0)
도움이 되지 않음	4.4(10)	3.3(1)	1.9(3)	0.0(0)
그저 그렇다	24.8(56)	13.3(4)	29.6(48)	20.0(6)
도움이 됨	56.2(127)	60.0(18)	46.9(76)	56.7(17)
매우 도움이 됨	14.6(33)	23.3(7)	20.4(33)	23.3(7)
무응답	- (10)	- (-)	- (7)	- (-)
평균(표준편차)	3.8(0.73)	4.0(0.72)	3.8(0.81)	4.0(0.67)
합계	100.0(236)	100.0(30)	100.0(169)	100.0(30)

〈 표 2-3-105 〉 통합사례관리지원단의 사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화교육(신규 자치구)

단위 : %(명), 점

구분	서구		유성구	
	2016년 5월	2016년 12월	2016년 5월	2016년 12월
전혀 도움이 되지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.8(1)	0.0(0)
도움이 되지 않음	1.6(3)	0.0(0)	0.8(1)	3.7(1)
그저 그렇다	19.9(38)	26.9(14)	20.5(27)	7.4(2)
도움이 됨	59.7(114)	55.8(29)	68.2(90)	70.4(19)
매우 도움이 됨	18.8(36)	17.3(9)	9.8(13)	18.5(5)
무응답	- (-)	- (-)	- (3)	- (-)
평균(표준편차)	4.0(0.67)	3.9(0.66)	3.9(0.62)	4.0(0.65)
합계	100.0(191)	100.0(52)	100.0(135)	100.0(27)

10. 소결

희망티움센터의 전반적인 성과에 대해 사후조사 응답자의 약 72%는 긍정적으로 평가하고 있었다. ‘성과가 매우 크다’가 5점인 틀에서 봤을 때 기존 자치구(중구, 대덕구)는 사전조사보다 사후조사의 평균치가 높았다. 신규 자치구(서구, 유성구)에서 유성구는 사후조사의 평균치가 높았지만, 서구는 사전조사의 평균치가 높았다.

희망티움센터 성과와 관련하여 대상자 관리의 적절성, 대상자 누락문제 해결 적절성, 서비스 대상자 수의 변화, 서비스의 중복방지 적절성, 자원연계 및 활용 적절성, 연계가능 서비스 및 기관 수의 변화, 전달체계 원칙 달성 평가를 조사하였다. 대부분의 문항에서 긍정적으로 평가하고 있었다. 단, 희망티움센터 운영을 통해 대상자의 누락문제가 어느 정도 해결되었는지에 대해서는 약 50%의 응답자는 누락문제가 감소했다고 평가했지만, ‘별 차이 없다’가 38.7%(53명), ‘대체로 증가했다’도 9.5%(13명)로 나타나 누락문제 해결에 대한 관심이 더 필요함을 보여주고 있다.

희망티움센터 운영은 통합사례관리에 대한 업무부담을 증가시켰다는 평가가 많았지만, 별 차이가 없거나 줄었다는 평가도 적지 않았다. 서류(전산)작업에 대한 부담은 대체로 증가했다는 응답이 많았다. 기존 자치구와 유성구는 통합사례관리에 대한 업무부담이나 서류(전산)작업이 사전조사에 비해 사후조사에서 늘어났다고 평가한 반면, 서구는 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 낮아졌다.

희망티움센터가 업무수행에 주는 도움은 전체적으로 긍정적인 평가가 많았다. 기존 자치구와 유성구는 대체로 사전조사에 비해 사후조사의 평균치가 높아 긍정적인 평가가 많았고, 서구는 대체로 사전조사에 비해 사후조사에서 평균치가 낮았다.

희망티움센터 운영상에서 겪는 어려움의 정도는 ‘보통이다’라는 응답이 대부분이었지만, 사례 관리 지식 및 기술이나 지역사회 자원 부족에 대해서는 ‘어렵다’는 응답이 좀 더 높았다. 기존 자치구 중 중구는 이전에 비해 어려움이 덜한 것으로 나타났고, 신규 자치구 또한 희망티움센터를 운영하기 전 예상했던 것에 비해 어려움이 덜하다고 응답하였다. 대덕구의 경우에는 어려움이 덜하다는 응답이 많았지만, 타 자치구에 비해서는 어려움의 정도가 다소 높았다.

희망티움센터 사업 수행을 위해 개선되어야 할 1순위는 ‘전담사례관리 인력의 충원’이었고, 기존 자치구와 신규 자치구의 사전조사, 사후조사 모두에서 동일하게 1순위였다.

희망티움센터의 운영체계 및 업무수행과 관련하여 사례관리 유형에 따른 적절한 담당기관은, 일반사례의 경우 동주민센터, 집중사례관리는 권역 희망티움센터(또는 맞춤형복지팀), 위기(전문)사례관리는 기타 민간복지기관(단종복지관, 정신건강증진센터 등)에서 담당해야 한다는



응답이 가장 많았다. 위기(전문)사례관리의 경우, 자치구별로 차이가 있었는데, 기존 자치구는 사전조사에서는 권역 희망티움센터, 사후조사에서는 기타 민간복지기관에서 담당해야 한다는 응답이 가장 많았고 신규 자치구는 사전조사에서는 민간복지기관이 담당해야 한다는 응답이 가장 많았지만, 사후조사에서는 서구는 기타 민간복지기관, 유성구는 구 희망복지지원단이 담당해야 한다는 응답이 가장 많았다. 주체별 중요도에 대한 응답은 ‘매우 중요하다’가 10점인 틀에서 팀장과 통합사례관리사가 각각 8.8로 가장 높았고, 다음으로 담당공무원, 구 희망복지지원단의 순이었다. 통합사례관리사의 중요성은 기존 자치구와 신규 자치구 모두 가장 높게 평가하고 있었다.

통합사례관리지원단의 희망티움센터 업무수행에 대한 도움 정도는 ‘도움이 된다’가 56.1%(78명), ‘매우 도움이 된다’가 21.6%(30명)로 긍정적으로 평가하였다. 기존 자치구와 유성구는 사전조사에 비해 더 증가한 수치를 보였지만, 서구는 사전조사에 비해 낮은 수치를 보였다. 세부적으로 살펴보면, 역량강화 교육이 가장 도움이 되었고 지역사회복지자원DB를 통한 자원 공유 및 배분은 상대적으로 도움의 정도를 낮게 평가했다.

4개 자치구별 사전·사후조사의 차이를 살펴보면, 기존 자치구(중구, 대덕구)와 신규 자치구 중 유성구에서는 사전조사에 비해 사후조사에서의 응답이 더 긍정적이었고, 신규 자치구 중 서구에서는 사전조사보다 사후조사에서의 응답이 더 부정적인 경향을 보였다. 중구와 대덕구는 각각 2013년, 2015년부터 희망티움센터를 운영해왔고, 2016년에 읍면동 복지허브화의 일환으로 맞춤형복지팀을 설치하였는데, 다년간 희망티움센터를 운영하면서 얻게 된 업무 숙련도 등으로 좀 더 효과적인 업무 수행이 가능했을 것으로 보인다. 서구와 유성구는 2016년부터 희망티움센터를 운영하였는데 서구는 같은 해에 맞춤형복지팀 또한 설치하였고, 유성구는 희망티움센터만 운영하였다. 신규 자치구 간의 차이는 상이한 운영형태도 영향을 주었을 것으로 보인다. 유성구는 새로운 사업에 대한 부담감이 사전조사의 부정적인 의견으로 연결되었을 수도 있으나 실제 희망티움센터를 운영 하면서는 생각보다 긍정적으로 평가하게 된 것이라 추정된다. 서구의 경우에는 희망티움센터와 맞춤형복지팀의 업무 혼선에 따른 어려움이 조사결과에 반영된 것이라 여겨진다.

본격적으로 읍면동 복지허브화를 수행하게 된 2017년부터는 희망티움센터 운영 경험을 통하여 더 발전적으로 업무를 수행해 나갈 필요가 있다. 기존에 만족도가 높았던 기능들을 살려 나가면서, 대상자 누락문제나 업무부담, 사례관리 지식 및 기술 부족, 지역사회 자원 부족 등과 같이 어려움을 겪었던 기능에 대한 해결책을 찾고 현장에서 활용가능한 방법이 있는지 고민해보아야 한다.

제3장

맺음말



제3장 맺음말

대전형 복지전달체계를 표방하며 대전시를 대표하는 복지 프로그램으로 조명을 받았던 희망티움센터는 이제 보건복지사무소나 사회복지사무소 시범사업처럼 역사의 뒀안길로 사라졌다. 보건복지사무소 시범사업은 IMF 외환위기와 맞물린 지방자치단체 구조조정에 의해서, 사회복지사무소는 행정자치부가 대안으로 제시한 주민자치센터안이 정부방침으로 확정되면서 중단되었다.

전자가 보건복지부로서는 어쩔 수 없는 국가적인 위기상황 속에서 별다른 논쟁도 없이 사라졌다면, 후자는 읍·면·동의 복지기능이 아닌 다른 기능, 즉 전통적으로 읍·면·동의 존재 이유로 여겨졌던 말단행정조직으로서의 역할이나 당시 참여정부가 강조했던 주민자치에 초점을 맞춘 행정조직개편에 의해 중단되었다고 볼 수 있다.

희망티움센터는 광역지자체 복지재단의 시범사업으로 시작하여 정부 3.0이라는 복지정책 외적인 요인에 의해 급성장했다가, 읍면동 주민센터를 복지기능 중심으로 획기적으로 재편하는 중앙정부의 정책에 의해 종결되었다. 희망티움센터는 지자체의 독자적인 복지전달체계 개편 시도가 중앙정부의 정책과 부딪혔을 때 어떤 현상이 나타날 수 있는지를 보여주는 사례이다.

비록 읍면동 복지허브화에 자리를 내주었지만, 희망티움센터는 동주민센터를 중심으로 한 통합 사례관리의 가능성을 반신반의하던 시절부터 광역자치단체 주도로 상당한 규모의 예산과 인력을 투입하여 동복지기능 강화를 시도했던 선도적인 사업이었다. 맺음말에서는 희망티움센터의 유산과 복지전달체계 개편에 주는 시사점을 살펴봄으로써, 대전시가 희망티움센터의 자산을 활용할 수 있는 방안을 찾고, 나아가 우리나라의 지자체가 중앙정부의 복지정책에 어떻게 대응해 나가야 하는지를 생각해보고자 한다.

제1절 희망티움센터의 유산

희망티움센터는 통합사례관리를 위한 시·구·동의 역할분담과 동주민센터 내 복지인력 배치에 변화를 줌으로써 대전시의 복지전달체계에 큰 영향을 미쳤다. 또한 행정조직 간 칸막이가 어느 나라보다도 견고한 우리나라 상황에서 어디서도 선뜻 시도하지 못했던 권역형이라는 모델을 실제



구현함으로써 중앙정부의 읍면동 복지허브화의 권역형 모델에도 영감을 주기도 했다. 여기서는 희망티움센터로 인해 뚜렷하게 나타난 변화를 중심으로 희망티움센터의 유산에 대해 살펴보겠다.

1. 민간인 통합사례관리사 의존

희망티움센터와 읍면동 복지허브화의 가장 큰 차이는 공무원의 충원 없이 민간인 통합사례관리사를 통해 통합사례관리를 추진하려 했다는 점이다. 이는 대도시 자치구에 기본형을 권장하는 읍면동 복지허브화 정책방향과 충돌에 의해 희망티움센터의 대표적인 특징처럼 부각된 권역형 모델보다도, 희망티움센터의 사업 성격을 규정하는데 더 결정적인 영향을 미쳤다.

희망티움센터를 설치하는 권역동에 6급 사회복지직 팀장과 통합사례관리를 담당하는 사회복지직 공무원을 배치하기는 했지만 추가 공무원 충원은 사실상 없었다. 그렇기 때문에 통합사례관리를 담당할 공무원이 증원되었다기보다는 기존의 복지행정 담당공무원의 역할을 조정해주는 선에서 그칠 수밖에 없었다.

더 핵심적인 차이는 읍면동 복지허브화가 맞춤형복지팀 설치를 통해 읍면동, 나아가 자치구의 조직 자체를 건드렸음에 비해, 희망티움센터는 늘어난 업무에 해당하는 인력을 민간인계약직의 형태로 충원하는 것에 머물렀다는 점이다. 이는 표면적으로는 희망티움센터가 출연기관인 대전 복지재단과 시 복지정책과의 사업 또는 자치구 희망복지지원단의 업무로만 인식되다보니 조직 담당 부서의 협조를 구하기 힘들었기 때문이다. 하지만 좀 더 근본적인 이유는 다음과 같은 희망티움센터의 모델 자체의 한계에서 찾아보는 편이 더 적절하다.

첫째, 동을 중심으로 한 복지전달체계의 개편은 반드시 행정서비스 전달체계의 개편과 맞물려야 한다는 것을 간과했다. 희망티움센터 계획의 설치와 운영 전 과정에서 시 자치행정국을 포함한 조직 관할 부서는 전혀 참여하지 않았는데, 이는 읍면동 복지허브화의 모든 기본계획이 행정자치부와 보건복지부의 공동 명의로 심지어는 행정자치부의 이름을 앞에 달고 발표되는 것과는 아주 다른 양상이다.

또 다른 광역지자체 수준의 복지전달체계 개편시도인 서울시의 ‘찾아가는 동주민센터’ 사업의 경우, 행정국, 복지본부, 여성가족정책실, 서울혁신기획관, 시민건강국 등 5개 실국이 공동으로 추진하고 있는데, 매년 기본계획은 행정국의 자치행정과에서 수립한다³⁴⁾. 복지전달체계 개편이

34) 서울특별시(2017. 4.). 찾아가는 동주민센터 2017년 기본계획.

행정체계 개편을 반드시 수반해야 함을 상징적으로 보여주는 절차이다.

우리나라의 동은 서유럽이나 북유럽의 복지사무소와는 전혀 다른 역사적 기원과 발전과정을 거쳐 자리 잡은 조직이다. 태생부터 복지업무를 하기 위해 만들어진 복지사무소와는 달리, 우리나라의 동은 일제 강점기에 전시 동원조직으로 활용된 정회(町會)를 기원으로 하고 있다. 이후 행정조직과 주민자치조직 사이를 오락가락 하다가, 1961년 동장 임명제가 재도입되면서 행정조직으로 편입된 이래 말단 행정조직으로 굳건히 자리를 잡았다. 전국 방방곡곡에 동사무소가 자리 잡고 있음에도 불구하고 복지서비스만을 담당하는 보건복지사무소나 사회복지사무소를 만들어 보려 한 것도, 표준화된 절차가 중요한 행정서비스와 개별화된 ‘휴먼서비스’가 핵심인 복지서비스는 그 속성에서 상당한 차이가 있기 때문이다.

이렇게 말단 행정조직으로서 입지를 굳힌 동을 복지기능 특히 사각지대 발굴이나 사례관리 같이 ‘찾아가는’ 복지기능 중심으로 재편하는 것은 실로 어마어마한 작업이다. 새로운 업무가 생기는 것에 그치는 것이 아니라, 동 업무 전반의 우선순위를 조정함은 물론 동의 터줏대감인 행정직 공무원들의 이해 또한 구해야 하기 때문이다.

통합사례관리 시범사업으로 시작한 희망티움센터는 동주민센터에 통합사례관리라는 ‘신규사업’이 하나 들어오는 것으로 인식되었다. 따라서 동주민센터의 조직은 건드리지 않았고, 상대적으로 채용이 용이한 민간인 통합사례관리사를 추가 배치하는 것으로 신규인력 수요를 해결하였다. 하지만 민간인 통합사례관리사의 권한과 책임의 범위는 공무원에 비해 매우 제한적일 수밖에 없기 때문에, 맞춤형복지팀을 설치하고 공무원을 배치하여 실질적인 동의 기능개편 강화를 꾀하는 동 복지허브화에 자리를 내주게 되었다.

둘째, 희망티움센터의 전신인 통합사례관리 시범사업의 기본방향 자체가 민간인력의 활용 및 채용에 방점을 두고 있었다. 희망티움센터의 이론적 토대를 제공한 「대전형 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구(김정득 외, 2012)」에서는 민간사례관리전문가를 동 단위 사례관리팀의 핵심 인력으로 보고 있다. 이러한 결론이 도출된 것은 최근과 같은 대대적인 공무원 증원을 상상하기 힘들었던 당시 상황 때문이기도 했겠지만, 사례관리를 자원과 서비스를 공적인 절차에 맞추어 연계하고 제공하는 것이라기보다는 다분히 상담이나 치료적인 차원에서 접근했기 때문이기도 하다.

물론 공공영역에서도 민간인 전문가가 필요할 때가 있다. 실제로 희망티움센터의 효과성에 대한 초점집단면접 결과를 보면, 민간인 통합사례관리사들은 공무원들보다 사고가 유연하고 민간 영역에 대한 이해도가 높아 공무원의 약점을 채워주는 역할을 한다는 평가를 받았다. 민간복지 기관의 종사자들도 공무원보다는 민간분야의 경험이 있는 민간인 통합사례관리사들을 통해 동주민센터와 접촉하는 것을 편안해하는 경향이 있다(김지영·김성한 외, 2016).



하지만 과연 민간인의 이런 역할을 동주민센터에서 기대해야 하는지는 생각해볼 문제다. 특히 민간 의존도가 높은 복지전달체계의 역사 때문에 수많은 민간복지기관이 있는 우리나라의 상황을 생각하면 더욱 그렇다. 희망티움센터에 대한 민간복지기관들의 우려도 상당부분 이러한 측면에 맞추어져 있었다(김지영·박미은 외, 2016).

결과적으로 희망티움센터는 사회복지전담공무원과 민간인 사회복지사가 동주민센터라는 한 공간 안에서 한 팀을 이루어 일하는 경험을 하게 해 주었다. 경우에 따라서는 공무원의 역할까지 민간인 사회복지사에게 떠넘기거나 민간인 사회복지사가 공무원을 닮아가는 부작용이 나타난 것도 사실이다. 하지만 공무원과 민간인 사회복지사가 지도점검자와 피지도점검자 혹은 더 노골적으로는 갑과 을의 관계로만 만나던 것에서 탈피하여 같은 목표를 가진 동료로서 일해 볼 수 있었다는 것은 분명히 소중한 경험이다.

이런 경험을 토대로 공무원과 민간인 사회복지사가 각자의 강점을 살리고 약점을 보완하며 협업하는 길을 찾아가는 것은 희망티움센터의 자산을 살리는 중요한 길이다.

2. 정신건강 문제 주력

통합사례관리 뿐만 아니라 복지사각지대 발굴과 민관협력 및 자원개발·관리에도 역점을 두고 있는 읍면동 복지허브화에 비해, 통합사례관리 시범사업으로 시작한 희망티움센터는 시작할 때부터 통합사례관리에 초점을 맞추었다. 넓게 보면 통합사례관리 자체가 대상자의 발굴과 자원 개발 및 연계, 인적안전망을 통한 지속적인 지역 내 돌봄을 내포하고 있지만, 희망티움센터는 대상자 접수부터 종결까지 사례관리자 중심으로 이루어지는 협의의 통합사례관리에 집중하는 경향이 강했다. 그 중에서도 전문사례관리자에 의한 장기간의 개입이 필요한 정신질환이나 알코올 중독에 주력했다. 이러한 경향은 대전과 전국의 데이터를 비교해보면 잘 드러난다.

2016년 희망티움센터 사례관리대상자의 주요 문제를 보면 정신질환과 알코올중독 등 정신건강 상의 문제가 35%에 이른다. 사회보장정보원이 분석한 전국 데이터에서 초기상담 시 주요문제 중 우울증 및 정서장애나 학습장애·학교부적응 등 정신건강 상의 문제가 11% 정도인 것과는 상당한 차이가 있다(전연진, 2017). 사회보장정보원의 자료와 희망티움센터 성과분석 자료 간에 범주의 차이³⁵⁾로

35) 희망티움센터 성과분석에서는 사례유형을 정신질환, 알코올중독, 폭력, 학대, 신체적 질병, 장애, 경제적 어려움, 기타로 나눈 것에 비해, 사회보장정보원에서는 초기상담 시 주요문제를 생계곤란, 의료비, 주거환경, 식사 및 영양, 우울증 및 정서장애, 아동양육비용, 교육비, 취업/고용, 주거비용, 일상처리 곤란, 교육기회 부족, 학대/방임/폭력 피해, 학습장애/학교부적응, 경제취약, 폭력, 기타로 나누었다.

인해 전국 데이터에서 정신건강 상의 욕구가 과소 반영되었을 가능성도 있다. 하지만 대전시민의 정신건강이 타 지역에 비해 나쁘지 않다는 것을 고려한다면, 대전 지역의 통합사례관리 대상자 중 정신질환이나 알코올 중독자 비율이 현격히 높은 것은 희망티움센터의 영향이라고 추정할 수 있다.

희망티움센터가 정신건강 문제에 주력하게 된 것은 첫째, 희망티움센터의 운영을 담당하면서 실질적으로 사업의 내용을 구성한 대전복지재단이 관련 영역에서 적극적으로 사업을 펼쳤기 때문이다. 희망티움센터 사업운영을 위해 대전복지재단 내에 설치된 통합사례관리지원단은 광역정신센터와 협력하여 정신장애인 주요증상별 사례관리 매뉴얼을 발간하고 관련 교육과정을 집중적으로 운영했으며, 고난이도 사례를 다루기 위한 솔루션위원회도 정신과 및 임상심리 관련 전문가를 주축으로 구성했다³⁶⁾. 사례 발굴이나 개입의 방향성에 영향을 미치는 교육이나 솔루션 위원회가 정신건강 영역에 집중하다 보니, 사례관리도 정신질환이나 알코올중독 문제에 초점을 맞추는 경향이 생기게 된 것이다.

둘째, 앞서 언급한 바와 같이 민간인 통합사례관리사가 주도적인 역할을 담당함으로써 상담이나 치료의 관점에서 통합사례관리가 수행되었기 때문이다. 사례관리, 특히 공공사례관리는 지역 내 자원을 활용하여 대상자에게 필요한 서비스를 연계하고 제공하는 것으로 정의된다. 그렇기 때문에 사례관리자는 상담자나 치료자라기보다는 지역 내 자원을 발굴하고 대상자의 욕구를 중심으로 구조화하는 매니저로서 역할을 한다. 하지만 민간분야에서 훈련을 받았고 행정적인 권한은 가지지 않는 통합사례관리사를 중심으로 사례관리가 이루어지면서 희망티움센터에서 이루어지는 통합 사례관리가 상담소 등 민간복지기관의 개입과 유사해지는 양상을 띠게 되었다.

정신건강 분야에 대한 개입이 활성화된 것은 희망티움센터의 긍정적인 효과이기도 하다. 사례관리 대상자의 정신적 건강 유지 욕구는 꾸준히 증가하고 있으며 앞으로도 늘어날 것이기 때문이다³⁷⁾. 또한 정신건강 분야는 공무원이든 민간인 사회복지사든 사례관리를 처음 접하는 경우에는 늘 힘든 문제이기 때문에, 이를 다룰 수 있는 역량을 미리 키우는 것은 바람직하다. 실제로 희망티움센터를 경험한 대전 지역의 공무원은 타 지역의 맞춤형복지팀 공무원들에 비해 복지허브화 관련 업무의 안정화 수준이 높다고 평가했는데, 특히 사례관리에 대한 안정화 수준이 높은 것으로 평가했다³⁸⁾.

36) '〈표 1-2-1〉 2015년 통합사례관리지원단 사업 실적' 및 '〈표 1-2-4〉 2016년 통합사례관리지원단 사업 실적' 참조

37) 사회보장정보원 분석 결과에 따르면 전국 통합사례관리 대상자의 정신적 건강 유지 욕구는 2012년~2015년까지 4년간 꾸준히 증가하였다(전연진, 2017).

38) 한국보건사회연구원에서 2016년 10월에 읍면동 맞춤형복지 담당자들을 대상으로 실시한 조사 데이터를 재분석한 결과, 복지허브화 관련 업무의 안정화 수준은 전국은 '보통(39.1%)'이 가장 많았지만, 대전은 '높은 수준(38.5%)'이 가장 많았다. 사례관리에서는 전국이 높은 수준 36.6%, 매우 높은 수준 2.3%였음에 비해 대전은 높은 수준 51.9%, 매우 높은 수준 9.6%으로 높거나 매우 높다는 응답비율이 높았다(합영진 외, 2016).



하지만 임상심리나 정신의학적인 개입에 치중하다보니 사례관리의 본질에서 오히려 멀어지는 양상이 나타나기도 했다. 정신건강 영역의 실천기술을 습득하여 대상자에게 직접 개입하는 것도 필요하지만, 동주민센터에서 일하는 사례관리자라면 사회복지 서비스를 조정하고 관리하는 본연의 역할에 우선적으로 충실해야 한다.

정신건강 분야에서 쌓은 전문성을 활용하되, 앞으로는 사례관리의 본래 개념에 좀 더 충실한 통합사례관리가 이루어질 수 있도록 그동안 상대적으로 소홀하던 분야, 예를 들어 지역 내 민간 자원을 조직화하고 인적안전망을 구축하는 것에 대한 교육과 실천이 강화되어야 할 것이다.

3. 시와 자치구의 역할 혼합

희망티움센터는 대전광역시와 그 출연기관인 대전복지재단이 주도적으로 이끌어왔던 사업이다. 최초의 아이디어는 대전복지재단에서 나왔고 권역형을 포함한 구체적인 모델은 참여 자치구와의 협의를 통해 만들어졌지만, 한 개 자치구 대상의 소규모 시범사업이 대전시 전체를 대상으로 한 대규모 사업으로 확대된 것은 대전시가 지자체 정부3.0 사업으로 제출하여 대전시 브랜드과제로 선정된 것이 결정적인 계기였다.

자치구는 시가 가이드라인을 만든 공모사업에 신청하는 형태로 사업에 참여했다. 시비로 대전복지재단에서 채용한 통합사례관리사를 배치 받아 사업을 추진했고, 시 출연기관인 대전복지재단을 통해 컨설팅과 모니터링을 받았다. 대전복지재단 내에 설치한 통합사례관리지원단의 운영비를 포함한 희망티움센터 사업비 전액이 시 예산이었기 때문에 사업의 주도권은 시에서 장악하고 있는 것처럼 보였다. 하지만 상당한 인력 및 예산을 지원했음에도 불구하고 시의 자치구에 대한 영향력은 결과적으로 제한적이었다. 공모사업 상의 선정권은 시에 있더라도, 사업 참여 여부 자체를 결정하는 권한은 자치구에 있었기 때문이다.

사업 취지에 동의하는 자치구만을 대상으로 하는 시범사업 단계에서는 이런 구조가 문제가 되지 않았다. 하지만 희망티움센터가 대전시 브랜드과제가 되고 대전시 5개 자치구 전체로 확대하는 계획을 세우게 되면서 상황이 달라졌다. 시에서 정한 일정대로 자치구가 참여해줘야 하는 상황이 된 것이다. 형편이 되는 자치구부터 순차적으로 사업에 참여하기는 했으나, 결국 동구는 끝까지 희망티움센터에 참여하지 않은 상태에서 올해 바로 동 복지허브화에 진입한다.

동구는 대전시 5개 자치구 중 저소득층을 비롯한 복지수요자 비율이 가장 높아서, 희망티움센터와 같은 동 복지기능 강화사업이 가장 필요한 자치구로 인식되어 왔다. 하지만 복지수요자가

가장 많은 만큼 재정자립도도 낮고 사회복지직 공무원의 기존 업무 부담도 커서 신규사업을 벌이기도 쉽지 않은 형편이었다. 상황이 완전히 바뀐 지금에 와서 판단하기는 쉽지 않지만, 희망티움센터가 종료되지 않았다 해도 과연 동구가 올해 참여했을 것인지는 확신하기 어렵다.

규모의 차이는 있지만 직접 선거로 단체장을 선출하는 엄연한 지방자치단체인 자치구가 광역시의 정책에 일사불란하게 참여하리라는 기대 자체가 무리였을 수 있다. 청년배당을 둘러싼 성남시와 보건복지부 간 갈등 사례에서도 볼 수 있듯이, 광역자치단체에 비해 엄청나게 강력한 법적 권한을 가진 중앙정부에도 이견을 제시할 수 있는 것이 기초자치단체이다. 광역시 주도 사업이 자치구의 동의를 구할 수 없는 상황은 얼마든지 발생할 수 있다. 특히 희망티움센터처럼 크든 작든 자치구 내 시스템의 변화가 필요한 복지전달체계 개편사업의 경우, 시의 주도 아래 몇 년 안에 전 자치구로 확대하겠다는 것이 과연 현실적인 목표였는지는 돌아볼 필요가 있다.

원칙적으로 통합사례관리를 비롯한 복지서비스의 제공의 주체는 기초자치단체이다. 철저하게 지역의 복지수요와 자원을 토대로 계획되고 진행되어야 하는 복지서비스에 대한 일차적인 책임은 지역주민에 의해 선출된 기초자치단체장에게 있기 때문이다. 통합사례관리 수행의 공식적인 책임이 기초자치단체 단위로 설치된 희망복지지원단에 있는 것도 이 때문이다. 광역자치단체는 기초자치단체가 이러한 기능을 잘 할 수 있도록 돕고, 취약 기초자치단체를 지원함으로써 지역 간 불균형을 해소하는 역할에 집중해야 한다.

희망티움센터는 중앙정부의 가이드라인과는 다른 형태로 자치구와 시, 그리고 시의 위임을 받아 전문적인 지원을 하는 광역복지재단의 역할을 설정했다. 고난이도 사례관리를 담당하던 자치구 희망복지지원단 소속 통합사례관리사들을 권역동으로 보내고, 솔루션위원회를 대전복지재단에서 담당하는 것이 단적인 예이다. 결과적으로 이러한 임의적인 역할 조정도 읍면동 복지 허브화라는 큰 변화에 대한 적응성을 떨어뜨리는 한 원인으로 작용하였다.

새 정부 출범 이래 중앙정부와 광역자치단체 간의 협의가 활발해지고 있다. 보건복지부에도 우선 광역자치단체와 소속 기관의 의견을 적극적으로 듣고자 다양한 노력을 경주하고 있다. 광역자치단체의 역할 강화가 예상되는 지금, 희망티움센터라는 실험적 시도는 지방자치제도의 기본 정신에 저촉되지 않으면서도 지역별 특성을 살릴 수 있는 광역과 기초자치단체 간 협업관계가 어떤 형태여야 하는지를 대한 고민을 던져준다.



제2절 희망티움센터가 복지전달체계 개편에 주는 시사점

새 정부가 들어섰지만 읍면동 복지허브화에 뒤이은 동 중심 복지전달체계 개편 작업은 오히려 가속화하고 있다. 대규모 인력확충을 전제로 한 서울시의 ‘찾아가는 동주민센터’가 모델이 된 동 주민센터 복지기능 강화를 위해 사회복지전담공무원의 대대적 확충도 이루어질 전망이다. 지난 4년간의 희망티움센터 운영 경험이 복지전달체계 개편에 주는 중요한 시사점들은 정리해보면 다음과 같다.

1. 통합사례관리에 대한 정확한 인식이 선행되어야 한다

통합사례관리를 어디서, 누가, 어떻게 해야 하는가를 정하기 위해서는 통합사례관리의 개념을 먼저 규정해야 한다. 희망티움센터 사업을 둘러싼 혼선의 상당부분은 사례관리, 특히 지금은 통합 사례관리라고 부르는 공공사례관리에 대한 공통의 인식 부재에서 발생했다.

보건복지부의 읍면동 맞춤형 복지 업무 매뉴얼(보건복지부, 2017a)에 따르면 통합사례관리는 ‘지역 내 공공·민간자원에 대한 체계적인 관리·지원체계를 토대로 복합적이고 다양한 욕구를 가진 대상자에게 복지·보건·고용·주거·교육·신용·법률 등 필요한 서비스를 통합적으로 연계·제공하고, 이를 지속적으로 상담·모니터링 해 나가는 사업’이다.

사례관리자가 이 역할을 잘 해내기 위해서는 우선 지역 내 복지자원에 대한 정보와 함께 대상자에게 필요한 자원이 무엇인지를 판단할 수 있는 근거가 되는 개인정보에 접근할 수 있어야 하며, 해당 자원을 대상자에게 제공하거나 제공을 중단할 수 있는 권한도 있어야 한다.

정보 접근권과 자원, 특히 공공자원의 제공권은 법률에 의해 위임 받은 행정력을 발휘할 수 있는 공무원에게 주어지는 권한이다. 물론 상황에 따라 복지업무를 하는 민간인들도 정보를 제공 받을 수는 있지만, 이는 명확한 공익적인 목적이 있을 때만 제한적으로 허용되어야 한다. 통합 사례관리가 본질적으로 공무원의 업무인 이유가 여기 있다. 사회복지전담공무원 제도를 도입하게 된 것도 공공기관 바깥에 있는 사회복지사가 공공 정보와 자원에 접근하는 것보다 사회복지사를 공무원으로 채용하는 것이 훨씬 통합사례관리의 본질에 근접하기 때문이다.

취약한 공공 복지전달체계로 인해 민간 복지전달체계가 커졌던 것처럼, 사회복지전담공무원 충원이 어렵던 시절에는 민간인 통합사례관리사를 채용해서라도 긴급한 사례관리 수요를 충족 시키는 것이 합리적인 결정이었다. 사례관리는 시민의 삶과 직결된 일이며 때로는 생명과도 결부된

긴급하고 심각한 업무이기 때문에 공무원 충원이 더디다고 마냥 손을 놓고 있을 수는 없기 때문이다. 실제로 통합사례관리가 이만큼이라도 자리를 잡기까지 많은 민간인 통합사례관리사들의 헌신이 있었다. 또한 읍면동 복지허브화 본격 추진이든 찾아가는 동주민센터 확대든 사례관리 경험이 전혀 없는 신규 사회복지직 공무원들이 대거 투입되는 시기에는 숙련된 민간인 통합사례관리사들이 중요한 역할을 할 수 있다(함영진 외, 2016).

하지만 동주민센터의 사례관리는 결국 공무원들의 몫임을 잊어서는 안 된다. 시민들이 동주민센터에서 받아야 하는 서비스는 복지관이나 상담소에서 받는 서비스와는 달라야 하며, 공공 복지 서비스 전달의 책임자는 공무원이다. 보건복지부에서 읍면동 복지공무원 1인당 복지대상자 수를 정부합동 평가지표에 반영하여 평가하도록 한 것도 맞춤형 복지의 성공적 정착을 위한 우선과제가 복지공무원의 확충이라고 판단하였기 때문이다(보건복지부, 2017a, p. 7). 현재는 지방자치단체의 상황을 고려하여 예외 규정³⁹⁾을 두고 있지만, 새 정부의 공약인 사회복지직 공무원의 대규모 충원이 본격화되면 맞춤형 복지 전담팀을 공무원 3인 이상으로 구성하는 원칙을 좀 더 강력하게 적용할 것으로 보인다.

자치구 소속 기존 통합사례관리사의 업무는 우선 신규 맞춤형복지팀원을 위한 시스템 교육이나 사례관리 컨설팅 등 공무원 중심의 통합사례관리가 빨리 자리 잡을 수 있는 방식으로 조정하고, 읍면동 맞춤형복지팀이 안정된 후에는 상시 교육요원이나 민관협력 사업 담당자로서 활동할 수 있도록 하는 것이 바람직하다. 자치구 소속 통합사례관리사와는 별도로 동주민센터에서 통합사례관리를 담당해온 한시직 통합사례관리사는 맞춤형복지팀의 제반업무를 지원할 수 있는 인력으로 전환하거나, 공무원 확충 계획에 따라 채용 및 배치 계획 자체를 재고할 필요가 있다.

무엇보다도 중요한 것은 민간인력에 의존하지 않고 공무원 충원으로 통합사례관리 수요에 대응하겠다는 자세이다. 새 정부의 방침대로 사회복지전담공무원이 지속적으로 충원된다면, 이들을 동주민센터에 배치하여 공무원에 의한 통합사례관리를 하루바빠 정착시키는 것이 가장 효과적이다. 장기적인 관점에서도 유연한 인력 운용을 하려면 사례관리 업무에 특화된 통합사례관리사보다는 다양한 업무를 담당할 수 있는 공무원으로 맞춤형복지팀을 구성하는 것이 더 바람직하다. 머지않은 장래에 다가올 고령화와 인구축소에 따른 행정조직 개편까지 고려하면 더욱 그렇다.

39) 맞춤형 복지 전담팀은 원칙적으로 공무원 3명 이상으로 구성하되, 인력배치가 곤란한 지자체는 1명 범위 내 민간인력(방문간호사, 통합사례관리사 등)을 포함하여 구성이 가능하다. 단, 2유형은 제외이다(보건복지부, 2017a, p. 6).



2. 동주민센터와 민간복지기관의 업무영역을 명확하게 설정해야 한다

읍면동 중심 복지전달체계 개편의 궁극적인 목표는 읍면동을 지역복지의 중심기관으로 변화시키는 것이다. 이는 수 백 가지에 이르는 복지서비스와 다양한 지역 내 복지자원에 대한 정보가 모이는 최일선 공공기관인 읍면동 주민센터를 어려움을 겪고 있는 지역주민에게 최초로 개입하는 곳으로 만들자는 것이며, 사회복지전담공무원의 부족 등으로 인해 어쩔 수 없이 민간복지기관에 위임했던 복지서비스를 공공기관인 읍면동 주민센터로 되돌리는 과정이기도 하다.

읍면동의 복지기능 강화가 민간복지기관의 기능 축소나, 일부 민간복지기관에서 오해하는 것처럼, ‘민간부문 죽이기’로 이어지는 것은 결코 아니다. 날로 다양해지는 시민들의 욕구와 복지환경 변화에 창의적이고 기민하게 대응하기 위해서는 제도화되고 표준화된 기능을 할 수밖에 없는 공공기관보다는 오히려 민간기관들의 역할이 더 중요해질 것이다.

실제로 우리나라보다 훨씬 많은 사회복지공무원들이 있는 유럽이나 북미 국가들에서도 민간 단체와 복지기관들은 복지서비스 분야에서 매우 중요한 역할을 하고 있다. 행정력과 공공자원을 기반으로 수행하는 초기 사례관리나 모니터링의 수준을 넘어서는 전문적이고 개별화된 서비스는 해당 분야의 전문성을 가진 민간복지기관들이 담당하는 것이 일반적이다.

반면 우리나라는 복지전달체계의 역사로 인해 읍면동 주민센터를 비롯한 지방자치단체의 역할과 민간복지기관들의 역할이 여전히 뒤엉켜 있다. 이는 공공 복지전달체계가 미처 갖추어지지 않은 상태에서 복지서비스를 확대하는 과정에서, 보조금을 주고 공공의 역할을 민간에 대행하도록 해왔기 때문이다. 이는 복지자원의 효율적인 활용은 물론 민간복지기관의 전문성 향상을 위해서 극복해야 하는 유물이기도 하다. 공공과 민간의 역할 혼선과 관련하여 최근에는 새로운 경향도 나타났는데, 바로 자원개발이나 복지공동체 조성 등을 명분으로 공공 부문에서 민간 부문의 역할을 침해하는 것이다(김보영, 2017).

민간인력에 의해 이루어진 희망티움센터의 통합사례관리도 다분히 이러한 경향을 띄고 있다. 앞에서도 언급했듯이 통합사례관리의 본령은 행정적 권위를 가지고 복지자원을 통합적으로 연계하고 제공하는 절차이다. 대상자 한 사람 한 사람을 인격체로서 존중하는 따듯한 관점과 관계 지향적인 접근이 꼭 필요하기는 하지만, 공적으로 확보할 수 있는 자원 이상을 해 줄 수 있는 것은 아니며, 한 사람의 삶을 줄곧 책임질 수 있는 것은 더더욱 아니다.

공적 자원을 투입하여 긴급한 문제를 해소한 후에는 대상자를 적절한 민간복지기관이나 인적 안전망에 이관하여 지역사회 내에서 살아갈 수 있도록 해야 함에도 불구하고, 여전히 동주민센터에서 붙들고 있거나, 동일한 대상자를 기관들 간의 공식적 협력체계 없이 여러 기관들에서 중복적으로

사례관리하고 있는 경우도 많다. 중복 서비스를 발견하여 조정할 수 있게 된 것이 읍면동 복지 허브화의 중요한 성과 중의 하나로 꼽히는 이유도 읍면동 주민센터라는 제도적인 권한을 가진 공공기관의 개입 없이 서비스 제공기관들 간의 네트워크나 협의만을 통해 중복이나 누락을 찾아내는 것은 사실상 불가능하기 때문이다(함영진 외, 2016).

희망티움센터의 통합사례관리 성과자료를 살펴보면, 동주민센터와 민간복지기관의 업무 영역을 시급히 조정해야 함을 알 수 있다. 우선 사례관리 기간이 지나치게 긴 사례들이 자주 나타나고 있다. 4개 자치구의 종결사례 관리기간은 평균 7.4개월이지만, 4년 간 실시한 중구는 7.2개월, 2년 간 실시한 대덕구는 9.8개월에 이르렀다. 대덕구의 관리기간 평균이 희망티움센터 운영기간이 훨씬 긴 중구보다도 긴 것을 보면, 사례관리에 접근하는 방식이 관리기간에 영향을 미친 것이라고 추정할 수 있다. 대상자별 관리기간의 편차도 커서 종결사례 관리기간이 18.2개월에 이르는 사례도 있다(표 2-1-19).

사업 연차가 쌓이면서 종결한 사례가 반복적으로 다시 사례관리로 들어오는 경우도 함께 늘어났다. 4년 동안 희망티움센터 사업에 참여한 중구의 경우 총 209건의 종결사례 중 17.2%에 해당하는 36건이 2차 개입사례였고, 3차 개입사례가 7건, 한 건에 그치기는 하지만 4차 개입사례까지 나타났다. 대덕구의 경우도 2차 개입사례의 비율이 18.6%에 이르렀다(표 2-1-32).

대다수의 사례관리 대상자들의 문제는 뿌리가 깊고 복합적이어서 현재 통합사례관리의 일반적인 가이드라인인 6개월 정도의 개입으로는 완전한 해결은 불가능하다. 하지만 그렇다고 해서 신규 대상자의 발굴과 지역의 인적·물적 자원의 조직화 등 여러 역할을 해야 하는 동주민센터의 사례 관리자가 기존 사례관리 대상자를 마냥 붙들고 있어서는 안 된다.

통합사례관리 절차도에 사례관리가 종결된 대상자를 이관 받는 것이 ‘사후관리’라고 표현되어 있다 보니, 이를 동주민센터에서 한 일을 뒤치다꺼리하는 것으로 받아들이는 경우가 있다. 하지만 사후관리의 본질은 응급조치에 해당하는 사례관리가 끝난 후, 대상자를 지역사회로 일원으로 받아들여 지역 내에서 회복하고 재활하는 것을 돕는 지역사회보호이다. 그리고 지역사회보호는 민간복지기관들의 고유의 역할이기도 하다⁴⁰⁾. 대상자가 동주민센터에서 사례관리라는 쳇바퀴를 계속 돌지 않고 실제로 필요한 서비스를 지역 내에서 받을 수 있도록 동주민센터와 민간복지기관의 업무영역을 명확하게 설정해야 할 것이다.

읍면동 복지기능 강화정책은 이제 막 걸음마를 떤 상태이고, 아직 혼란이 있을 수밖에 없다. 하지만 혼란은 ‘누가 먼저 그 일을 해왔느냐’ 하는 점유권의 문제로 바라보아서는 절대로 해결할

40) 이런 맥락에서 대전복지재단에서 2016년에 수행한 ‘대전광역시 민관협력 모형 개발 연구’에서는 통합사례관리 절차 내에 사후관리를 지역사회보호라는 용어로 변경할 것을 제안한 바 있다(김지영·박미은 외, 2016).



수 없다. 복지전달체계 개편 자체가 기존의 체계로는 변화하는 복지수요와 환경에 적응하지 못하기 때문에 시도되는 것이다. 공공부문과 민간부문이 서로의 장점을 살려 궁극적으로는 지역 주민에게 통합적인 서비스를 제공할 수 있는 방안을 찾기 위한 지속적인 협의와 조정이 반드시 필요하다.

3. 중앙정부-광역자치단체-기초자치단체의 역할에 대해 합의해야 한다

지방자치제가 실시되고 복지 분야가 확장되면서, 지방자치단체의 복지전달체계도 나날이 복잡해지고 있다. 국가 간 편차가 있기 때문에 단순화하여 이야기하기는 어렵지만, 지방자치의 경험이 길게는 1,000년이 넘는 서구 국가들에서는 일반적으로 중앙정부는 조세제도를 기반으로 기초사회보장과 사회보험 및 고등교육 등 국가단위의 시스템을 관장하고, 광역자치단체는 보건의료나 지역개발과 같은 광역 단위 계획이 필요한 사업을 담당하며 기초자치단체를 지원하고, 돌봄 서비스나 보육 같은 대인서비스는 기초자치단체가 맡는다.

반면 우리나라 복지전달체계는 매우 복잡한데, 특히 광역자치단체의 역할은 매우 모호하다. 원칙적으로 기초자치단체가 해야 하는 대인서비스를 광역자치단체에서 직접 제공하기도 하고, 중앙정부의 역할인 국민복지기준(national minimum)을 광역 수준으로 옮기거나 독자적인 복지전달체계를 만들기도 한다. 물론 중앙이나 지방정부의 역할이 시대나 지역적 특성에 따라 변화할 수는 있겠지만, 중앙정부, 광역자치단체, 기초자치단체의 역할이 정권이나 지역에 따라 수시로 달라지는 것은 우려할만한 현상이다. 다른 위계의 정부가 해야 하는 일까지 맡아서 하다보면 정작 해당 위계의 정부가 해야 하는 역할에는 소홀해지기 쉬움은 물론, 기능이나 사업이 중복되면서 가뜰이나 부족한 인력과 예산을 낭비하게 되기 때문이다.

희망티움센터는 기초자치단체의 기능 일부를 광역자치단체로 이전한 사례이다. 고난이도 사례관리를 담당하던 희망복지지원단 소속 통합사례관리사를 동주민센터로 전진배치하고, 솔루션회의와 교육 업무를 시 출연기관인 대전복지재단으로 이관했다. 희망티움센터는 전국 공통으로 적용되는 희망복지지원단 매뉴얼 상의 광역자치단체와 기초자치단체의 역할 분담 가이드라인⁴¹⁾을 넘어섬

41) 희망복지지원단 매뉴얼에 의하면, 광역 시도의 역할은 시군구 희망복지지원단 운영지원과 이와 관련된 사업(시군구 희망복지지원단의 운영실태 파악 및 지원계획 수립, 지역특성을 고려한 교육 및 컨설팅 사업), 광역 내 희망복지지원단 사업홍보로 규정되어 있다. 통합사례관리사업, 자원관리, 읍면동 복지사업 지원·관리, 지역보호체계 운영은 시군구의 역할이며, 시군구에 설치된 희망복지지원단은 고난이도 사례관리 운영과 솔루션회의의 운영, 교육 및 홍보사업 등을 하게 되어 있다(보건복지부, 2017b).

으로써, 자치구 희망복지지원단의 역할을 축소시키는 결과를 낳았다.

대전시처럼 5개의 자치구로 이루어진 작은 규모의 광역자치단체에서는 자치구의 기능을 시로 모으는 것이 훨씬 효율적일 것이라고 생각하기 쉽다. 실제로 전문적인 교육이나 컨설팅 같은 기능은 시나 시의 출연기관에서 함께 실시하는 것이 경제적인 수 있다. 그러나 이런 사업조차도 자치구와 공동기획하여 자치구의 역할을 일부 위임받아 수행하는 형태가 되어야한다. 시가 기획한 프로그램을 자치구가 일방적으로 이용하는 형태가 된다면, 결과적으로는 자치구의 자생력을 떨어뜨려 자치구가 본연의 역할을 하는 것을 가로막게 된다.

여기서 유념해야 할 점은 아무리 시가 주도적으로 하는 사업일지라도 실제 시민이 받는 서비스의 내용과 질에는 자치구의 특성과 역량이 더 결정적인 영향을 미친다는 것이다. 희망티움센터처럼 시의 역할이 크고 사업구조가 표준화되어 있는 사업의 경우에 구체적인 성과는 자치구에 따라 차이가 난다. 동일한 시점에 희망티움센터를 시작한 서구와 유성구 간에도 대상자 의뢰경로(표 2-1-21), 종결사례 비율(표 2-1-22), 권역동과 일반동 대상자 비율(표 2-1-23)에서 큰 차이가 났다. 이 밖에도 사례관리 대상자 선정비율이나 사례유형의 분포 등도 4개 자치구 간의 차이가 컸다. 물론 여기에는 구민의 인구학적 구성이나 지역의 사회경제적 상황 등이 영향을 미쳤을 수도 있지만, 자치구의 조직 구성이나 통합사례관리 업무 추진 방식이 미친 영향도 매우 큰 것으로 보인다.

새로 출범한 문재인 정부의 주요 공약 중 하나는 강력한 재정분권을 포함한 실질적인 지방분권 실현이다. 이에 발맞추어 보건복지부에서도 지방자치단체, 특히 광역자치단체의 역할과 기능을 확대하기 위한 다양한 방안을 강구하고 있다. 읍면동 복지허브화를 중심으로 한 복지전달체계 개편과 관련해서도 광역자치단체의 기초자치단체 지원 기능을 강화함으로써 기초자치체의 역량을 강화하고 나아가 지역 간 불균형을 해소할 수 있기를 기대하고 있다.

중앙정부의 권한을 과감하게 지방자치단체에 이양하여 지방자치의 정신을 살리는 것은 환영할 만한 일이며, 시민에게 정말로 필요한 서비스를 지역의 상황에 맞게 제공하기 위해서도 복지분권은 반드시 강화해야 한다. 하지만 여기서 잊지 말아야 할 것은 통합사례관리를 포함한 대인서비스의 제공 주체는 자치구라는 점이다. 광역자치단체가 광역 단위 지역계획을 기획하는 역할과 기초자치단체를 지원하는 역할을 넘어 기초자치단체의 역할까지 떠맡으려 한다면, 중앙정부 대 지방자치단체 간의 갈등이 광역 대 기초자치단체 간의 갈등으로 이동할 가능성도 있다.

중앙정부와 지방정부 사이와는 달리, 지방정부들(광역 대 기초)의 위상은 행정적인 지위보다는 역할에 의해 구분되는 측면이 강하다. 따라서 광역자치단체와 기초자치단체 간의 구체적인 역할



분담은 법률상의 위계보다는 다분히 지방자치단체 간의 협상에 의해 결정될 수밖에 없다. 광역시와 도, 서울이나 부산 같은 대규모 광역시와 대전이나 광주 같은 소규모 광역시에서 광역과 기초자치단체 간의 업무 분담은 달라질 수 있다. 대전시가 광역지방자치단체 본연의 역할에 충실하면서도 대전의 지역적 특성을 반영한 자치구와의 협업체계를 찾는 과정에서 희망티움센터의 경험은 중요한 시사점을 줄 것이다.



참고문헌



[참고문헌]

- 김보영(2017). 무엇을 위한 ‘찾아가는 동주민센터’인가, 복지동향 2017년 6월호(제224호), pp. 52~59. 참여연대 사회복지위원회.
- 김정득·류진석·김성한·주은주·김태운(2012). 대전시 공공복지전달체계 효율화 방안 연구. 대전 복지재단.
- 김지영·김성한·김정득·류선화(2016). 희망티움센터 효과성 검증 연구 Ⅲ. 대전복지재단.
- 김지영·박미은·김영미·류선화·주은주·박민영(2016). 대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구. 대전복지재단.
- 김필두·주재복·박해욱·윤준희(2015). 읍면동 복지기능 강화 시범사업 평가 및 전달체계 개편 모형 개발. 한국지방행정연구원·보건복지부.
- 대전복지재단(2012). 「쪽방마을 사랑나누기」 사업 최종결과보고서.
- 더불어민주당(2017). 제19대 대통령선거 정책공약집(<http://theminjoo.kr/main.do>).
- 보건복지부(2012). 2012년 희망복지지원단 업무안내.
- _____ (2016). 읍면동 맞춤형복지팀 업무 매뉴얼.
- _____ (2017a). 읍면동 맞춤형 복지 업무 매뉴얼.
- _____ (2017b). 희망복지지원단 업무안내.
- 보건복지부·한국보건복지인력개발원(2014). 2014 제3기 지역사회복지계획 수립과정 교육자료집.
- 전연진(2017). 통합사례관리사업 성과와 과제, 제1기 통합사례관리 강사양성과정 교육자료집, pp. 17~32. 보건복지부·한국보건복지인력개발원.
- 함영진·강혜규·박세경·하태정·김지영·박수지·박종철·오민수·이중섭·황정하(2016). 읍면동 복지 허브화 지역 모니터링 및 개선방안 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.

부록 1

설문지



[부록 1 : 설문지]

조사지 코드		조사지번호		
		-		



**정부3.0 대전시브랜드과제 ‘희망티움센터’
운영 효과성 검증을 위한 사후 설문조사_중구, 대덕구**

안녕하십니까?

이 설문지는 정부3.0 대전시브랜드과제 ‘희망티움센터’의 효과성을 검증하기 위해 마련한 것입니다.

귀하가 응답하신 내용은 ‘희망티움센터’ 운영의 정확한 효과를 확인하기 위한 자료로 활용될 것이오니 솔직한 응답 부탁드립니다.

귀중한 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 궁금하신 사항이 있으시면 언제든지 대전복지재단 통합사례관리지원단으로 문의하여 주시기 바랍니다. ☎ 042)331-8928)

※ 본 조사를 통해 수집된 자료는 통계법 제33조에 의거하여 통계작성의 목적 이외에는 사용되지 않을 것이며, 개인의 비밀은 철저히 보장될 것입니다.

2015. 12.

■ 연구수행기관 : (재)대전복지재단





Part 1 (응답자 일반적 특성)

※ 다음은 귀하의 일반적인 사항에 관한 질문입니다. 해당되는 곳에 √표 또는 직접 기입해 주십시오.

1	성별	___ ① 남 ___ ② 여
2	연령	만 _____ 세
3	학력	___ ① 고졸 이하 ___ ② 전문대졸 ___ ③ 대졸 ___ ④ 대학원 재학 ___ ⑤ 대학원졸 이상
4	근무지	___ ① 구청 ___ ② 일반동 주민센터 ___ ③ 권역동 주민센터 ___ ④ 민간 유관기관 ___ ⑤ 공공 유관기관 ___ ⑥ 기타 _____
5	직렬	___ ① 사회복지 직렬 ___ ② 사회복지 외 직렬 ___ ③ 통합사례관리사 ___ ④ 복지만두레 보라미 ___ ⑤ 민간 유관기관 사례관리자
6	근무유형	___ ① 구청 희망복지지원단 업무 담당 ___ ② 구청 희망복지지원단 외 업무 담당 ___ ③ 권역동 주민센터 사례관리 업무 담당(모든 사례관리 업무 포함) ___ ④ 권역동 주민센터 사례관리 외 복지업무 담당(동장, 복지업무를 담당하는 행정직 포함) ___ ⑤ 일반동 주민센터 사례관리 업무 담당(모든 사례관리 업무 포함) ___ ⑥ 일반동 주민센터 사례관리 외 복지업무 담당(동장, 복지업무를 담당하는 행정직 포함) ___ ⑦ 민간 유관기관 사례관리자
7	사회복지사 자격	___ ① 1급 ___ ② 2급 ___ ③ 3급 ___ ④ 자격증 없음
8	직급	___ ① 5급 ___ ② 6급 ___ ③ 7급 ___ ④ 8급 ___ ⑤ 9급 ___ ⑥ 해당없음
9	근무경력	9-1. 총 경력 _____년 _____개월 9-2. 사회복지 관련업무 담당경력 _____년 _____개월 9-3. 현 업무 근무경력 _____년 _____개월 9-4. 사례관리 업무 근무경력 _____년 _____개월

Part 2

1 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」의 현재 운영체제는 다음 항목에 대해 어느 정도 적절하다고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 하십시오.

항 목	매우 부적절하다	부적절한 편이다	그저 그렇다	적절하다	매우 적절하다
1 통합적인 사례대상자 관리	①	②	③	④	⑤
2 사례 발굴	①	②	③	④	⑤
3 서비스대상자 모니터링 용이성	①	②	③	④	⑤
4 서비스의 중복 방지	①	②	③	④	⑤
5 자원 연계망 확대	①	②	③	④	⑤
6 지역자원정보 활용 용이성	①	②	③	④	⑤

2 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」 운영을 위한 희망복지지원단-권역동-일반동 조직개편과 업무분장, 인력배치는 다음의 각 사항들에 대해 얼마나 영향을 미쳤다고 생각하십니까?

항 목	매우 감소했다	대체로 감소했다	별 차이 없다	대체로 증가했다	매우 증가했다
1 통합사례관리에 대한 업무 부담	①	②	③	④	⑤
2 서비스대상자 수	①	②	③	④	⑤
3 연계 가능한 서비스의 수	①	②	③	④	⑤
4 연계 가능한 기관의 수	①	②	③	④	⑤
5 서류(전산)작업	①	②	③	④	⑤
6 악성민원인에 대한 부담	①	②	③	④	⑤
7 서비스 대응시간	①	②	③	④	⑤
8 대상자의 누락	①	②	③	④	⑤
9 서비스의 중복	①	②	③	④	⑤

3 정부3.0 대전시브랜드과제「희망티움센터」의 전반적인 성과는 어느 정도라고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

성과가 전혀 없다 성과가 적은 편이다 그저 그렇다 성과가 큰 편이다 성과가 매우 크다

4 정부3.0 대전시브랜드과제「희망티움센터」추진이 업무수행에 어느 정도 도움이 된다고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 하십시오.

	항 목	전혀 도움이 안된다	도움이 안된다	그저 그렇다	도움이 된다	매우 도움이 된다
1	대상자특성(약성민원인이나 고질적 사례대상자 등)으로 인한 업무부담 경감	①	②	③	④	⑤
2	업무분장을 통한 유기적 팀웍	①	②	③	④	⑤
3	상급자의 업무에 대한 인식전환	①	②	③	④	⑤
4	민·관 유관부서 간 협력	①	②	③	④	⑤
5	공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	①	②	③	④	⑤

5 정부3.0 대전시브랜드과제「희망티움센터」운영이 서비스 전달체계 효율화를 위한 다음의 원칙들에 대해 어느 정도 변화를 가져왔다고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 하십시오.

	항 목	전혀 개선되지 않았다	개선되지 않은 편이다	별 차이없다	개선된 편이다	매우 개선되었다
1	서비스의 통합성	①	②	③	④	⑤
2	서비스의 책임성	①	②	③	④	⑤
3	서비스의 충분성	①	②	③	④	⑤
4	서비스의 접근 용이성	①	②	③	④	⑤
5	서비스의 전문성	①	②	③	④	⑤

※ 통합성 : 전달체계 내에 복합적인 욕구해결을 위해 필요한 급여나 서비스를 지원할 수 있는 기관과 프로그램이 있으며, 서비스가 분절적이고 비연속적으로 제공되지 않도록 이 기관들 간에 연계가 이루어지는 것을 말한다.

※ 책임성 : 전달체계 내에 개인의 독특한 문제와 욕구에 대응하고 서비스 이용과정에서 겪는 불편함에 대한 의견을 수렴하는 장치가 마련되어 있는 것을 말한다.

※ 충분성 : 충분한 재정, 인적자원, 정책결정자의 의지 등에 의해 개인이나 사회적인 문제를 해결할 수 있는 급여나 서비스가 전달체계를 통해 양과 질, 기간 측면에서 충분하게 제공되는 것을 말한다.

6 사례관리 대상자 수준에 따라 일반사례관리, 집중사례관리, 위기사례관리로 구분한다면, 각각의 사례관리를 담당해야 할 주요기관으로 생각되는 곳에 V표 하십시오.(한 개씩만 응답)

구분	1-1. 일반사례관리	1-2. 집중사례관리	1-3. 위기(전문)사례관리
	정보제공이나 단순한 서비스 제공, 일상적 모니터링이 필요한 사례	복합적 욕구를 가지고 있고, 장기적 개입이 필요한 사례	알코올이나 정신질환 등 복합적 문제로 인하여 지속적이고 전문적인 개입이 필요한 경우
주요 담당	____ ① 동 주민센터 ____ ② 구 희망복지지원단 ____ ③ 권역 희망티움센터 ____ ④ 민·관 유관기관	____ ① 동 주민센터 ____ ② 구 희망복지지원단 ____ ③ 권역 희망티움센터 ____ ④ 민·관 유관기관	____ ① 동 주민센터 ____ ② 구 희망복지지원단 ____ ③ 권역 희망티움센터 ____ ④ 민·관 유관기관

7 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」 운영에 따른 변화를 확인하고자 합니다. 2015년 현재의 시점에서 사례관리 수행 시 체감하는 어려움이 어느 정도인지 V표 하십시오.

항 목		전혀 어렵지 않다	어렵지 않다	보통 이다	어렵다	매우 어렵다
1	업무과중(시간 부족)	①	②	③	④	⑤
2	사례관리 지식 및 기술 부족	①	②	③	④	⑤
3	슈퍼비전 부족	①	②	③	④	⑤
4	상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족	①	②	③	④	⑤
5	활용가능한 사례관리 교육 프로그램 부족	①	②	③	④	⑤
6	지역사회 자원 부족	①	②	③	④	⑤
7	지역사회 기관의 연계 부족	①	②	③	④	⑤
8	민·관 유관부서 간 협력	①	②	③	④	⑤
9	공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	①	②	③	④	⑤
10	불안정한 고용 상태(예: 계약직 등) 및 잦은 이직	①	②	③	④	⑤
11	기타()	①	②	③	④	⑤



8 정부3.0 대전시브랜드과제「희망티움센터」가 잘 운영되기 위해서 다음 중 가장 필요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 1, 2순위를 각각 기입해 주십시오.

1순위 () 2순위 ()

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| ① 전담 사례관리 인력의 충원 | ② 사례관리자의 전문성 |
| ③ 서비스 연계를 위한 자원망 구축 | ④ 업무담당자의 의지 |
| ⑤ 업무분장의 명확성 | ⑥ 적정량의 전산 및 행정 업무량 |
| ⑦ 활용하기 쉬운 매뉴얼 지침 | ⑧ 민·관의 네트워크 |
| ⑨ 제공할 수 있는 자원이나 서비스의 확보 | ⑩ 기타() |

9 정부3.0 대전시브랜드과제「희망티움센터」수행 과정에서 구청, 동장, 팀장, 선임복지직, 기타 복지직, 일반 행정직원, 통합사례관리사, 보라미 간의 업무(역할) 분장은 어느 정도 명확하다고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5
 매우 불명확하다 불명확한 편이다 그저 그렇다 명확한 편이다 매우 명확하다

10 정부3.0 대전시브랜드과제「희망티움센터」수행 과정에서 구청, 동장, 팀장, 선임복지직, 기타 복지직, 일반 행정직원, 통합사례관리사, 보라미 간의 사례관리 업무 협력 정도는 어느 정도라고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5
 전혀 안 된다 안된 편이다 그저 그렇다 잘 된 편이다 매우 잘 된다

11 정부3.0 대전시브랜드과제「희망티움센터」가 잘 운영되기 위해서 각 주체별로 중요도를 기입해 주십시오. ※ 중요도는 낮음 1점 ~ 높음 10점으로 기입.

항 목	← 전혀 중요하지 않다(1) 매우 중요하다(10) →									
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
구청 희망복지지원단	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
권역팀장	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
사례관리 담당공무원	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
통합사례관리사	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
보라미	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

12 대전복지재단 통합사례관리지원단이 「희망티움센터」 운영을 위한 지원 등 업무 수행에 어느 정도 도움이 된다고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5
 전혀 도움이 되지 않는다 도움이 되지 않는다 그저 그렇다 도움이 된다 매우 도움이 된다

13 대전복지재단 통합사례관리지원단이 「희망티움센터」 운영에서 어느 정도 도움이 된다고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 하십시오.

항 목	참여유무		전혀 도움이 안된다	도움이 안된다	그저 그렇다	도움이 된다	매우 도움이 된다
	유	무					
1	만·관 통합사례관리 네트워크 운영(협의회, 선진지 견학, 워크숍 등)		①	②	③	④	⑤
2	만·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공		①	②	③	④	⑤
3	맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 (컨설팅, 위기사례개입팀 구축 및 활용)		①	②	③	④	⑤
4	사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급		①	②	③	④	⑤
5	위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공		①	②	③	④	⑤
6	복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 (긴급지원, 심리지원, 한국수력원자력 멘토링지원)		①	②	③	④	⑤
7	지역사회복지자원 DB를 통한 자원 공유 및 배분		①	②	③	④	⑤
8	사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화교육		①	②	③	④	⑤

14 (중구 응답자) 귀하는 이전에 (2013 ~ 2014년) 실시한 통합사례관리 시범사업 「희망-T(Tree)움」 효과성 검증을 위한 설문조사에 응답한 경험이 있습니까?

____ ① 예 ____ ② 아니오

15 (대덕구 응답자) 귀하는 2015년 5월에 실시한 정부3.0 대전시브랜드과제 ‘희망티움센터’ 운영 효과성검증을 위한 사전 설문조사에 응답한 경험이 있습니까?

____ ① 예 ____ ② 아니오



조사지 코드	

조사지번호		



정부3.0 대전시브랜드과제 희망티움센터 운영에 대한 사전 설문조사_서구, 유성구

안녕하십니까?

이 설문지는 정부3.0 대전시브랜드과제 희망티움센터의 성과를 확인하고 발전방안을 마련하는 연구를 위해 실시하는 것입니다.

귀하가 응답하신 내용은 연구를 위한 자료로만 활용될 것이오니 솔직한 응답 부탁드립니다.

귀중한 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 궁금하신 사항이 있으시면 언제든지 대전복지재단 통합사례관리지원단으로 문의하여 주시기 바랍니다. ☎ 042)331-8928)

※ 본 조사를 통해 수집된 자료는 통계법 제33조에 의거하여 통계작성의 목적 이외에는 사용되지 않을 것이며, 개인의 비밀은 철저히 보장될 것입니다.

2016. 5.

■ 연구수행기관 : (재)대전복지재단



Part 1 (응답자 일반적 특성)

※ 다음은 귀하의 일반적인 사항에 관한 질문입니다. 해당되는 곳에 √표 또는 직접 기입해 주십시오.

1	성별	___ ① 남 ___ ② 여
2	연령	만 _____ 세
3	학력	___ ① 고졸 이하 ___ ② 전문대졸 ___ ③ 대졸 ___ ④ 대학원 재학 ___ ⑤ 대학원졸 이상
4	근무지	___ ① 구청 ___ ② 일반동 주민센터 ___ ③ 권역동 주민센터 ___ ④ 민간 유관기관 ___ ⑤ 기타 _____
5	직렬	___ ① 사회복지 직렬 ___ ② 사회복지 외 직렬 ___ ③ 통합사례관리사 ___ ④ 복지만두레 보라미 ___ ⑤ 민간 유관기관 사례관리자
6	근무유형	___ ① 구청 희망복지지원단 업무 담당 ___ ② 구청 희망복지지원단 외 업무 담당 ___ ③ 권역동 주민센터 사례관리 업무 담당(모든 사례관리 업무 포함) ___ ④ 권역동 주민센터 사례관리 외 복지업무 담당(동장, 복지업무를 담당하는 행정직 포함) ___ ⑤ 일반동 주민센터 사례관리 업무 담당(모든 사례관리 업무 포함) ___ ⑥ 일반동 주민센터 사례관리 외 복지업무 담당(동장, 복지업무를 담당하는 행정직 포함) ___ ⑦ 민간 유관기관 사례관리자
7	사회복지사 자격	___ ① 1급 ___ ② 2급 ___ ③ 3급 ___ ④ 자격증 없음
8	직급	___ ① 5급 ___ ② 6급 ___ ③ 7급 ___ ④ 8급 ___ ⑤ 9급 ___ ⑥ 해당없음
9	근무경력	9-1. 총 경력 _____년 _____개월 9-2. 사회복지 관련업무 담당경력 _____년 _____개월 9-3. 현 업무 근무경력 _____년 _____개월 9-4. 사례관리 업무 근무경력 _____년 _____개월

Part 2

1 희망티움센터의 운영체계는 다음 항목에 대해 어느 정도 적절하다고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 하십시오. (희망티움센터 홍보자료를 참고하세요)

항 목	매우 부적절하다	부적절하다	그저 그렇다	적절하다	매우 적절하다
1 통합적인 사례대상자 관리	①	②	③	④	⑤
2 사례 발굴	①	②	③	④	⑤
3 서비스대상자 모니터링 용이성	①	②	③	④	⑤
4 서비스의 중복 방지	①	②	③	④	⑤
5 자원 연계망 확대	①	②	③	④	⑤
6 지역자원정보 활용 용이성	①	②	③	④	⑤

2 희망티움센터 운영을 위한 희망복지지원단-권역동-일반동 조직개편과 업무분장, 인력배치는 다음의 각 사항들에 대해 얼마나 영향을 미칠 것이라 생각하십니까?

항 목	매우 감소할 것이다	대체로 감소할 것이다	별 차이 없을 것이다	대체로 증가할 것이다	매우 증가할 것이다
1 통합사례관리에 대한 업무 부담	①	②	③	④	⑤
2 서비스대상자 수	①	②	③	④	⑤
3 연계 가능한 서비스의 수	①	②	③	④	⑤
4 연계 가능한 기관의 수	①	②	③	④	⑤
5 서류(전산)작업	①	②	③	④	⑤
6 서비스 대응시간	①	②	③	④	⑤
7 대상자의 누락	①	②	③	④	⑤

3 희망티움센터의 전반적인 성과는 어느 정도일 것으로 기대하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5
 전혀 성과가 없을 것이다 성과가 없을 것이다 그저 그렇다 성과가 있을 것이다 성과가 매우 많을 것이다

4 희망티움센터 추진이 업무수행에 어느 정도 도움이 될 것이라고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 하십시오.

항 목	전혀 도움이 되지 않을 것이다	도움이 되지 않을 것이다	그저 그렇다	도움이 될 것이다	매우 도움이 될 것이다
1 대상자 특성(고충 민원대상자 등)으로 인한 업무부담 경감	①	②	③	④	⑤
2 업무분장을 통한 유기적 팀웍	①	②	③	④	⑤
3 상급자의 업무에 대한 인식전환	①	②	③	④	⑤
4 만관 유관부서 간 협력	①	②	③	④	⑤
5 공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	①	②	③	④	⑤

5 희망티움센터 운영이 서비스 전달체계 효율화를 위한 다음의 원칙들에 대해 어느 정도 개선될 것이라 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 하십시오.

항 목	전혀 개선되지 않을 것이다	개선되지 않을 것이다	별 차이 없을 것이다	개선될 것이다	매우 개선될 것이다
1 서비스의 통합성	①	②	③	④	⑤
2 서비스의 책임성	①	②	③	④	⑤
3 서비스의 충분성	①	②	③	④	⑤
4 서비스의 접근 용이성	①	②	③	④	⑤
5 서비스의 전문성	①	②	③	④	⑤

※ 통합성 : 전달체계 내에 복합적인 욕구해결을 위해 필요한 급여나 서비스를 지원할 수 있는 기관과 프로그램이 있으며, 서비스가 분절적이고 비연속적으로 제공되지 않도록 이 기관들 간에 연계가 이루어지는 것을 말한다.

※ 책임성 : 전달체계 내에 개인의 독특한 문제와 욕구에 대응하고 서비스 이용과정에서 겪는 불편함에 대한 의견을 수렴하는 장치가 마련되어 있는 것을 말한다.

※ 충분성 : 충분한 재정, 인적자원, 정책결정자의 의지 등에 의해 개인이나 사회적인 문제를 해결할 수 있는 급여나 서비스가 전달체계를 통해 양과 질, 기간 측면에서 충분하게 제공되는 것을 말한다.

6 사례관리 대상자 수준에 따라 일반사례관리, 집중사례관리, 위기사례관리로 구분한다면, 각각의 사례관리를 담당해야 할 주요기관으로 생각되는 곳에 V표 하십시오.(한 개씩만 응답)

구분	1-1. 일반사례관리	1-2. 집중사례관리	1-3. 위기(전문)사례관리
	정보제공이나 단순한 서비스 제공, 일상적 모니터링이 필요한 사례	복합적 욕구를 가지고 있고, 장기적 개입이 필요한 사례	알코올 중독이나 정신질환 등 복합적 문제로 인하여 지속적이고 전문적인 개입이 필요한 경우
주요 담당	☐ ① 동 주민센터 ☐ ② 구 희망복지지원단 ☐ ③ 권역 희망티움센터 ☐ ④ 민·관 유관기관	☐ ① 동 주민센터 ☐ ② 구 희망복지지원단 ☐ ③ 권역 희망티움센터 ☐ ④ 민·관 유관기관	☐ ① 동 주민센터 ☐ ② 구 희망복지지원단 ☐ ③ 권역 희망티움센터 ☐ ④ 민·관 유관기관

7 2016년 현재의 시점에서 사례관리 수행 시 체감하는 어려움이 어느 정도인지 V표 하십시오.

항 목		전혀 어렵지 않다	어렵지 않다	보통이다	어렵다	매우 어렵다
1	업무과중(시간 부족)	①	②	③	④	⑤
2	사례관리 지식 및 기술 부족	①	②	③	④	⑤
3	슈퍼비전 부족	①	②	③	④	⑤
4	상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족	①	②	③	④	⑤
5	활용가능한 사례관리 교육 프로그램 부족	①	②	③	④	⑤
6	지역사회 자원 부족	①	②	③	④	⑤
7	지역사회 기관의 연계 부족	①	②	③	④	⑤
8	민·관 유관부서 간 협력	①	②	③	④	⑤
9	공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	①	②	③	④	⑤
10	불안정한 고용 상태(예: 계약직 등) 및 잦은 이직	①	②	③	④	⑤
11	기타()	①	②	③	④	⑤

8 희망티움센터가 잘 운영되기 위해서 다음 중 가장 필요한 것은 무엇이라고 생각하십니까?

1, 2순위를 각각 기입해 주십시오.

1순위 () 2순위 ()

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| ① 전담 사례관리 인력의 충원 | ② 사례관리자의 전문성 |
| ③ 서비스 연계를 위한 자원망 구축 | ④ 업무담당자의 의지 |
| ⑤ 업무분장의 명확성 | ⑥ 적정량의 전산 및 행정 업무량 |
| ⑦ 활용하기 쉬운 매뉴얼 지침 | ⑧ 민·관의 네트워크 |
| ⑨ 제공할 수 있는 자원이나 서비스의 확보 | ⑩ 기타() |

9 희망티움센터가 잘 운영되기 위해서 각 주체별 중요도가 어느 정도라고 생각하시는지 기입해 주십시오. ※ 중요도는 낮음 1점 ~ 높음 10점으로 기입.

항 목	전혀 중요하지 않다(1) 매우 중요하다(10)									
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
구청 희망복지지원단	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
권역팀장	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
사례관리 담당공무원	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
통합사례관리사	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
보라미	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

10 대전복지재단 통합사례관리지원단이 희망티움센터 운영을 위한 지원 등 업무 수행에 어느 정도 도움이 될 것이라고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5
 전혀 도움이 되지 않을 것이다 도움이 되지 않을 것이다 그저 그렇다 도움이 될 것이다 매우 도움이 될 것이다

11 대전복지재단 통합사례관리지원단이 희망티움센터 운영에서 어느 정도 도움이 될 것이라고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 하십시오.

항 목		전혀 도움이 되지 않을 것이다	도움이 되지 않을 것이다	그저 그렇다	도움이 될 것이다	매우 도움이 될 것이다
1	만·관 통합사례관리 네트워크 운영(협의회, 선진지 견학, 워크숍 등)	①	②	③	④	⑤
2	만·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공	①	②	③	④	⑤
3	맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 (컨설팅, 위기사례개입팀 구축 및 활용)	①	②	③	④	⑤
4	사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급	①	②	③	④	⑤
5	위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공	①	②	③	④	⑤
6	복지시각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 (긴급지원, 심리지원, 한국수력원자력 멘토링지원)	①	②	③	④	⑤
7	지역사회복지자원 DB를 통한 자원 공유 및 배분	①	②	③	④	⑤
8	사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화교육	①	②	③	④	⑤

☺ 응답해 주셔서 감사합니다 ☺



조사지 코드	

조사지번호		



대전형 복지전달체계 발전방안 연구를 위한 설문조사

안녕하십니까?

이 설문지는 정부3.0 대전시브랜드과제 희망티움센터의 성과를 바탕으로 대전형 복지전달체계 발전방안 연구를 위해 실시하는 것입니다.

귀중한 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 귀하가 응답하신 내용은 연구를 위한 자료로만 활용될 것이오니 솔직한 응답 부탁드립니다.

본 조사를 통해 수집된 자료는 통계법 제33조에 의거하여 통계작성의 목적이외에는 사용되지 않을 것이며, 개인의 비밀은 철저히 보장될 것입니다.

■ 연구수행기관 : (재)대전복지재단

■ 문의 및 연락처

- 정책연구팀 팀장 김지영 042-331-8908, jykim839@dwf.kr
- 통합사례관리지원단 김소연 042-331-8928, love04w@dwf.kr

2016. 12.



Part 1 (응답자 일반적 특성)

※ 다음은 귀하의 일반적인 사항에 관한 질문입니다. 해당되는 곳에 V표 또는 직접 기입해 주십시오.

1	성별	___① 남 ___② 여
2	연령	만 _____ 세
3	학력	___① 고졸 이하 ___② 전문대졸 ___③ 대졸 ___④ 대학원 재학 ___⑤ 대학원졸 이상
4	근무 자치구	___① 중구 ___② 서구 ___③ 유성구 ___④ 대덕구
5	근무지	___① 구청 ___② 권역동 주민센터
6	직렬	___① 사회복지 직렬 ___② 사회복지 외 직렬 ___③ 통합사례관리사 ___④ 보라미 ___⑤ 기타(방문간호사, 직업상담사 등)
7	근무유형	___① 구청 희망복지지원단 업무 담당 ___② 권역동 주민센터 맞춤형 복지(희망티움센터) 업무 담당
8	사회복지사 자격	___① 1급 ___② 2급 ___③ 3급 ___④ 자격증 없음
9	직급	___① 5급 ___② 6급 ___③ 7급 ___④ 8급 ___⑤ 9급 ___⑥ 해당없음
10	근무경력	10-1. 총 경력 _____년 _____개월 10-2. 사회복지관련 업무경력 _____년 _____개월 10-3. 현 업무경력 _____년 _____개월 10-4. 사례관리 업무경력 _____년 _____개월 10-5. 희망티움센터 업무경력 _____년 _____개월 10-6. 맞춤형복지 업무경력 _____년 _____개월

Part 2 (희망티움센터 업무 관련)

1 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」의 운영체제는 다음 항목에 대해 어느 정도 적절하다고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오. (희망티움센터 홍보자료를 참고하세요)

항 목		매우 부적절하다	부적절하다	그저 그렇다	적절하다	매우 적절하다
1	통합적인 사례대상자 관리	①	②	③	④	⑤
2	사례 발굴	①	②	③	④	⑤
3	서비스대상자 모니터링 용이성	①	②	③	④	⑤
4	서비스의 중복 방지	①	②	③	④	⑤
5	자원 연계망 확대	①	②	③	④	⑤
6	지역자원정보 활용 용이성	①	②	③	④	⑤

2 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」 운영을 위한 희망복지지원단-권역동-일반동 조직개편과 업무분장, 인력배치는 다음의 각 사항들에 대해 얼마나 영향을 미쳤다고 생각하십니까?

항 목		매우 감소했다	대체로 감소했다	별 차이 없다	대체로 증가했다	매우 증가했다
1	통합사례관리에 대한 업무 부담	①	②	③	④	⑤
2	서비스대상자 수	①	②	③	④	⑤
3	연계 가능한 서비스의 수	①	②	③	④	⑤
4	연계 가능한 기관의 수	①	②	③	④	⑤
5	서류(전산)작업	①	②	③	④	⑤
6	악성민원인에 대한 부담	①	②	③	④	⑤
7	서비스 대응시간	①	②	③	④	⑤
8	대상자의 누락	①	②	③	④	⑤
9	서비스의 중복	①	②	③	④	⑤

3 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」의 전반적인 성과는 어느 정도라고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

성과가 전혀 없다 성과가 적은 편이다 그저 그렇다 성과가 큰 편이다 성과가 매우 크다

4 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」 추진이 업무수행에 어느 정도 도움이 된다고 생각하십니까?
각 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.

항 목		전혀 도움이 안된다	도움이 안된다	그저 그렇다	도움이 된다	매우 도움이 된다
1	대상자 특성(고충 민원대상자 등)으로 인한 업무부담 경감	①	②	③	④	⑤
2	업무분장을 통한 유기적 팀웍	①	②	③	④	⑤
3	상급자의 업무에 대한 인식전환	①	②	③	④	⑤
4	민·관 유관부서 간 협력	①	②	③	④	⑤
5	공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	①	②	③	④	⑤

5 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」 운영이 서비스 전달체계 효율화를 위한 다음의 원칙들에
대해 어느 정도 변화를 가져왔다고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.

항 목		전혀 개선되지 않았다	개선되지 않은 편이다	별 차이 없다	개선된 편이다	매우 개선되었다
1	서비스의 통합성	①	②	③	④	⑤
2	서비스의 책임성	①	②	③	④	⑤
3	서비스의 충분성	①	②	③	④	⑤
4	서비스의 접근 용이성	①	②	③	④	⑤
5	서비스의 전문성	①	②	③	④	⑤

※ 통합성 : 전달체계 내에 복합적인 욕구해결을 위해 필요한 급여나 서비스를 지원할 수 있는 기관과 프로그램이 있으며, 서비스가 분절적이고 비연속적으로 제공되지 않도록 이 기관들 간에 연계가 이루어지는 것을 말한다.

※ 책임성 : 전달체계 내에 개인의 독특한 문제와 욕구에 대응하고 서비스 이용과정에서 겪는 불편함에 대한 의견을 수렴하는 장치가 마련되어 있는 것을 말한다.

※ 충분성 : 충분한 재정, 인적자원, 정책결정자의 의지 등에 의해 개인이나 사회적인 문제를 해결할 수 있는 급여나 서비스가 전달체계를 통해 양과 질, 기간 측면에서 충분하게 제공되는 것을 말한다.



6 사례관리 대상자 수준에 따라 일반사례관리, 집중사례관리, 위기사례관리로 구분한다면, 각각의 사례관리를 담당해야 할 주요기관으로 생각되는 곳에 V표 해주십시오.(한 개씩만 응답)

구 분	1-1. 일반사례관리	1-2. 집중사례관리	1-3. 위기(전문)사례관리
	정보제공이나 단순한 서비스 제공, 일상적 모니터링이 필요한 사례	복합적 욕구를 가지고 있고, 장기적 개입이 필요한 사례	알코올 중독이나 정신질환 등 복합적 문제로 인하여 지속적이고 전문적인 개입이 필요한 경우
주 요 담 당	____① 동 주민센터 ____② 구 희망복지지원단 ____③ 권역 맞춤형복지팀 ____④ 종합사회복지관 ____⑤ 기타 민간복지기관 (단종복지관, 정신건강증진센터 등) ____⑥ 기타 공공기관 (교육청/학교, 보건소 등)	____① 동 주민센터 ____② 구 희망복지지원단 ____③ 권역 맞춤형복지팀 ____④ 종합사회복지관 ____⑤ 기타 민간복지기관 (단종복지관, 정신건강증진센터 등) ____⑥ 기타 공공기관 (교육청/학교, 보건소 등)	____① 동 주민센터 ____② 구 희망복지지원단 ____③ 권역 맞춤형복지팀 ____④ 종합사회복지관 ____⑤ 기타 민간복지기관 (단종복지관, 정신건강증진센터 등) ____⑥ 기타 공공기관 (교육청/학교, 보건소 등)

7 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」 운영에 따른 변화를 확인하고자 합니다. 2016년 현재의 시점에서 사례관리 수행 시 체감하는 어려움이 어느 정도인지 V표 해주십시오.

항 목		전혀 어렵지 않다	어렵지 않다	보통이다	어렵다	매우 어렵다
1	업무과중(시간 부족)	①	②	③	④	⑤
2	사례관리 지식 및 기술 부족	①	②	③	④	⑤
3	슈퍼비전 부족	①	②	③	④	⑤
4	상급기관이나 상급자의 사례관리 전문성과 인식 부족	①	②	③	④	⑤
5	활용가능한 사례관리 교육 프로그램 부족	①	②	③	④	⑤
6	지역사회 자원 부족	①	②	③	④	⑤
7	지역사회 기관의 연계 부족	①	②	③	④	⑤
8	민·관 유관부서 간 협력	①	②	③	④	⑤
9	공공 간, 민간 간, 유관기관(부서) 간의 협력	①	②	③	④	⑤
10	불안정한 고용 상태(예: 계약직 등) 및 잦은 이직	①	②	③	④	⑤
11	기타()	①	②	③	④	⑤

8 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」가 잘 운영되기 위해서 다음 중 가장 필요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 1, 2순위를 각각 기입해 주십시오.

1순위 () 2순위 ()

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| ① 전담 사례관리 인력의 충원 | ② 사례관리자의 전문성 |
| ③ 서비스 연계를 위한 자원망 구축 | ④ 업무담당자의 의지 |
| ⑤ 업무분장의 명확성 | ⑥ 적정량의 전산 및 행정 업무량 |
| ⑦ 활용하기 쉬운 매뉴얼 지침 | ⑧ 민·관의 네트워크 |
| ⑨ 제공할 수 있는 자원이나 서비스의 확보 | ⑩ 기타() |

9 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」 수행 과정에서 구청, 동장, 팀장, 선임복지직, 기타복지직, 일반 행정직원, 통합사례관리사, 보라미 간의 업무(역할) 분장은 어느 정도 명확하다고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5
 매우 불명확하다 불명확한 편이다 그저 그렇다 명확한 편이다 매우 명확하다

10 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」 수행 과정에서 구청, 동장, 팀장, 선임복지직, 기타복지직, 일반 행정직원, 통합사례관리사, 보라미 간의 업무 협력 정도는 어느 정도라고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5
 전혀 안 된다 안 된 편이다 그저 그렇다 잘 된 편이다 매우 잘 된다

11 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」가 잘 운영되기 위해서 각 주체별 중요도가 어느 정도라고 생각하십니까? 기입해 주십시오 ※ 중요도는 낮음 1점 ~ 높음 10점으로 기입.

항 목	전혀 중요하지 않다(1) 매우 중요하다(10)									
	←-----→									
구청 희망복지지원단	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
팀장	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
담당공무원	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
통합사례관리사	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
보라미	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

12 대전복지재단 통합사례관리지원단이 「희망티움센터」 운영을 위한 지원 등 업무 수행에 어느 정도 도움이 된다고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

전혀 도움이 안된다 도움이 안된다 그저 그렇다 도움이 된다 매우 도움이 된다

13 대전복지재단 통합사례관리지원단이 「희망티움센터」 운영에서 어느 정도 도움이 된다고 생각하십니까? 각 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.

항 목		전혀 도움이 안된다	도움이 안된다	그저 그렇다	도움이 된다	매우 도움이 된다
1	민·관 통합사례관리 네트워크 운영 (협의회, 선진지 견학, 워크숍 등)	①	②	③	④	⑤
2	민·관 통합사례회의를 통한 슈퍼비전 제공	①	②	③	④	⑤
3	맞춤형 통합사례관리를 위한 현장지원 강화 (컨설팅, 위기사례개입팀 구축 및 활용)	①	②	③	④	⑤
4	사례관리 유형별 매뉴얼 개발 및 보급	①	②	③	④	⑤
5	위기사례 개입을 위한 솔루션위원회 슈퍼비전 제공	①	②	③	④	⑤
6	복지사각계층 발굴 및 위기가정 지원체계 강화 (긴급지원, 심리지원 등)	①	②	③	④	⑤
7	지역사회복지자원 DB를 통한 자원 공유 및 배분	①	②	③	④	⑤
8	사례관리 지식 및 기술에 대한 역량강화교육	①	②	③	④	⑤

☺ 응답해 주셔서 감사합니다 ☺

부록 2

홍보물 및 발간서



[부록 2 : 홍보물 및 발간서]

1. 통합사례관리지원단 리플릿

[illegible]

[illegible]



여기서 잠깐 !



후원을 하고 싶은데 어떻게 하면 되나요?

- 아울을 돕고 싶은 마음이 있는 분이라면 누구나 가능합니다.
후원 방법

재능기부 또는 사물하지 않는 물품기부, 1:1 후원 등 일시적, 장기적으로 도움을 줄 수 있습니다.

기업의 사회공헌 활동 또는 물품기부로 어려운 이웃을 도와줄 수 있습니다.

지역사회 우리지역에 어려운 이웃을 위한 나눔문화에 동참해주세요.



후원한 물품은 어떻게 쓰여지나요?

- 지역사회복지자원 DB에 계속 공유하여 도움이 필요한 어려운 이웃에게 지원됩니다.



사제권선서 대상자에게 필요한 자원의 발굴과 연계할 경우 어떻게 해야 하나요?

- 지역 DB (<http://sejeon.dwf.kr>)에 회원가입하신 후 열과 연을 통해 사전에 발굴된 공공, 민간, 지역사회(종교·복지기관)를 검색할 수 있습니다. 필요한 자원이 있거나 나누고 싶은 자원이 있을 때에는 자자구의 희망복지지원단 자원담당 통합사회관리사를 활용 하시면 됩니다.

◆ 문의처

대전복지재단 (통합사회관리지원단) T. 042-331-8937

충구희망복지지원단 T. 042-606-7708

대덕구희망복지지원단 T. 042-608-6745

다산님은 작은 관심과 나눔이 이웃에게 큰 힘이 됩니다.



지역사회복지자원DB는?

- ◆ 대전의 공공, 민간, 기업, 종교, 기관 등에서 제공하는 복지서비스와 지역 동태를 일괄 검색하고 필요한 자원을 공유할 수 있는 복지자원망이다.
- ◆ 이를 통해 언제 어디서든 장소에 구애 받지 않고 복지 자원의 실시간 공유와 연계가 가능해서 도움을 필요로 하는 지역주민에게 적시에 서비스를 제공할 수 있는 시스템이다.

회원가입 안내

- ◆ 회원가입 대상
 - 공무 : 대학교의 사회복지업무 종사자 ※5개교로 단계적 확대 예정
- ◆ 이용방법
 - ① 홈페이지 <http://bcwm.dwf.kr>
 - ② 스마트폰 어플리케이션 : 희망복지 검색

지역사회복지자원 DB 안내

공공기관 복지자원

공공기관 복지자원 제공합니다

100

국에서 제공하는 사회복지 서비스나 복지서비스(간접지원)를 제공하는 사회복지기관입니다

민간기관 복지자원

민간기관 복지자원 제공합니다

100

공공기관에서 200여개의 민간에서 제공하는 사회복지 서비스입니다

기업사회복지자원

기업사회복지자원 제공합니다

100

자회사에서 운영하는 기업복지 자원이나 직원복지 자원, 주주복지자원(주주복지)을 장려한 형태로 기업사회복지자원입니다

bcwm.dwf.kr

지역사회복지자원 DB 회원관리 시스템

지역사회복지자원 DB 회원관리 시스템

지역사회복지자원 DB 활성화 방안

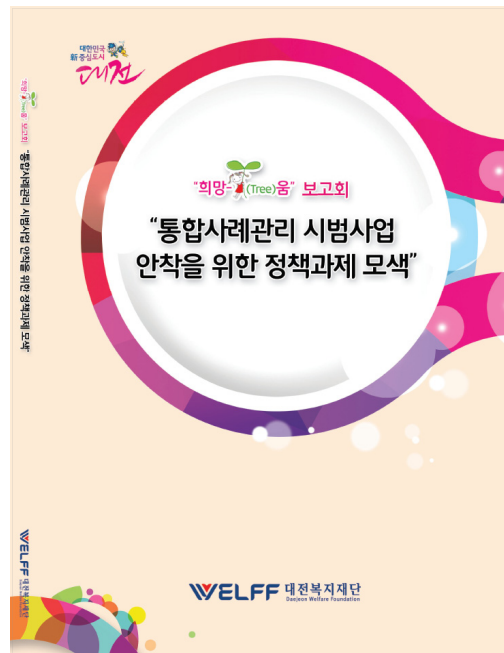
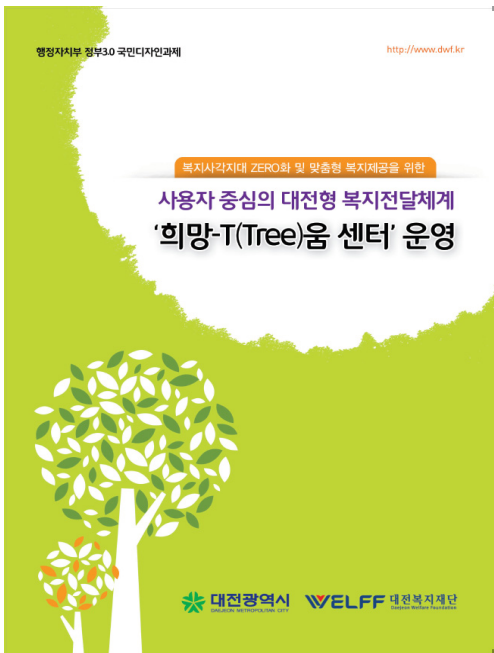
- ◆ 찾아가는 설명회
 - 대상 : 중구·기리구 지역의 한 군 사회복지기관
 - 내용 : 지역 DB 회원가입 등록 및 활용방법 안내, 필요 자원에 대한 의견수렴 실시 : 자기주도 학습
- ◆ 지역사회복지자원 발굴 모넨턴 연계
 - 즉시 활용가능한 지역사회복지자원을 발굴
 - 자원 DB에 등록하여 필요한 대상자에게 지원
- ◆ 지역사회복지자원 DB 회원관리 시스템
 - ① 별도 담당 부서 : 자원 DB 관리 담당자 (별기법 1명)
 - ② 별도 담당 부서 : DB 관리 담당자 (별기법 1명)
 - ③ 알뜰 이벤트 등 : 300명/기법/부서



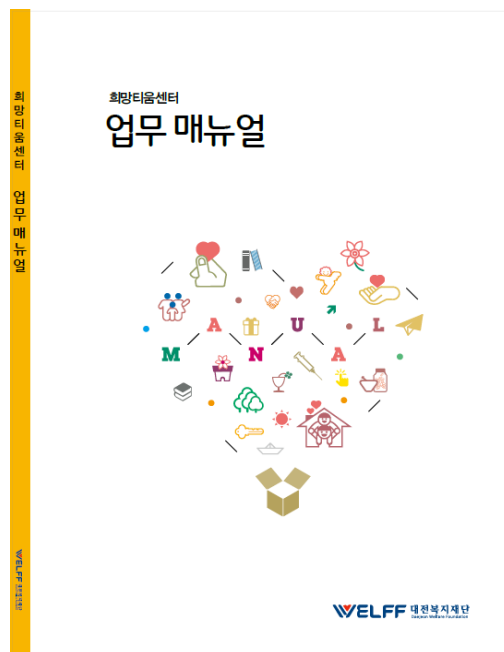
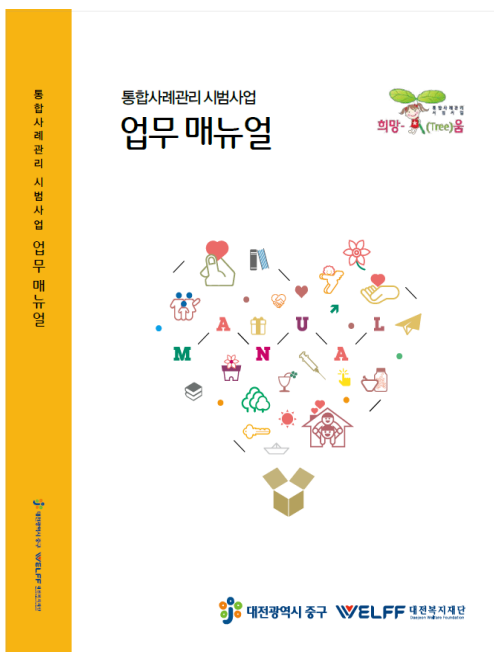
2. 희망티움센터 효과성 검증 연구보고서(Ⅰ~Ⅲ)

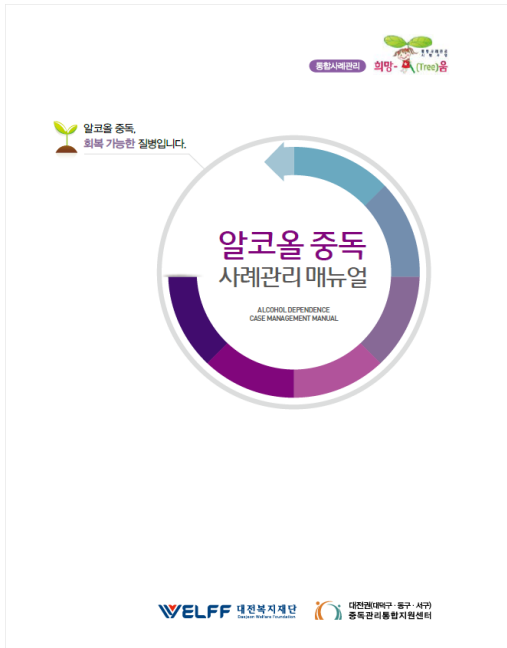


3. 행정자치부 정부3.0 국민디자인과제 최종보고서(2014) 및 토론회 자료집



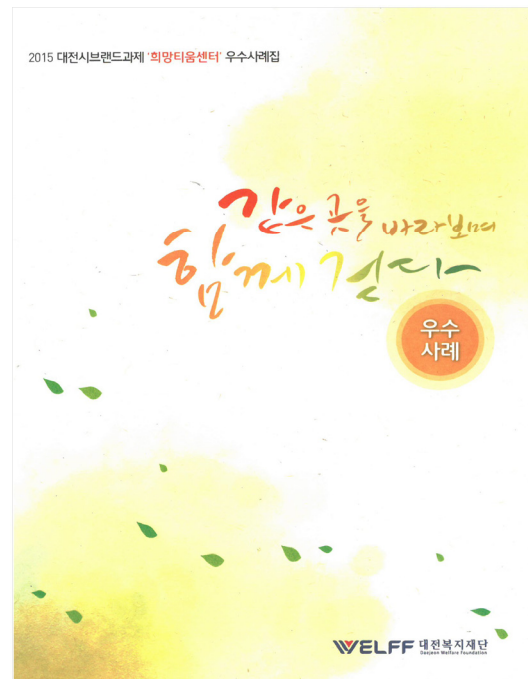
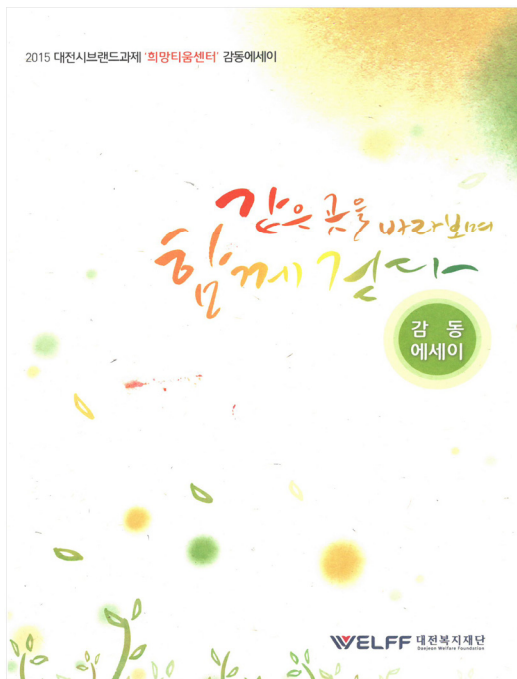
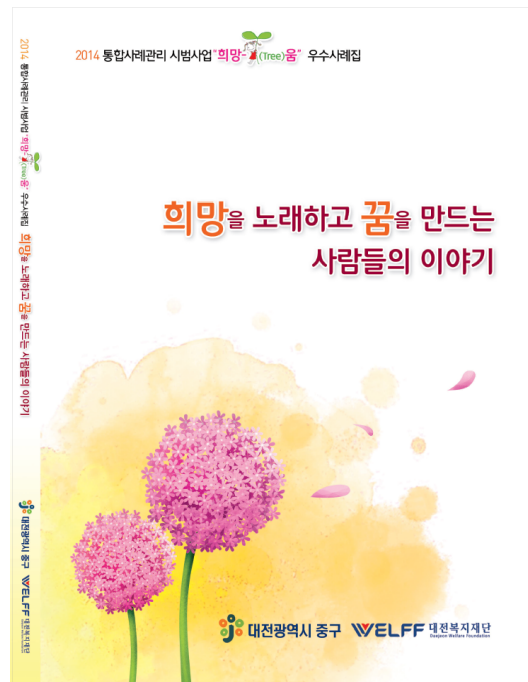
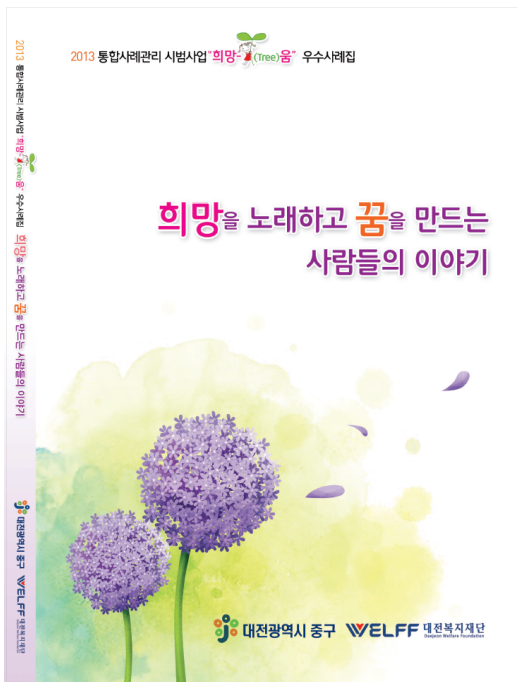
4. 업무 매뉴얼







5. 우수사례집 및 감동에세이





[대전복지재단 정책연구 2017-1]

희망티움센터 운영성과 보고서

발 행 일 : 2017년 6월

발 행 인 : 이 상 용

발 행 처 : 대전복지재단

주 소 : 대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10층 (우: 34917)

전 화 : 042-331-8930

팩 스 : 042-331-8924

홈페이지 : <http://www.dwf.kr>

ISBN 978-89-98568-41-2

이 책의 저작권은 재단법인 대전복지재단에 있습니다.
