

호스피스 자원봉사 질향상관리(QI)

최 화 숙*

중설서론

생명사랑, 생명존중 운동인 호스피스는 자원봉사 활동에 힘입은 바 크다 우리나라에도 196년대 중반에 선교사 의료인들의 자원봉사 활동으로 시작하여 오늘에 이르고 있으며 호스피스팀의 많은 인력이 자원봉사의 형태로 참여하고 있다

한편 호스피스는 의료인과 비의료인이 함께 다학제간 팀을 구성하여 말기환자와 가족을 전인적으로 돌보는 활동으로 지속적인 질관리가 되어져야 하는 특수전문사역이다 그럼에도 불구하고 그동안 많은 수의 인력이 자원봉사의 형태로 참여하고 있다는 현실과 국가적인 제도가 없고 다양한 배경을 가진 다수의 인력이 함께 하는데 따르는 협력에 초점을 맞추느라 질관리(QI)에 대해서는 크게 신경쓰지 못하였던 것이 사실이다

그러나 이제는 한국에 호스피스가 소개된지 40년이 넘었고, 정부가 호스피스의 제도화를 위해 다각도로 노력하고 있으며 조만간 호스피스보험수가 체계가 개발, 적용될 예정으로 있어 호스피스에 참여하는 인력의 질평가와 관리는 시간이 지나면서 자연스럽게 진행될 것으로 예상된다 하지만 현재 진행되고 있는

제도화의 주 대상 인력은 의사, 간호사, 사회복지사 등 호스피스팀의 전문직 인력에 대한 것으로 자원봉사자에 대한 부분은 아무래도 한국호스피스협회와 같은 민간단체의 몫으로 생각된다

질향상관리(QI)

질(quality)이란 어떤 사물의 유용성, 내용의 좋고 나쁨, 가치 등급, 속성 따위를 의미하며 질향상관리(Quality Improvement)는 산업 현장에서 생산되는 제품의 품질 향상을 위해 처음 쓰여졌으나 현재는 의료서비스 부문에서도 널리 적용되고 있는 개념이다 질관리(Quality Assurance)가 기존에 설정된 기준에 부응하는 것을 목표로 하는데 비해 질향상관리(quality Improvement)는 변화를 통하여 기본의 설정된 기준보다 상위를 향하여 지속적인 질향상을 추구하는 기법이다

근대적 의미에서 의료의 질관리에 대한 이론을 정립한 Donabedian(1980)은 양질의 의료란 “진료의 모든 과정에서 예상되는 이익과 손해의 균형을 맞춘 상태에서 환자의 복지를 가장 높은 수준으로 높일 수 있는 것으로 예상되는 의료”로 정의하였는데 이를 호스피스에 적용해 보면 호스피스 질향상관리(QI)는 호

* 이화여대 임상보건과학대학원

스피스 완화의료 돌봄의 수준을 질적으로 관리, 유지, 향상시키기 위한 목적으로 행해지는 일련의 과정이라고 하겠다 이미 미국에서는 2001년 JCAHO에서 Hospice-Specific Standard를 제시하여 호스피스서비스의 질향상을 위한 기준으로 삼고 있다

Edward Deming은 질관리와 관련하여 총체적 질관리(Total Quality Management)라는 관리기법을 주창하였는데 이는 서비스의 꾸준한 질향상을 위해 만들어지는 계획과 실행에 조직 전체가 참여하는 구조적, 체계적 과정을 말한다 호스피스에서의 TQM은 질향상의 새로운 접근방법으로 호스피스 환자와 가족에 대한 서비스의 질을 향상시키기 위하여 거쳐야 하는 모든 시스템, 과정, 임상적, 비임상적 행위를 포함하는 것으로 고객중심의 철학, 고객중심의 경영 즉 호스피스 환자와 가족 중심의, 그들이 만족하는 호스피스 자원봉사를 하기 위한 것이다

질향상관리(QI)의 접근방법

효과적인 질향상관리를 위해서는 평가의 기준이 있어야 하는데 의료를 포함하는 호스피스 서비스의 질 평가는 다음과 같이 구조적, 과정적, 결과적 측면으로 나누어 접근할 수 있다(표 1)

<표 1> 호스피스 질평가

	접근방법
의료적 조정	구조적
전문직 인력(직원)	구조적
자원봉사자	구조적
호스피스전용병상	구조적
사무간사, 행정 직원	구조적
호스피스 사무실, 외래	구조적
자기결정(동의서, 등록서류)	과정적
진단서, 소견서 등 구비서류	과정적
환자/가족의 요구	과정적
환자/가족의 요구와 선호와 일치하는 돌봄	결과적
통증 및 증상 조절	결과적
증상 평가	과정적
증상 관리	과정적
증상 조절 결과	결과적

	접근방법
삶의 질(QOL)	결과적
영적 웰빙	결과적
환자 만족	결과적
가족 만족	결과적
가족 도움	결과적
돌봄 결정	결과적
DNR (심폐소생술 거부)	과정적
DNR 지시 시기	과정적
적극적인 보살핌 간섭	과정적
입원 기간	결과적
돌보는 장소 (병원, 집)	결과적
ICU 이용 유무	결과적
돌보는 비용	결과적
잔여수명	결과적

1 구조적 측면

구조적 요소는 호스피스 서비스 제공자의 자원, 작업여건, 환경 등 호스피스 서비스를 제공하는데 필요한 인적, 물적, 재정적 자원과 물리적 설비, 봉사자 배치 유형, 자원봉사자와 관리자의 자질, 감독 방법, 호스피스 기관의 철학과 목표, 정책, 업무지침 및 재정 등이 포함된다

2 과정적 측면

과정적 요소는 호스피스 서비스 제공자와 대상자(말기환자와 가족)간에 혹은 이들 내부에서 일어나는 행위에 관한 것을 평가하는 것으로 호스피스 서비스의 질 평가에 있어 주된 관심영역에 해당한다 과정적 접근의 대표적 방법으로는 호스피스 자원봉사 활동기록지의 조사를 들 수 있다

3 결과적 측면

결과적 요소는 선행된 호스피스 자원봉사 서비스에 의한 현재 혹은 미래의 상태를 평가하는 것으로 호스피스 서비스 실시 후 수행되는 환자 대상의 만족도 조사와 환자 사망 후 유가족을 대상으로 시행하는 만족도 조사가 이에 해당된다

한국호스피스협회와 호스피스 자원봉사 질향상관리(QI)

국내에 호스피스 기관이 160여개에 이르고 대다수의 기관이 호스피스에 관심있는 자원봉사 인력에 의한 자생적인 기관으로 초기에는 기관마다 호스피스 교육의 내용, 시간, 서비스 제공수준에 차이가 있었다. 1991년 조직된 한국호스피스협회에서는 1998년부터 개인회원제도에서 호스피스 활동을 하는 기관 대상의 단체회원제도로 전환하면서 산하기관의 호스피스 자원봉사 서비스 수준을 표준화하여 질적 향상을 도모하고자 하였다.

이에 임원 중심의 회의와 토론을 거쳐 호스피스 자원봉사표준교육(안)을 1999년 제시하였으며 2000년부터 자격인증시험을 실시하였고 2001년에는 협회출판부를 신설, 표준교육교재인 '호스피스 총론'을 발간하였다. 이러한 일련의 사업을 진행한 목적은 호스피스 자원봉사 활동이 자발적인 의도에 의한 것이기는 하나 봉사의 대상이 말기환자와 가족으로 적정 수준의 교육과 세심한 주의가 필요한 특수자원봉사 활동에 해당하므로 표준교육과정과 교육교재를 통해 일정 수준의 지식을 공유하고 인증시험을 통해 호스피스 자원봉사자가 알아야 할 최소한의 지식 수준을 평가함으로써 다양한 현대의 호스피스 기관에서 제공되는 서비스 수준의 표준화를 통해 질관리(QA)를 하고자 함이었다.

당시에는 비록 민간 부문에서의 일이기는 하였으나 호스피스제도가 없는 한국 상황에서 상당히 획기적인 노력으로 받아들여졌고 이러한 일련의 작업과 이에 대한 홍보로 인해 그동안 호스피스 자원봉사 서비스의 질보장(QA)에는 어느 정도 기여하였다고 하겠다.

그러나 정부 주관으로 2003년도-2004년도에 실시된 호스피스시범사업과 그 이후에 실시되고 있는 국고지원호스피스사업과 호스피스보험수가 연구 등 변화되는 한국의 호스피스 환경과 대상자의 요구에 따라 지속적인 질향상관리의 필요성이 대두되었다. 이에 한국호스피스협회에서는 현재 시행되고 있는 교육표준(안)과 교육교재의 활용정도, 기관평가 등을 감안하고 호스피스전문가들로 구성된 TF팀과 임원을 중심으로 여러 번의 토의를 거쳐 호스피스자원봉사 자격 재인증에 대한 기준을 마련하여 2007년도부터 시행하게

되었다. 이와 더불어 기존의 교육표준과 교육교재의 수정보완도 필요하다고 본다.

호스피스협회 자원봉사 자격 재인증

한국호스피스협회에서 실시하는 호스피스 자원봉사 자격 인증시험에 합격하거나 재인증을 받은 인력에 대한 물질적인 보상은 전혀 없는데 이는 활동 인력의 특성이 물질적인 반대급부 없이 사외의 공동선을 위해 노력하는 자원봉사자이기 때문이다.

그러나 호스피스 대상자가 생의 마지막 시간을 사는 말기환자와 가족이며 의뢰와도 밀접한 관계를 가지는 분야이므로 질적 수준의 유지뿐 아니라 향상관리가 필수적임을 이해하고 개인 및 기관의 발전을 위해 협력하여야 하겠다.

1 추진 배경

- 1) 지속적인 재교육과 봉사 및 재인증 제도를 통해 자원봉사자와 호스피스 기관 및 자원봉사자가 제공하는 호스피스 서비스의 질을 유지, 향상시키고자 한다.
- 2) 재교육을 받음으로써 호스피스 관련 지식의 증대와 넓은 안목을 가지게 되고 호스피스 가족으로서의 공동체 의식을 고취시키고자 한다.
- 3) 호스피스와 관련한 최신정보의 공유함으로서 현장에서 적용할 수 있는 호스피스 자원봉사 서비스의 질적 수준을 향상시키고자 한다.

2 시행규칙

- 1) 5년 마다 자원봉사자 인증서를 재교부하여 갱신한다.
- 2) 한국호스피스협회가 인정하는 학회 혹은 지회 학술세미나와 주관하는 학술대회에 대하여 일정한 평점을 부여한다.
- 3) 재교부의 인정 평점은 100평점 이상으로 한다.
- 4) 인정 기준
재인증을 위한 기준은 재교육을 위한 학술분야와 봉사시수를 기준으로 하는 봉사분야를 포함한다.

a 학술분야

- 인정학회, 관련학회
 - a) 한국호스피스협회 학술대회 - 1일 7평점
 - b) 한국호스피스완화의료학회 학술대회 - 1일 3평점
 - c) 아시아태평양호스피스완화 의료학회 학술대회 - 1일 5평점
- 지회 보수교육 한국호스피스협회 인정 원칙 - 3평점
- 기타 한국호스피스협회가 인정하는 과정- 3평점
 - 한국교회호스피스협회의 학술세미나
 - 한국호스피스간호사회 학술세미나
- 기타 본 협회가 평점을 인정하는 세미나 기관 보수교육 -2평점
 - (기관 보수교육의 경우 사무국에 미리 신청하고 평점 인정을 받아야 한다)

b 봉사분야 10시간을 1평점으로 인정

- 1년에 100시간 봉사하면 10평점 인정
- 1년에 200시간 봉사하면 20평점 인정
- 1년에 300시간 봉사하면 30평점 인정

- 5) 재교부 요건이 되지 않으면 자원봉사자 인증의 재 갱신이 되지 않고 인증 자격이 정지되며 2년 후 총 평점이 100점이 되지 않으면 인증을 취소하고 100점을 넘으면 재 갱신을 한다
- 6) 면제 사유에 대하여는 한국호스피스협회의 인준을 거쳐야 한다
- 7) 각 기관장이 평점을 관리하며 5년 마다 기관장이 지회장에게 제출하며 확인을 받고 협회로 제출하면 재 인증 한다
- 8) 공지는 06년도 추계 학술대회 때하고 시행은 07년도부터 한다
2012년 추계학술대회에서 재 인정을 하며 년 1회 교부한다
- 9) 모든 인증받은 자원봉사자를 대상으로 한다

3 제출서류

- 1) 국내학회 참석 증빙서류-평점카드 혹은 참석증, 등록 영수증
- 2) 국외학회-명찰 혹은 참석증
- 3) 기타 증빙서류

4 면제사유

- 1) 이민
- 2) 외국체류
- 3) 기타 한국호스피스협회 이사회가 인정하는 면제 사유의 대상이 될 때

5 기타

- 1) 상기는 한국호스피스협회 이사회에서 관리한다
- 2) 재 인증 교부료를 받는다

이상의 재 인증 기준을 충족하기 위해 자원봉사자 개인은 자원봉사 활동과 함께 재교육에 참여하여 지식 수준을 높이고 네트워크를 형성하며 봉사의 질적 수준을 높이도록 노력하여야 하며 한국호스피스협회 산하 기관은 자원봉사자의 학술/봉사평점과 관련된 자원봉사자 평점 관리대장을 보유하여 평점을 기록관리 하고 협회에서 요구할 때 제출할 수 있어야 한다 또한 각 지회와 기관에서는 차기년도에 시행 예정인 지회세미나와 기관 보수교육 일정을 보고하고 평점인정을 받아야 한다

상기한 '재 인증 시행규칙'은 호스피스학술지 제 7 권 제 1호에 게재되었고 2007년 춘계학술대회때 공지되었다

결 론

호스피스는 생명사랑, 생명존중 운동으로 많은 수의 자원봉사자가 참여하고 있다 자원봉사자의 활동이 물질적 반대급부 없이 하는 것이라 해도 생의 마지막 시간을 사는 말기환자와 가족을 위한 특수전문 자원봉사이므로 지속적인 질향상관리(QI)가 필요하다 이를 위해 한국호스피스협회에서는 교육표준을 제시하고 표준교육교재를 발간하였으며 호스피스자원봉사자 자격 인증시험제도를 실시하였으며 2007년부터는 자격 인증에 대한 '재인증 시행규칙'을 적용하고 있다 이에 한국호스피스협회 산하 모든 호스피스기관에서는 지속적인 자원봉사 질향상관리(QI)를 위해 적극 협력하여야 하겠다

참고문헌

- 박정호, 박광옥, 이병숙(1993) “간호 생산성 개념들 개발에 관한 연구” 「대한간호」 32(1) 47-60
- 한성숙, 고명숙, 권성복, 김문실, 김용순, 김임숙, 김정아, 엄영희, 이명하, 이미애, 이병숙, 장금성, 정면숙
간호와 경영 서울 군자출판사 2006
- 최화숙 호스피스 자원봉사 QI 이화여대호스피스지원
봉사자 재교육 자료집 2003
- Donabedian, A, Exploration in Quality Assessment and Monitoring, vol 1 The Definition of Quality and Approaches to it's Assessment, Ann Arbor, MI Health Administration Press 1980
- Michele Y Lee Continuous Quality Improvement (CQI) in Hospice in Walter B Forman, Judith A Kitzes, Robert P Anderson, Denice K Sheeran Hospice Palliative Care London Jones and bartlett publishers 2003