

- 초청 논문 -

간호와 근거기반 보건정책

서현주¹ · 김남순²

¹조선대학교 의과대학 간호학과, ²한국보건사회연구원 보건의료연구실

1. 들어가며

최근 영국의 보건 및 사회정책의 주요 요소로 ‘근거’가 중요하게 여겨지고 있어 근거기반 정책결정의 개념은 현재 정부에서 최상의 실행 표준이 되고 있다.¹⁾ Taylor (2005)는 최근 몇 년동안 공공정책은 정치적 언어로 표현하자면 “근거로의 전환”이 강조되고 있음을 언급하였다.²⁾ 이러한 미국, 캐나다, 영국에서의 근거중심의학으로의 운동에서 비롯된 근거기반 정책결정은 서비스 전달의 현대화의 핵심 동인이 되고 있다.³⁾

환자보호 및 적정의료법(The Patient Protection and Affordable Care Act (PPAC; Public Law. No. 111-148))은 2010년 3월 미국 대통령 버락 오바마가 서명한 미국 연방법 중 하나로 보건의료 활동 내에 과학적 근거를 사용할 필요가 있음을 강조한다.⁴⁾ 근거를 통합하는 것은 복잡한 과정일 수 있고, 근거기반 의사결정을 성공적으로 수행하기 위해 다양한 시스템이 참여할 수 있다. PPAC의 통과로 인하여 모든 미국인이 받는 의료서비스는 높은 수준의 근거에 입각해야 하며, 법의 조항은 환자 중심 성과연구소(Patient-Centered Outcomes Research Institute, PCORI)의 설립을 포함하고 있다. PCORI는 근거기반 실무(Evidence Based Practice, EBP)를 지원하기 위한 비교효과연구 수행, 근거기반 서비스 전달, 지역사회 기반 예방 및 건강증진 서비스를 지원하는 프로그램 기금의 설립, 보험자가 근거기반 의료서비스에 대하여 급여상환이 가능하도록 하는데 중점을 두고 있다.⁵⁾ 국가적 수준에서 일어난 보건의료영역에서의 이러한 변화는 정부와 보험자를 포함한 모든 수준의 보건의료조직에 영향을 미치고 있으며, 근거의 통합이 국가적, 지역적, 기관 수준에서 이루어져, 간호서비스를 포함한 보건의료서비스 공급에 필수가 되고 있다.

EBP 과정에 참여하는 간호사는 모든 환자 및 인구집단에 대한 간호서비스를 향상시키는데 중요한 영향을 미칠 수 있다. 예를 들어, 간호사는 환자 안전에 대한 정책 및 절차 개발을 통하여 재원기간을 감소시키는 중재 실행을 통하여 환자와 보호자의 비용을 감소시키고, 환자흐름을 증가시키는 절차 변화를 통하여 조직의 수익을 증가시키며, 임상실무지침에 기반하여 일관성 있는 간호를 제공함으로써 간호사와 환자 만족도를 증가시키는 등 환자안전에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다.⁶⁾ 그러므로 기관수준의 EBP는 이제 정책결정자와 간호사를 포함한 보건의료서비스제공자의 의사결정을 위해 “과학적으로 강건한” 근거를 체계적으로 생산하여 근거기반 보건정책결정을 돕는 체계를 도입하는 것이 국제적인 추세이다.⁶⁾

따라서, 본 원고에서는 간호사의 간호서비스 질과 환자 건강 결과 향상시키기 위한 정책 및 절차 개발과 관련이 있는 근거기반 보건정책의 개념과 근거기반 정책결정을 촉진시키기 위한 연구 근거의 활용 및 확산 전략에 대하여 기술하고자 한다.

2. 근거기반 보건정책의 개념

보건의료에서의 근거기반 정책결정은 건강 및 사회과학분야에서 건강관련 중재 효과에 관한 체계적으로 수집된 증거를 토대로 한 보건 정책과 보건의료 전달로 설명될 수 있다.⁷⁾ 이러한 정의는 적절한 근거가 있는 경우 보건의료 실무와 조직이 긍정적으로 변화한다는 선형관계로 이해될 수 있다. 즉, 가치 중립적인 근거를 기반으로 한다면 객관적이고 논리적인 정책이 제시될 수 있기 때문에 근거기반 정책의 이데올로기가 매력적으로 보여지며 이상적인 모델이지만, 현실적으로 근거 그 자체는 여러가지 행동 방침을 지지하는

주요어: 간호, 근거기반 보건정책, 지식확산

*이 논문은 한국보건사회연구원에서 근거기반 보건정책을 주제로 수행한 연구과제인 ‘근거중심정책에 필요한 연구근거 현황 및 활용의 주요 결과를 요약해서 정리한 것이다.’

*This study was granted from Korea Institute for Health and Social Affairs.

Address reprint requests to : Nam-Soon Kim

Korea Institute for Health and Social Affairs Building D., 370 Sicheong-daero, Sejong 30147, Korea

Tel: +82-44-287-8164 Fax: +82-44-287-8073 E-mail: artemine@kihasa.re.kr

투고일: 2015년 11월 17일 게재확정일: 2015년 11월 30일

정치인, 실무자, 대중에게 선택적으로 사용될 수 있다.³⁾

근거기반 정책을 얘기할 때 항상 논란이 되는 것은 무엇이 근거를 구성하는지에 대한 것으로 특정 상황에서 근거로 무엇을 고려할지에 관한 합의는 정책과 실무에서 근거의 사용을 향상시키기 위한 필수 전략 중의 하나이다.⁸⁾ 우리가 일상적으로 사용하는 근거는 사실(실제 혹은 주장된 것 모두)에 대한 것으로, 결론을 지지하는 목적으로 사용되는 모든 것을 의미하고 있다. 근거중심의학에서는 전문가 의견 혹은 기계론적 추론(mechanistic reasoning)보다는 연구 근거(research evidence)를 중시하며, 연구 근거에서는 관찰연구보다 무작위 대조연구(randomized controlled trial)가 더 우월한 근거로 간주되고 있지만,⁹⁾ 근거기반 보건정책에서 근거란 주로 '정책과 증세의 효과, 혹은 실행과 관련된 문제를 체계적으로 접근한 연구'를 지칭하고 있다. 다시 말하면, 근거기반 정책결정에서 다양한 정보와 지식을 활용할 수 있지만, 정책적 의사결정에서 체계적 방법을 적용하여 생산된 연구 근거를 가장 중요하게 고려한다는 의미가 된다. 즉, 정책에서 활용되는 근거를 이처럼 광의로 해석하는 입장은 근거기반 정책에서도 발견할 수 있다. 연구 근거는 정책 의사결정에서 요구되는 판단을 위한 유일한 유형의 정보가 아니다. 그럼에도 불구하고 연구 근거의 사용을 강화시키고, 근거의 관련성과 질에 대한 적절한 판단을 하도록 하는 정책결정자의 능력은 더 나은 자원의 이용과 건강의 편익을 달성하는 것을 위한 중요한 과제이다.

3. 지식 확산

지식 확산이라는 용어는 여러 문헌들에서 'dissemination and diffusion', 'research use', 'knowledge transfer and exchange', 'implementation science', 'research utilization' 등으로 다양하게 사용되어져 왔다. 이와 같이, 지식 활용 관련 여러 용어들이 사용되고 있지만 가장 빈번하게 그리고 의미까지 잘 정립된 개념은 '지식확산(knowledge translation)'이라고 할 수 있다. 지식확산에서 지식이란, 객관적인 것으로 보건의료연구에서는 무작위대조연구 또는 메타분석에서 도출된 연구 결과를 의미한다. 그러나 연구 결과에서 도출된 지식은 정책결정이 이루어지는 사회적, 정치적, 경제적, 윤리적 맥락(context)과 독립적으로 존재하기 때문에, 보건정책이나 실무에서 사용되기 위해 번역 또는 확산될 필요가 있다. 즉, 지식이 필요로 되는 곳에 효과적으로 근거를 확산시키고, 지식에 대한 폭넓은 접근성을 제공하는 효과적인 수단(예. 영국 NHS 의사결정자를 위하여 수천 개의 체계적 문헌고찰과 경제성 평가에 대한 비평 요약을 제공 CRD database, 캐나다의 공중보건정책과 건강증진사업의 리뷰연구를 제공하는 사업 Health Evidence 데이터베이스)을 개발하는 것은 근거기반 정책결정에 수반되어야 하는 필수사항인 것이다.⁸⁾

따라서, 연구 근거를 정책 및 실무에 활용하기 위해서는 이를 체계적으로 증진하는 확산활동이 필요하며, 이러한 활동은 국가나 개별 기관 혹은 개인 등의 다양한 차원에서 수행될 수 있다. 보건정책 및 실무에서 연구 근거를 활용함에 있어서 확산의 대상이 되는 연구는 주로 체계적 문헌고찰과 같이 특정 주제에 대해서 개별 연구를 종합한 것이 된다. 이는 개별 연구를 합성한 연구 결과가 정책 혹은 실무의 의사결정에서 사용하는 것이 용이하기 때문이다. 그러나 연구 활용을 위해서는 연구 결과로부터 실행가능 메시지(actionable message)를 도출해서 확산하는 것이 중요하며, WHO는 연구 근거의 활용 관점에서 제시한 '지식 피라미드(knowledge pyramid)'에서 체계적 문헌고찰은 물론 연구 결과에서 실행 메시지 도출 및 확산의 필요성을 강조하고 있다(Figure 1).

실무와 정책에서 연구 근거 활용을 증진하는 활동의 초점은 실행 가능한 메시지를 효과적으로 전달하는 것이며, 개별 연구보다는 '체계적 문헌고찰'이나 '정책요약(policy brief)' 등에 초점을 둔다. 정책 요약은 정책 결정자, 시스템 관리자, 의료서비스 제공자, 환자, 대중 매체, 일반 대중, 어린이 등과 같은 다양한 유형의 최종 사용자에게 적합하고 해당 지역의 맥락과 관련되도록 개발되어 사용자 친숙한 형식으로 제공되어야 한다. 정책요약의 내용으로는 다음을 포함하고 있어야 한다. 1) 우선순위가 높은 이슈를 다루며, 다뤄지고 있는 이슈의 관련 맥락이 기술되어야 하며, 2) 문제, 주요 실행 고려사항과 문제를 해결하기 대안의 위한 비용과 결과를 기술하고 있어야 하며, 3) 합성된 연구 근거를 검색하고, 선정하며, 평가하는데 체계적이고 투명한 방법을 적용해야 하며, 4) 합성된 연구 근거를 논의할 때 질, 지역적 적용가능성, 형평성을 고려하고 있어야 하며, 5) 정책 요약은 과학적인 질과 체계 관련성 모두에 대해 고찰하고 있어야 한다.¹²⁾

Lavis 등(2006)은 정기적으로 체계적 문헌고찰 등에서 실행이 가능한 메시지를 파악하고, 다양한 사용자 그룹을 위해 적합한 메시지를 도출하거나 형태를 달리하여 제공해야 한다고 제시하였다.¹³⁾ 이를 전담하는 특정 기구가 있으면 더욱 바람직하며, 연구자 그룹에서 생산된 연구의 확산을 위한 노력을 자체적으로 평가하고 모니터링 하는 활동을 수행할 필요가 있다. 이밖에도 연구기관, 재원제공자 혹은 지식중개그룹 등 이 연구사용자의 활용을 촉진하기 위



Figure 1. WHO의 연구근거활용을 위한 지식 피라미드.

해서 특정 연구를 집적하고, 한 곳에서 검색이 가능하도록 원스톱 서비스를 제공하는 활동이 필요하다. 또한 연구사용자의 요구에 신속히 대응하는 '신속 대응 유닛(rapid response unit)'을 만들어서 운영하며, 연구 확산 및 활용에 필요한 기술을 개발하고 교육하는 것이 긍정적으로 작용할 것이다.

4. 맺음말

간호사가 꾸준히 그리고 다양한 수준으로 정책과정에 참여하기 위한 경력개발 과정이 필요하다. 최근 한국간호교육평가원에서는 간호학 학사학위과정 프로그램의 학습성과로 '국내외 보건의로 정책변화를 인지한다'를 포함시켰다.¹⁴⁾ 이는 간호사 경력단계의 초기 단계에 해당하는 수준으로 정책참여 연속선상(policy involvement continuum)의 정책 문해력(policy literacy)과 관련이 있다. 보건의로 서비스의 규정이 어떻게 그리고 왜 형성되었는지를 이해하기 위해서, 공식 보고서, 정부 보고서, 공식 회의자료, 의회 연설이나 토론에 관한 필기록과 같은 원 정보원을 검토할 필요가 있다. 정책 문해력을 갖는다는 것은 과거에 정책 이슈들이 어떻게 처리되었고 더 큰 사회의 세력들에 의해 정책 이슈가 형성된 방법들을 이해하는 것을 의미하며, 간호 학사학위 과정에 달성해야 하는 수준에 해당된다.¹⁵⁾ 정책참여 연속선상에서 중간 경력인 병동 관리자, 전문 간호사에게는 이들이 보건의료영역 내에서 다양한 이해관계자들이나 권력들에 맞서 싸우는 것을 돕는 정책 분석에서 얻어진 정책에 대한 인식과 이해를 갖는 정책 통찰력(policy acumen)이 요구된다. 팀장이나 간호(본)부 관리자는 정책 및 정책이 형성되는 과정에 대한 지식을 가지고 있어야 하고, 정책 환경에서 발생한 도전과 기회들에 대한 조직의 대응을 주도할 능력이 있어야 하며, 그들의 조직에 우호적인 의사결정을 하도록 정책결정자를 설득할 수 있어야 한다. 이것을 정책 역량(policy competence)이라고 말할 수 있으며, 광범위한 정책 환경과 정책 역동에 폭넓게 참여하는 것이 간호 관리자에게 필수적이다.³⁾ 정책참여 연속선상의 마지막은 국가적 수준에서 영향력을 발휘할 수 있는 지위(예. 간호 단체 협회장)에서 달성하게 되는 개발 단계로 정책 영향(policy influence)이다. 이 단계에서는 정책과정 자체가 정치적이므로 영향력을 발휘하기 위해서는 정책과정에 대한 견고한 이해와 정책과정에 적극적으로 참여하는 능력을 요구한다.¹⁶⁾

간호사는 근거기반 정책결정에 기여하기 위하여 과학적으로 엄격한 지식의 형태로 근거를 축적하고자 하는 체계적인 노력과 함께 간호 관련 정책 및 절차 개발과 관련된 근거를 창출해야 하며, 정책 결정자나 환자, 대중에게 실행 가능한 메시지를 효과적으로 전달하는 지식 확산 전략을 구축할 필요가 있다. Hughes (2005)는 도전해야 할 과제로 '정책 술기(policy skills)'를 정책 업무당사자만이 아닌

모든 간호사의 술기가 되도록 하는 것이라고 하였다.¹⁷⁾ 병원수준에서 근거기반실무에 대한 움직임은 향후 간호사의 경력 단계에 간호사가 근거기반 간호 정책 및 절차 개발에 참여할 수 있도록 근거기반 간호 정책개발 활동, 정책분석 수행 기술 습득 등 다양한 형태로 간호사 정책참여 전략이 개발되어야 할 것이다.

REFERENCES

1. Sharp C. The improvement of public sector delivery: Supporting evidence based practice through action research. Edinburgh, UK: Scottish Executive Social Research. 2005.
2. Taylor D. Governing through evidence: Participation and power in policy evaluation. *Jnl Soc Pol.* 2005;34(4):601-18.
3. Hewison A. Evidence-based policy: implications for nursing and policy involvement. *Policy Polit Nurs Pract.* 2008;9(4):288-98.
4. English Long L, Brewer T. Evidence-based policy in the new organizational paradigm part 1. *J Pediatr Nurs.* 2011;26(4):385-7.
5. Patient-Centered Outcomes Research Institute. Retrieved from <http://www.pcori.org/about-us>
6. Milewa T, Barry C. Health policy and the politics of evidence. *Soc Policy Admin.* 2005;39(5):498-512.
7. Niessen LW, Grijseels EW, Rutten FF. The evidence-based approach in health policy and health care delivery. *Soc Sci Med.* 2000;51(6):859-69.
8. Nutley S, Davies H, Walter I. Evidence based policy and practice: Cross sector lessons from the UK. Keynote Paper for the Social Policy Research and Evaluation Conference. Wellington, New Zealand. 2003; p. 3. Retrieved from <https://www.kcl.ac.uk/sspp/departments/politicaconomy/research/cep/pubs/papers/assets/wp9b.pdf>
9. Howick J. The philosophy of evidence based medicine. Oxford: BMJ Publishing Group; 2011. p. 3-9.
10. Kim NS. Knowledge Translation System for Utilizing Health Service Research: Focused on HTA. Health and Welfare Policy Forum. 2014;212:6-15.
11. WHO. World Report on Knowledge for Better Health: Strengthening Health System. Geneva: WHO; 2004. p. 105-8.
12. Lavis JN, Permanand G, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 13: Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking. *Health Research Policy and Systems.* 2009;7 Suppl 1:S13.
13. Lavis JN, Lomas J, Hamid M, Sewankambo NK. Assessing country-level efforts to link research to action. *Bull World Health Organ.* 2006;84(8):620-8.
14. Korean Accreditation Board of Nursing Education. Accreditation Standards for Nursing Education - Bachelor's course. Retrieved from http://kapon.or.kr/kapon02/150112_a.pdf
15. Malone RE. Assessing the policy environment. *Policy Polit Nurs Pract.* 2005;6(2):135-43.
16. Hewison A. Policy analysis: a framework for nurse managers. *J Nurs Manag.* 2007;15(7):693-9.
17. Hughes F. Policy: A practical tool for nurses and nursing. *J Adv Nurs.* 2005;49(4):331.