

# PRÍPADOVÁ štúdia: FÍNSKO



## System liečby Holding Tight

### Celoštátna starostlivosť o tehotné ženy, užívajúce návykové látky, a rodiny s malými deťmi

**Predložili:** Riitta Särkelä, generálna tajomníčka (riitta.sarkela@etkl.fi) a Maarit Andersson, riaditeľka rozvoja (maarit.andersson@etkl.fi) v mene Federácie domov a útulkov pre matky s deťmi.

Tento materiál je súčasťou súboru rôznych prípadových štúdií z celej Európy, ktoré poukazujú na rozličné aspekty vývoja v ranom detstve, a na typy politík a intervencií, ktoré predstavujeme prostredníctvom kampane "Prvé roky, prvá priorita".

**first years**  
*first priority*

A FAIR START  
FOR *every* CHILD  
IN EUROPE

# PREHĽAD: ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ A SOCIÁLNE SLUŽBY VO FÍNSKU

Právo každého človeka na príjem a starostlivosť je zakotvené vo Fínskej ústave a od štátu vyžaduje, aby sa postaral o tých, ktorí to sami nedokážu.<sup>1</sup> Táto zodpovednosť štátu je rozložená na vládu prostredníctvom poskytovania sociálnej a zdravotnej starostlivosti organizovanej v 311 samostatných správnych jednotkách.<sup>2,3</sup> Dôležitú úlohu zohrávajú taktiež mimovládne organizácie<sup>4</sup>, ktoré rozvíjajú bezplatné služby a bezplatnú podporu pre jednotlivcov a rodiny, ktoré nemajú vždy prístup k verejným službám.

**Federácia domovov a útulkov pre matky a deti** je nezisková organizácia, ktorej cieľom je od roku 1945 poskytovať starostlivosť o deti<sup>5</sup>. Spolupracuje s 30 členskými združeniami, ktoré poskytujú odbornú pomoc a dobrovoľnú podporu rodinám. Viac ako 12 000 ľudí, z ktorých sú približne 4 000 detí, využíva denne služby tejto Federácie.

## SYSTÉM LIEČBY HOLDING TIGHT

Vo Fínsku je približne 6% tehotných žien, ktoré sú závislé od návykových látok, čo predstavuje ohrozenie vývoja 3 600-6 000 plodov ročne. Z toho je okolo 600 detí narodených s rôznymi stupňami porúch len v dôsledku užívania alkoholu. Približne jedna tretina všetkých užívateľov drog sú ženy a užívanie návykových látok matkou je najčastejším dôvodom, prečo sú malé deti brané do ústavnej starostlivosti<sup>7</sup>. Viac ako 99% všetkých tehotných žien využíva, viac ako desaťkrát počas tehotenstva, bezplatné zdravotné prehliadky za prítomnosti pôrodnej asistentky, čo dáva každej matke šancu vyhľadať a získať pomoc<sup>8</sup>.

Celoštátny **system liečby Holding Tight** spája služby detskej starostlivosti s programami drogovej rehabilitácie a má 7 špecializovaných domovov pre matky s deťmi a 9 jednotiek otvorenej starostlivosti, ktoré každoročne podporujú 250 rodín. Každý domov má kapacitu slúžiť 5 párom matky s dieťaťom a jednej celej rodine<sup>10</sup>. Matky, ktoré potrebujú liečbu zvyčajne odporučí agentúra sociálnej starostlivosti alebo novorodenecké oddelenie nemocnice, kde boli u matky spozorované problémy s alkoholom a/alebo ostatnými drogami<sup>11</sup>. Cieľom rovnako obytných jednotiek ako aj jednotiek otvorenej starostlivosti je vybaviť matky nástrojmi, ktoré im pomôžu stať sa sebestačnými a obnoviť ich sebahodnotu<sup>12</sup>.

1 'Legislatíva'. [The \(Finnish\) Ministry of Social Affairs and Health Website](#).

2 'Systém sociálnej a zdravotnej starostlivosti vo Fínsku, zodpovednosť'. [The \(Finnish\) Ministry of Social Affairs and Health Website](#)

3 [Municipalities](#). Štatistiky Fínska (2018)

4 Särkelä, R. (2016): NGOs: from public partnership to the mercy of the markets How the NGOs in social and health care changed as providers of social services in 1990–2010. [https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/j\\_rjest\\_t\\_julkisen\\_kumppanista\\_ma](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/j_rjest_t_julkisen_kumppanista_ma)

5 [Webová stránka Federácie domovov a útulkov pre matky a deti](#). (Verzia v angličtine)

6 Ibid.

7 [Holding Tight Treatment System](#). Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti, str.3., marec 2018

8 Pajulo et al., "Enhancing the effectiveness of residential treatment for substance abusing pregnant and parenting women: Focus on maternal reflective functioning and mother-child relationship." *Infant Ment Health J*, Sep 2006

9 [Holding Tight Treatment System](#). Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti, p.3. Marec 2018

10 Pajulo et al., "Substance-abusing mothers in residential treatment with their babies: Importance of pre-and postnatal maternal reflective functioning." *Infant Ment Health J*, Jan-Feb 2012

11 Pajulo et al., "Substance-abusing mothers in residential treatment with their babies: Importance of pre-and postnatal maternal reflective functioning." *Infant Ment Health J*, Jan-Feb 2012

12 Särkelä, R. (2019). Rozhovor s Riitta Särkelä, 16. apríla 2019 in Bruseli a dodatky 14.11.2020

Prvý ,Oulunkylä domov pre matky a detí' bol založený v roku 1990 a v roku 1998 bol v ňom implementovaný systém liečby Holding Tight.

Liečba bola pôvodne financovaná národnou Asociáciou výherných automatov (RAY), keďže fínsky Zákon o lotériách z roku 2001 vyžadoval, aby sa časť ziskov z výherných automatov a kasín použila na podporu zdravia a sociálneho zabezpečenia<sup>14</sup>. Aj keď sa služby pre tehotné ženy so závislosťou od alkoholu alebo drog považujú za zodpovednosť samostatných správnych jednotiek, nebolo možné naďalej financovať systém liečby Holding Tight z tohto zdroja. Od roku 2010 sa Federácia snažila získať financovanie z rozpočtu samospráv a štátu, čo podporovali aj poslankyne Fínskeho parlamentu.

Napriek tomu, že sa Federácii podarilo získať financovanie na rozšírenie svojich služieb po celom Fínsku, okolo ročných požiadaviek financovania aj naďalej pretrvávajú značná neistota<sup>15</sup>.

## CIELE, INTERVENCIA A ZISTENIA

Matky, ktoré potrebujú liečbu, čelia mnohým náročným problémom: približne 40% z nich sú matky samoživiteľky; 50% sú prvorodičky; asi 50% začne s liečbou počas tehotenstva; a viac ako 60% matiek je vo veku medzi 18-29 rokov.

Zatiaľ čo 99% matiek navštevovalo strednú školu, skoro 40% z nich užíva veľa drog (napr. amfetamín, heroín, buprenorfín, atď.) a takmer 70% užíva tiež alkohol<sup>16</sup>.

No to, že sa stávajú rodičmi a objavujú rodičovskú rolu, ich motivuje k triezvosti. Udržiavanie triezvosti na oplátku umožňuje rodičom nadviazať s dieťaťom skutočný vzťah, čo robí rodičovstvo naplňujúce. Ciele liečby sa zameriavajú na<sup>17</sup>:

- Prevenciu a minimalizáciu abnormalít plodu a to podporou matiek k tomu, aby zostali triezve počas tehotenstva
- Poskytovanie odvykacieho liečenia od alkoholu a drog pre matky a otcov
- Zlepšovanie kvality včasnej interakcie medzi rodičom a dieťaťom
- Podporovanie zdravého vývoja dieťaťa
- Pomoc matke pri osvojovaní si každodenným zručností, ktoré napomôžu k tomu, aby sa jej s dieťaťom darilo
- Účasť na rozvoji sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti s cieľom uspokojiť potreby rodičov užívajúcich návykové látky a
- Poskytovanie pozitívneho a podporujúceho vzťahu klienta s odborníkom a prostredia, v ktorom chcú zostať

13 Andersson, M. & al. (2015) článok [https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/periksi\\_ei\\_anneta/109](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/periksi_ei_anneta/109)

14 Zákon o lotériách (1047/2001 Anglická verzia)

15 Särkelä, R. (2019). Rozhovor s Riitta Särkelä, 16. apríla 2019 v Bruseli

16 Ročné štatistiky Federácie domovov a útulkov pre matky a deti. Nezverejnené.

17 Holding Tight Treatment System. Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti, str.9., marec 2018

Hlavné zistenia liečby sú takéto<sup>18</sup>:

- Odvykacia liečba vždy uprednostňuje potreby, najlepšie záujmy a zdravý vývoj bábätka
- Tehotenstvo dáva ženám osobitnú príležitosť vyriešiť svoje problémy s užívaním návykových látok a zmeniť svoje životy
- Matka a dieťa môžu a musia byť liečení spolu
- Odvykacia liečba spojená s podporujúcou včasnou interakciou do rodičovstva je účinná
- Liečba predstavuje značné úspory pre rozpočet samosprávnej jednotky
- Najúčinnšia liečba pozostáva z 8-12 mesačného obdobia intenzívnej odvykacej liečby v Holding Tight domove pre matku a dieťa a z pokračujúcej liečby v jednotke otvorenej starostlivosti Holding Tight
- Dostatočne dlhé odvykacie obdobie prináša výsledky a môže prelomiť reťaz marginalizácie, ktorá sa môže v rodinách vyskytovať
- Ak sa so ženami zaobchádza ako s matkami a nie len ako s drogovými závislými, vytvárajú si novú zdravú identitu, ktorá im pomáha stať sa lepšími rodičmi a posilňuje ich sebahodnotu

Personál typickej liečebnej jednotky sa skladá z vedúceho pracovníka, sociálneho pracovníka a klinických poradcov, z ktorých niektorí pracujú v troch zmenách<sup>19</sup>. Tento personál prechádza ako skupina počas prvých troch mesiacov intenzívnym úvodným školením, ktoré sa zameriava na včasnú interakciu medzi rodičom a dieťaťom, blízky vzťah a vývoj dieťaťa v kontexte užívania návykových látok matkami. Zamestnanci poskytujú starostlivosť každý deň v týždni, pričom obdobie rezidenčnej liečby začína niekedy 2 - 4 mesiace pred pôrodom a trvá najmenej 4 mesiace po pôrode. Následne pracovníci zostavia plán ambulantnej liečby a ďalšieho sledovania a pokračujú v práci v jednotkách otvorenej starostlivosti<sup>21</sup>.

Počas pobytu je intervencia strategicky štruktúrovaná tak, aby zlepšila „vnímavé fungovanie“ matky ako rodiča, čo jej umožní chápať správanie dieťaťa ako „zmysluplné a predvídateľné“. Vnímaví rodičia sa zaoberajú svojimi pocitmi a myšlienkami, sú schopní porozumieť emocionálne a psychické stavy svojich detí a to najdôležitejšie, majú schopnosť vytvárať so svojimi deťmi zdravé vzťahy a to najprv vnímaním a až tak konaním a reagovaním na situáciu<sup>22</sup>.

Každá matka a dieťa majú svojich individuálnych poradcov; matka je zodpovedná za udržiavanie svojho priestoru, prácu so svojou sieťou kontaktov a prispievanie k denným rutinám jednotky. Kvalifikovaný a vyškolený personál pomáha matkám pri jednaní s agentúrami sociálnej starostlivosti a zdravotnými klinikami či s procesom stávania sa rodičom a s recidívou. Všetky matky a všetok personál sa aktívne zúčastňuje na tematických skupinových stretnutiach (napr. Ako zvládať záchvaty hnevu u detí, pocity vyvolané rodičovstvom, atď.) čo podporuje otvorené, dôverné a láskyplné prostredie<sup>23</sup>.

Po rezidenčnej liečbe majú matky prístup k jednotkám otvorenej starostlivosti, ktoré ponúkajú skupinové aktivity trikrát v týždni. V týchto jednotkách je naplánovaný čas, počas ktorého sa o bábätká stará personál a matky sa môžu zúčastniť na tematických vyučovaniach (napr. Ako nakŕmiť bábätko, či iné) a vytvárať vzťahy s ostatnými matkami prostredníctvom rozhovorov o predchádzajúcich životných skúsenostiach. Rovnaké rodiny navštevujú jednotky otvorenej starostlivosti po dobu 6 mesiacov až 2-3 rokov<sup>24</sup>.

18 Holding Tight Treatment System. Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti., marec 2018

19 Ibid.,

20 Ibid.,

21 Ibid.,

22 Ibid.,

23 Ibid.,

24 Särkelä, R. (2019). Rozhovor s Riitta Särkelä, 16. apríla 2019 in Bruseli

## DOSIAHNUŤ ZMENU – POZITÍVNA SYSTÉMOVÁ ZMENA

Systém liečby Holding Tight, jedinečný nielen vo Fínsku, ale aj celosvetovo, priniesol pozitívne výsledky a dosiahol, že<sup>25</sup>:

- Väčšina matiek v domovoch pre matky a deti (v rehabilitačnej fáze) žije život abstinencie<sup>26</sup>.
- 2/3 matiek v domovoch pre matky a deti a 3/4 matiek v jednotkách otvorenej starostlivosti sa vylieči dostatočne dobre nato, aby ich deti nemuseli byť vzaté do ústavnej starostlivosti.
- Detský psychiater zhodnotil, že deti rodín v domovoch pre matky a deti dosiahli normálnu úroveň vývoja v veku 1 roka a že boli vzhľadom na ich začiatok života pozoruhodne zdravé<sup>27</sup>.
- Matky sa vyhli vážnemu opätovnému užívaniu návykových látok a ich hodnoty sa posunuli správnym smerom.
- Matky si myslia, že odvykacia liečba im umožnila zmeniť svoje životy a zvýšiť pocit bezpečia. Veľká časť detí mohla zostať u svojich rodičov<sup>28</sup>.

Systém liečby Holding Tight prináša ovocie nielen na ľudskej úrovni ale aj na tej finančnej. Správa z roku 2018 ukazuje, že pomoc poskytnutá viac ako 2 500 matkám ušetrila fínskym samosprávnym jednotkám v rokoch 1998 až 2015 7 miliárd eur<sup>29</sup>, Systém odvykacej liečby pre 250 rodín stojí samosprávy približne 8,5 miliónov eur ročne, no pomáha im to ušetriť približne:

- 163 miliónov eur, keďže nie je potrebné vziať tieto deti do ústavnej starostlivosti
- 4 milióny eur na náklady spojené s ujмами u matiek z dôvodu užívania návykových látok a s ich liečeniami, čo vytvorí okolo 160 miliónov eur, kým by mali nárok na starobný dôchodok
- 105 miliónov eur do času, kým by matka mala nárok na starobný dôchodok, v prípade že sa vyliečila dostatočne na to, aby bola práceschopná.

<sup>25</sup> [Holding Tight Treatment System](#). Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti, str.4., marec 2018

<sup>26</sup> Miia Pikulinsky & Satu Tammivuori (2014) ako sa uvádza v [Holding Tight Treatment System](#). Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti, str.4., marec 2018

<sup>27</sup> Marjukka Pajulo (2013) ako sa uvádza v [Holding Tight Treatment System](#). Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti, str.4., marec 2018

<sup>28</sup> Anna Leppo (2012) ako sa uvádza v [Holding Tight Treatment System](#). Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti, str.4., marec 2018

<sup>29</sup> [Holding Tight Treatment System](#). Správa Federácie domovov a útulkov pre matky a deti, str.7., marec 2018

<sup>30</sup> Ibid.

## Získané skúsenosti a odporúčania

Vzhľadom na úspech systému liečby Holding Tight je Federácia presvedčená, že je nevyhnutné naďalej poskytovať túto službu matkám užívajúcim návykové látky a ich deťom.

Medzi hlavné prekážky patria:

1. Obmedzenia v rozpočte
2. Potenciálna štátna reforma sociálnych a zdravotníckych služieb.

Ako už bolo spomenuté, samosprávy majú tendenciu uprednostňovať svoje vlastné služby pred službami, ktoré sú poskytované mimovládnyimi organizáciami, a často obmedzujú financovanie liečby na menej mesiacov, čo nestačí na to, aby liečba mala pozitívne a dlhodobé účinky. Federácia sa však naďalej angažuje v lobistických snahách o vytvorenie bezpečných, jasných a dlhodobých mechanizmov financovania, ktoré zabezpečia účinnosť a zlepšenie liečby.

**Pozitívne výsledky** liečby posilnili už skoršie zistenia, že uprednostňovaním najlepších záujmov a zdravého vývoja dieťaťa vznikajú konkrétne príležitosti ako:

1. Pomôcť matkám s ich závislosťou,
2. Podporiť vzťah medzi matkou a dieťaťom
3. Budovať sebestačných a schopných rodičov, a
4. Ušetriť náklady na úrovni samospráv a štátu

Liečba je dlhá, nákladná a na jej začiatku je ťažké predpovedať, ktorej matke alebo ktorému páru matky a dieťaťa prinesie ošoh. Existuje však možnosť, ako účinne zasiahnuť v záujme záchrany a zlepšenia života matky a dieťaťa a to prostredníctvom:

1. Zaviazania sa k právnym predpisom, ktoré berú na vedomie ‚zraniteľné skupiny‘ ako napríklad matky bojujúce so závislosťou a deti,
2. Posilňovania spolupráce medzi službami zdravotnej a sociálnej starostlivosti, a
3. Investovania do kvalitných systémov liečby ako napríklad systém liečby Holding Tight.

Cieľom Federácie je po celom Fínsku rozšíriť a vybudovať viac domovov pre matky a deti a jednotiek otvorenej starostlivosti.



Tento materiál bol vypracovaný s finančnou podporou Programu EÚ v oblasti zamestnanosti a sociálnej inovácie (EaSI) 2014-2020: <http://ec.europa.eu/social/easi>.

Názory vyjadrené sieťou Eurochild nemusia nevyhnutne odrážať pozíciu alebo názory Európskej komisie.

NADÁCIA

**OTVORENEJ  
SPOLOČNOSTI**

S podporou Nadácie otvorenej spoločnosti.

Zdrojový dokument: Case study: Finland, Holding Tight – treatment system. The Campaign ‘First Years, First Priority’ [https://firstyearsfirstpriority.eu/across-europe/?\\_country=finland](https://firstyearsfirstpriority.eu/across-europe/?_country=finland)

Prvé roky Prvá priorita

PRÍPADOVÁ ŠTÚDIA: FÍNSKO

6

## Partnerská spolupráca

- **Eurochild** je sieť takmer 200 členských organizácií z 35 európskych krajín, ktoré pracujú s deťmi a pre deti v celej Európe a usilujú sa o spoločnosť, ktorá rešpektuje práva detí. Eurochild ovplyvňuje politiky zamerané na budovanie vnútorných kapacít a uľahčuje vzájomné učenie a výmenu skúsenosti a výskumných poznatkov.
- **Medzinárodná organizácia krok za krokom** (International Step by Step Association-ISSA) je regionálna sieť raného detstva založená v roku 1999, ktorá prostredníctvom svojich programov a služieb spája prax, výskum a politiku týkajúcu sa raného detstva s cieľom zlepšiť kvalitu systémov raného detstva v Európe a strednej Ázii. Viac ako 90 členov ISSA zo 43 krajín implementuje programy a spolupracuje na zabezpečení kvalitných a spravodlivých služieb malým deťom v ranom detstve, a to najmä tým najzraniteľnejším.
- **Európska aliancia verejného zdravia (EPHA)** je popredná európska mimovládna aliancia, ktorá presadzuje lepšie zdravie. Je vedená jej členmi a tvoria ju mimovládne organizácie pre verejné zdravie, skupiny pacientov, zdravotnícki odborníci a skupiny zastupujúce špecifické choroby. Tieto skupiny spolupracujú na zlepšení zdravia, na posilnení hlasu verejného zdravia a na boji proti nerovnostiam v tejto oblasti naprieč celou Európou.
- **Rómsky vzdelávací fond** (Roma Education Fund-REF) bol vytvorený v rámci Dekády inklúzie Rómov v roku 2005. Poslaním a konečným cieľom tohto fondu je odstrániť rozdiely vo výsledkoch vzdelávania medzi Rómami a nerómami. Na dosiahnutie tohto cieľa podporuje táto organizácia politiky a programy, ktoré zabezpečujú kvalitné vzdelávanie Rómov, vrátane desegregácie v oblasti vzdelávacích systémov.

**Koordinátor kampane:** Dr. Agata D'Addato, hlavná projektová manažérka siete Eurochild (agata.daddato@eurochild.org).

**Národní koordinátori:** Pomoc Deci (Srbsko), Plataforma de Infancia (Španielsko), Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso (Portugalsko), Central Union for Child Welfare (Fínsko), Family, Child, Youth Association (Maďarsko), Child Rights Alliance (Írsko), Trust for Social Achievement (Bulharsko), Step by Step Center for Education and Professional Development (Rumunsko), Ensemble pour l'Éducation de la Petite Enfance (Francúzsko).