

ALUEVALTUUSTOALOITE:

Selvitetään ja selkeytetään lasten ja nuorten syömishäiriöiden laadukkaat hoitopolut koko hyvinvointialueella

”Perheeseemme kuuluvat vanhemmat, isovelji ja teini-ikäinen tyttö. Tyttäreemme oireet alkoivat koronakeväänä viiltelyllä ja ahdistuksella sekä syömisen rajoittamisena. Viiltelyt paljastuivat sairaalakäynnillä, jonne tyttäreemme joutui parasetamolimykytyksen vuoksi. Vasta puoli vuotta myöhemmin hän myönsi lääkkeiden yliannostuksen olleen itsemurhayritys. Tällöin hoitosuhde oli jo olemassa viiltelyn ja ahdistuksen vuoksi. Aika-ajoin hoitokerrat peruuntuivat tai jäivät kokonaan pois, ja vasta kun kotoa soitettiin ja kerrottiin tyttäreemme voinnista, uusia aikoja löytyi.

Tyttäreemme laihtui syksyn aikana huomattavasti, kouluterveydenhoitaja puuttui koulussa tilanteeseen. Itsetuhoisuuden hoito jatkui erikoissairaanhoidossa. Vuotta myöhemmin tyttäreemme lähti koululääkärin lähettämänä terveystarkastuksesta ambulanssilla osastojaksolle, tyttäreemme ei kuitenkaan halunnut hoitoa, joten sieltä kotiuduttiin muutaman päivän jälkeen. Kotimatalla tyttäreemme kertoi, että syy hoidosta kieltäytymiselle oli pelko siitä, että koulu kärsii ja tulisi koti-ikävä. Osastojaksoon ei enää ollut mahdollisuutta, ja tapaamisia oli jälleen harvakseltaan. Syömishäiriötä ei ryhdytty henkilökunnan mukaan hoitamaan, koska itsetuhoisuus oli hoidettava ensiksi. Muutaman kuukauden päästä hoitaja otti yhteyttä ja kertoi, että he ovat umpikujassa, koska tyttäreemme oli vedättänyt vastauksissaan. Tässä vaiheessa hoitokokouksessa todettiin, että vanhempia kuullaan jatkossa enemmän, myös syömishäiriö alkoi saada huomiota. Lähetetehtiin syömishäiriöklinalle, josta se palautettiin ohjeilla mennä verkkoon tekemään omahoito-ohjelma. Olemme vanhempina tehneet itse lastensuojeluilmoituksia, mutta koska tyttäreemme ei halua ottaa vastaan apua, ei tukitoimintaa ole aloitettu. Toivoisimme, että kun tilanne on akuutti ja perhe kriisissä, joku tulisi yhdestä soitosta paikalle ja ensimmäiset askeleet voitaisiin ottaa yhdessä.”

Korona-aika on tehnyt yhä näkyvämmäksi lasten ja nuorten mielenterveyden haasteet. Nämä tulevat esille lasten/nuorten arjessa koulussa, mutta myös mm lastensuojelussa sekä erikoissairaanhoidossa. Syömishäiriöiden hoito on vaativaa erityisosaamista, jossa moniammatillisuus on tärkeää. Me aloitteen allekirjoittaneet haluamme, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella selvitetään ja selkeytetään lasten ja nuorten syömishäiriöiden laadukkaat hoitopolut/-ketjut, vahvistetaan yhteistyötä ja yhteistyön eri menetelmiä eri toimijoiden välillä sekä lasten/nuorten/perheiden osallisuutta hoidossa. / Vi undertecknade vill att kvalitativa vårdstigar/-kedjor för barn och ungas ätstörningar kartläggs och tydliggörs inom hela välfärdsområde.

FULLMÄKTIGEMOTION:

Högklassiga vårdkedjor för ätstörningar hos barn och unga utreds och förtydligas i hela välfärdsområdet

”Till vår familj hör föräldrarna, en storebror och en dotter i tonåren. Vår dotters symptom började under coronavåren i form av självskärning och ångest samt begränsat ätande. Självskärningarna uppdagades på ett sjukhusbesök som vår dotter hamnade på med anledning av en parasetamolförgiftning. Först ett halvt år senare medgav hon att överdoseringen av läkemedel var ett självmordsförsök. Vid den här tiden fanns redan ett vårdförhållande på grund av självskärning och ångest. Då och då ställdes vårdtillfällena in, ibland bokades de inte överhuvudtaget, och först när vi ringde och berättade om hur vår dotter mår fick hon nya tider.

Vår dotter magrade avsevärt under hösten, skolhälsovårdaren ingrep i situationen i skolan. Vårdandet av självdestruktiviteten fortsatte inom den specialiserade sjukvården. Ett år senare skickade skolläkaren vår dotter från en hälsokontroll med ambulans till en period med avdelningsvård. Vår dotter ville dock inte ha vård, varför hon skickades hem efter ett par dagar. På hemvägen berättade vår dotter att orsaken till att hon vägrat vården var rädsla för att skolan lider och hemlängtan. Det fanns inte längre någon möjlighet till en period med avdelningsvård och mötena var igen få. Enligt personalen började man inte vårda

ätstörningen eftersom självdestruktiviteten måste vårdas först. Efter några månader kontaktades vi av en skötare som berättade att de hade hamnat i en återvändsgränd, eftersom vår dotter hade varit oärlig i sina svar. I det här skedet konstaterade man på ett vårdmöte att föräldrarna hörs mer i fortsättningen, man började även beakta ätstörningen. En remiss gjordes till ätstörningskliniken, varifrån den skickades tillbaka med en anvisning om att göra ett egenvårdsprogram på webben. Vi har som föräldrar själv gjort barnskyddsanmälningar, men eftersom vår dotter inte vill ta emot hjälp har någon stödverksamhet inte inletts. Vi önskar att när situationen är akut och familjen i kris kommer någon på plats efter ett samtal och de första stegen kan tas tillsammans."

Coronatiden har gjort utmaningarna med den mentala hälsan bland barn och unga allt synligare. De kommer fram i barnens/de ungas vardag i skolan, men också bland annat inom barnskyddet och den specialiserade sjukvården. Att behandla ätstörningar förutsätter krävande specialkunskaper, där multiprofessionalitet är viktigt.

Vi som undertecknat motionen vill att man i Västra Nylands välfärdsområde utreder och förtydligar högklassiga vårdstigar/-kedjor för ätstörningar hos barn och unga, stärker samarbetet och olika samarbetsmetoder mellan olika aktörer samt barns, ungas och familjers delaktighet i vården.

Allekirjoittaneet/ undertecknade:

Petra Nummelin, SDP

Anja Jaatinen, SDP

Maaret Laine, SDP

Aino Laine, SDP

Elina Lehtonen, SDP

Taru Salovaara, SDP

Eeva Hiila, SDP

Maria Guzenina, SDP

Sini Felipe, SDP

Liisa Kivekäs, SDP

Johanna Värmälä, SDP

Joona Räsänen, SDP

Helena Marttila, SDP