

Mia Laiho kok ym.

Kirjallinen kysymys ADHD:n diagnoosien yleistymisen yhteiskunnallisista vaikutuksista ja kansallisen työryhmän perustamisesta

Eduskunnan puhemiehelle

ADHD:n (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö, attention-deficit hyperactivity disorder) diagnosointiin tarvitaan tietoa oireiden esiintymisestä ja toimintakyvystä eri tilanteissa, henkilön psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilasta, kehityshistoriasta, elämäntilanteesta sekä muista oireisiin vaikuttavista tekijöistä. Erotusdiagnoosissa on arvioitava, selittyvätkö oireet muilla sairauksilla tai häiriöillä. Monet erotusdiagnoosista olennaisista häiriöistä voivat esiintyä myös samanaikaisesti ADHD:n kanssa. ADHD:n hyvä hoito suunnitellaan yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Hoidon tavoitteena on lievittää ADHD-oireiden aiheuttamaa haittaa ja parantaa toimintakykyä. Hoidon on oltava riittävän pitkäjänteistä, ja sen jatkuvuus tulee varmistaa erilaisissa siirtymävaiheissa erityisesti lapsuuden ja nuoruuden aikana.

Hoitamattomana ADHD voi haitata opintoja ja työllistymistä ja suurentaa psykiatristen häiriöiden, syrjäytymisen ja päihteiden käytön riskiä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisestä työnjaosta ja yhteistyöstä tulee sopia paikallisesti.

Huolestuttavaa on, että ADHD-lääkkeiden käyttäjien määrä on jopa kahdeksankertaistunut Suomessa vuodesta 2010. Kasvu kiihtyi erityisesti koronavuosina. Kelan tuoreimpien tietojen mukaan ADHD:n hoitoon käytettävien lääkkeiden käyttö ja korvaukset ovat kasvaneet voimakkaasti viimeisen viiden vuoden aikana. Vuodesta 2019 vuoteen 2023 korvauksia saaneiden henkilöiden määrä on kasvanut 41 000 henkilöstä yli 100 000 henkilöön ja lääkkeitä maksetut korvaukset yli 9 miljoonasta eurosta yli 22 miljoonaan euroon.

Pojilla diagnoosi on tyttöjä yleisempi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) rekisteritietojen mukaan 7—17-vuotiaista pojista 2,9 prosentilla oli ADHD-diagnoosi vuonna 2015. Vuonna 2022 osuus oli kasvanut 8,3 prosenttiin. Tyttöillä diagnoosien yleisyys kasvoi 0,7 prosentista 3,3 prosenttiin samalla ajanjaksolla.

THL:n tuoreet rekisteritiedot lasten ja nuorten ADHD-diagnoosien nopeasta yleistymisestä Suomessa ovat aiheuttaneet huolta ja hämmennystä. Alueelliset erot ovat merkittäviä, ja diagnoosin yleisyys ylittää kansainvälisetkin tasot. Esimerkiksi ADHD-diagnoosi on Pohjois-Karjalassa yli 20 prosentilla alle 13-vuotiaista pojista ja Pohjanmaalla alle kuudella prosentilla. Hyvinvointialueesta riippuen ADHD-diagnoosin vuonna 2022 sai 5,9—20,3 prosenttia 7—12-vuotiaista pojista ja 2,0—7,7 prosenttia tytöistä. Lastenpsykiatrian professori Andre Sourander on julkisuu-

Kirjallinen kysymys KK 95/2024 vp

nessa arvioinut, että Suomessa suuri joukko lapsia ja nuoria on saanut väärän ADHD-diagnoosin. Ilmiön syitä ja diagnostiikkakäytäntöjä on välttämätöntä selvittää perinpohjaisesti.

Lisäksi on jo aiempina vuosina todettu lukuisissa tutkimuksissa, että loppuvuodesta syntyneet lapset saavat ADHD-diagnoosin useammin kuin alkuvuodesta syntyneet. Pohjoismaisissa tutkimuksissa on mediasta saatujen tietojen mukaan toistunut sama trendi poikkeuksena Tanska, jossa koulun aloituksen lykkääminen on yleisempää. Kansainvälisissä tutkimuksissa lasten ja nuorten ADHD-diagnoosien yleisyyden arvioidaan olevan noin 5 prosenttia. Näin ollen Suomessa poikien diagnoosit ovat merkittävästi kansainvälistä tasoa yleisempiä.

Diagnoosien ja lääkityksen tarpeen yleistyminen johtaa kysymykseen siitä, ylidiagnosoidaanko ADHD:tä ja medikalisoidaanko lasten kypsyttömyyttä liiallisessa määrin. Olisi myös tärkeää seurata aiempaa vahvemmin, voisiko diagnoosin purkaa erityisesti lasten ja nuorten kohdalla lapsen kehityksen myötä. Myös Ruotsissa ajatukset diagnoosien purkumahdollisuuksista ovat nousseet vahvasti esille.

Diagnoosien yleistyminen on monien asiantuntijoiden mukaan merkittävä haaste sosiaali- ja terveyspalveluille mutta myös oppilaitoksille. THL:n ylilääkärin Terhi Aalto-Setälän mukaan yleistymiseen ovat vaikuttaneet erilaiset kasvuympäristöihin liittyvät tekijät, mutta myös tutkimuksiin ja hoitoon ohjautumisen lisääntyminen sekä muutokset diagnoosikäytännöissä. Muun muassa muutokset kouluympäristöissä, unen ja liikunnan riittämättömyys sekä sosiaalisen median käytön lisääntyminen näkyvät ylilääkärin mukaan ADHD-tyyppisen oireilun yleistymisenä.

Hallitusohjelman mukaisesti hallitus kiinnittää erityistä huomiota neuropsykiatrisesti oireilevien lasten palveluihin, heidän perheidensä tukeen, oireiden nopeaan diagnosointiin ja avun piiriin pääsyyn. Viime vuonna tehtiin päätös, että hallitus vahvistaa lasten ja nuorten neuropsykiatrista Kela-kuntoutusta 25 miljoonalla eurolla. Tämä tuo merkittävää apua niille perheille, joissa diagnoosi on tarpeellinen.

Olemme yhteiskunnassa ajautuneet tilanteeseen, jossa ADHD-diagnoosien määrä on huomattavasti kasvanut, diagnooseissa on merkittävää alueellista vaihtelua, lasten lääkitysten määrä on kansainvälisesti arvioituna korkeaa tasoa ja tulee vaikutelma, että yhteiskunnan ympäristötekijöiden seurauksena ja myös tuen saamiseksi ADHD-diagnoosien saamiseen on ulkoista painetta.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Mihin toimiin hallitus ryhtyy sen varmistamiseksi, että alueellisten eroavaisuuksien taustatekijöihin, diagnoosien määrään ja laatuun puututaan, ADHD- tai muihin neurokirjoon kuuluvien häiriöiden tutkiminen ja hoito on laadullisesti tasavertaista koko Suomessa, alaikäisten kansainvälisesti korkeaan lääkitystasoon puututaan sekä alaikäisten diagnoosit ja lääkityksen purkumahdollisuudet tai sen jatko arvioidaan määräajoin ja

onko ADHD:n yleistymisen haasteisiin ja ratkaisujen etsimiseen suunnitteilla kansallista asiantuntijatyöryhmää ja ohjelmaa?

Kirjallinen kysymys KK 95/2024 vp

Helsingissä 15.3.2024

Mia Laiho kok

Sari Sarkomaa kok

Oskari Valtola kok

Markku Eestilä kok

Ville Väyrynen kok

Pihla Keto-Huovinen kok