

ADHD JA PALVELUSKELPOISUUS: SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

ADHD on neuropsykiatrinen häiriö, joka vaikuttaa monella tavalla sitä sairastavan henkilön toimintakykyyn. Eri julkaisujen ohjeistusten välillä on jonkin verran eroja ADHD-nuorten palveluskelpoisuuden arviointiin liittyen, mutta tutkimustietoa ADHD:n vaikutuksesta varusmiespalveluksessa suoriutumiseen on kuitenkin vain vähän. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli koota kirjallisuutta ADHD-potilaiden suoriutumisesta varusmiespalveluksessa ja sitä kautta tuottaa tietoa palveluskelpoisuusarviointiin näiden henkilöiden kohdalla. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella suurin osa ADHD-diagnosoituista nuorista on palveluskelpoisia ja suoriutuu varusmiespalveluksesta vähintään kohtalaisella tasolla. ADHD-lääkityksen käyttämisen vaikutusten arvioinnin sijasta on tärkeää huomioida psykiatrisen oheissairastavuuden rooli ja sen vaikutukset nuoren toimintakykyyn palveluluokkaa arvioitaessa. ADHD:n vaikutusta palveluskelpoisuuteen käsittelevien ohjeistusten päivittäminen ja yhtenäistäminen tulevaisuudessa voi tulla jatkossa ajankohtaiseksi diagnoosimäärien kasvun ja lisääntyneen tutkimustiedon myötä.

JOHDANTO

ADHD on yleinen kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, jonka ydinoireita ovat tarkkaamattomuus, yliviikkaus ja impulsiivisuus.¹ ADHD-vaikuttaa usealla eri tavalla siitä kärsivän henkilön toimintakykyyn ja ennusteeseen.¹

ADHD:n esiintyvyydeksi 16–18 -vuotiaiden suomalaisten joukossa on arvoitu 8,5%.² ADHD-diagnoosien määrä Suomessa on ollut viime vuosien aikana nousujohteinen ja myös yli diagnostiikkaa tapahtuu.³ Kansainvälisellä tasolla on puhuttu jopa "ADHD-epidemiasta".⁴ Osiittaa diagnoosimäärien kasvusta Suomessa antavat KELA:n tilastot, joiden mukaan uusien ADHD-lääkekorvaus-oikeuksien määrä on tuplaantunut neljän viime vuoden aikana (Kuvio 1).⁵ Luvut eivät sisällä niitä tapauksia, joissa lääkehoitoa ei ole aloitettu, eivätkä niitä tapauksia, joissa käytetty lääkevalmiste kuuluu rajoitetun peruskorvaus-oikeuden ulkopuolelle. Aikuisiällä ADHD:ta sairastavista henkilöistä noin 72% käyttää ADHD-lääkitystä⁶, mutta luku saattaa vaihdella jonkin verran eri maiden välillä.

Puolustusvoimien terveystarkastusohje määrittelee neljä terveydentilaan perustuvaa palveluskelpoisuusluokkaa: A, B, C ja E.⁷ Tiivistetysti, A-luokassa palvelevan varusmiehen tulee olla "terve ja hyväkuntoi-

ABSTRACT

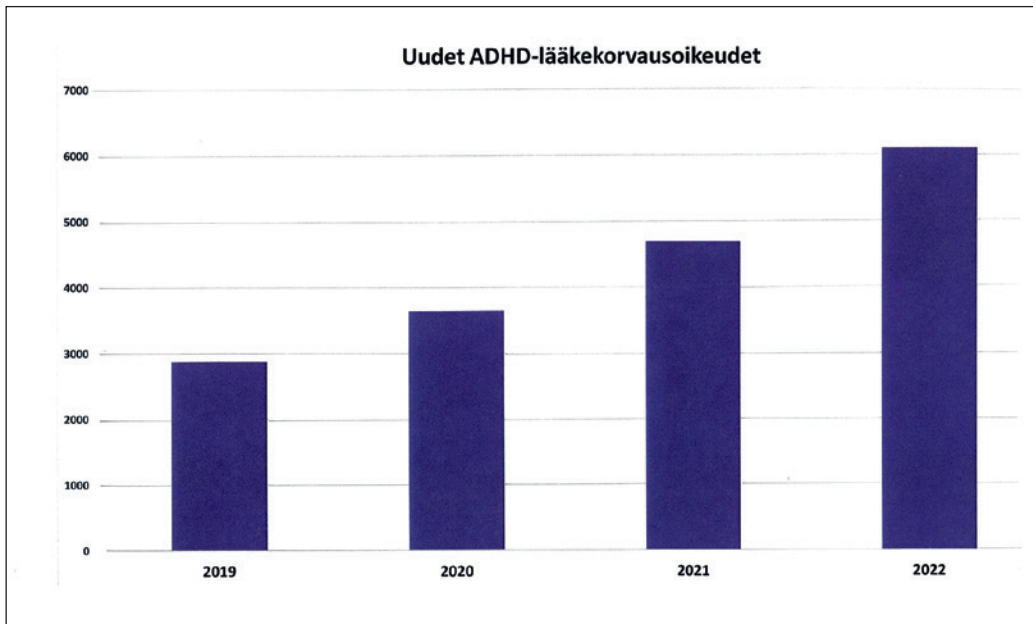
ADHD is a neuropsychiatric disorder that affects functional abilities in various ways. Discrepancies exist among guidelines on the assessment of military service suitability for adolescents with ADHD. However, there is a limited knowledge on the effect of ADHD on performance during military service. This review aimed to collect data on the performance of individuals with ADHD during military service, thereby contributing information for assessing their suitability for service. Based on the literature review, most adolescents with ADHD are suitable for military service and perform at least moderately during the service. Rather than considering the effects of stimulant medication usage, it is important to assess the role of psychiatric comorbidity and its effect on the functional capacity of the adolescents when evaluating service suitability. Updating and harmonizing guidelines on the influence of ADHD on service suitability may become relevant in the future, given the growing number of ADHD diagnoses and research.

YDINASIAAT

Yhä useampi ADHD-diagnosoitu nuori suorittaa varusmiespalveluksen. Ohjeistusten välillä on jonkin verran eroja ADHD-diagnoosin ja -lääkityksen vaikutuksista nuoren palveluskelpoisuuteen. Kirjallisuuskatsauksen perusteella suurin osa ADHD-diagnosoituista nuorista suoriutuu varusmiespalveluksesta vähintään kohtalaisella tasolla. ADHD:n vaikutusta palveluskelpoisuuteen käsittelevien ohjeistusten päivittäminen ja yhtenäistäminen tulevaisuudessa voi tulla ajankohtaiseksi diagnoosimäärien kasvun ja tuoreen tutkimustiedon valossa.

nen”; B-luokkaan kuuluvalla henkilöllä ”on jokin vika tai häiriö, joka on terveydellinen este taistelijan tehtävissä toimimiselle”; C-luokkaan kuuluvalla ”on sairaus tai ominaisuus, joka rajoittaa merkittävästi suorituskkyä, ja jonka vuoksi henkilö vapautetaan rauhanajan palveluksesta” ja E-luokkaan kuuluvat henkilöt, joilla on sairaus tai vamma, ”joka on toistaiseksi esteenä palvelukseen hyväksymiselle, mutta joka todennäköisesti kuitenkin paranee”.⁸

ADHD:n vaikutusta palveluskelpoisuuteen on käsitelty aiemmin muutamissa kansallisissa ohjeissa ja julkaisuissa (Taulukko 1).^{7,9,10,11,12,13} Puolustusvoimien terveys-tarkastusohje antaa yleiset raamit palveluskelpoisuuden arvioinnille ADHD-potilaiden kohdalla, ja mahdollistaa A-, B-, C-, ja E-luokkien käytön toimintakyvystä riippuen tapauskohtaisesti.⁷ Sotilaslääketehteen keskuksen lääkärinlausunto-ohjeen mukaan toimintakyky selvästi alentava tai jatkuvaa stimulanttihoitoa vaativa ADHD johtaa C-luokkaan.⁹ Myös palveluskelpoisuusarviointia mielenterveydenhäiriöissä käsittelevän esityksen mukaan vaikeat ADHD:n oireet murrosiän jälkeen yhdessä jatkuvan stimulanttilääkityksen kanssa johtavat C-luokkaan.¹⁰ Nuorisopsykiatrian oppikirjan kappaleet sekä tuore Pääesikunnan logistiikkaosaston lausunto korostavat yksilökohtaista arviota palveluskelpoisuudesta toimintakyky huomioon ottaen ja sitä, ettei toimintakyky saa olla riippuvainen lääkehoidosta.^{11,12,13} Eri julkaisujen ohjeistusten välillä on tällä hetkellä siis jonkin verran eroja ADHD-nuorten palveluskelpoisuuden arviointiin liittyen, ja osa ohjeistuksista korostaa erityisesti stimulanttilääkityksen käyttämisen vaikutusta palveluskelpoisuutta arvioitaessa. ADHD-diagnoosien ja stimulanttilääkityksen käytön lisäänty-



Kuvio 1. Uusien ADHD-lääkekorvausoikeuksien määrät Suomessa viime vuosien aikana.

essä yhä useampi ADHD-diagnosoitu ja stimulanttilääkitystä käyttävä nuori suorittaa kuitenkin tänä päivänä varusmiespalveluksen, mikä on osittain ristiriidassa kansallisten ohjeistusten kanssa.

ADHD-potilaisen suoriutumista varusmiespalveluksessa on tutkittu aiemmin vain vä-

hän. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli koota olemassa olevaa kansallista ja kansainvälistä kirjallisuutta ADHD-nuorten suoriutumisesta asepalveluksessa ja sitä kautta tuottaa tietoa palveluskelpoisuusarviointiin näiden henkilöiden kohdalla.

Taulukko 1. ADHD:n vaikutusta palveluskelpoisuuteen käsitteleviä ohjeistuksia ja julkaisuja.

Lähde	ADHD:n vaikutus palveluskelpoisuuteen
Pääsikunta, Logistiikkaosasto. Terveystarkastusohje (2012) ⁷	A: Lievä häiriö, toimintakyky hyvä B: Lievä haitta, toimintakyky vain lievästi alentunut E: Tarvittaessa tutkimuksia varten 1–3 vuotta C: Pitkäaikainen häiriö, jossa pitkäaikaisesti alentunut toimintakyky
Sotilaslääketieteen keskus. Psykiatristen terveystietojen toimitaminen Puolustusvoimille kutsuntaikäisistä asevelvollisista (2023) ⁹	C: Toimintakykyä selvästi alentava tai jatkuvaa stimulanttihoitoa vaativa ADHD
Räisänen P. Palveluskelpoisuusarviointi mielenterveyden häiriöissä (2017) ¹⁰	C: Jos vaikeita oireita murrosiän jälkeenkin ja jatkuva stimulanttihoito C: Jos mukana käytös- ja/tai uhmakkuushäiriö Jos selviää normaalisti koulussa tai työelämässä, voi selvitä myös varusmiespalveluksessa
Henriksson M ym. Mielenterveyden häiriöiden lääkehoito ja palveluskelpoisuus (2016) ¹¹	ADHD:n stimulanttihoitoa saavat potilaat arvioidaan tapauskohtaisesti. ADHD:n on oltava niin lievä, että potilaan toimintakyky säilyy turvallisesti hyvänä myös lääkehoidon keskeytyessä.
Henriksson M ym. Palveluskelpoisuusluokat mielenterveyden häiriöissä (2016) ¹²	Neuropsykiatriset kehityshäiriöt johtavat C-luokkaan. Pieni osa kehityshäiriöistä voi olla hyvin lieviä, vaikka ne täyttävätkin diagnostiset kriteerit. Jos oireilu on lieväasteista, toimintakyky on vakaasti hyvä, henkilö on hyvin motivoitunut ja pärjännyt jokseenkin hyvin koulussa eikä hänellä ole mitään turvallisuutta vaarantavia oireita, hän voi yrittää palvelusta, mutta erikoislääkärin on arvioitava asia. ADHD-potilaan toimintakyky ei saa olla siten riippuvainen lääkehoidosta, että sen keskeytyminen olisi vaarallista.
Pääsikunta, Logistiikkaosasto. Lausunto kutsuntasian keskuslautakunnalle, (2021) ¹³	ADHD ei ole välttämättä este varusmiespalvelukselle, varsinkaan mikäli potilaan tietoihin hyvin perehtynyt hoitava, mielellään psykiatrisen alan lääkäri on todennut potilaan toimintakyvyn riittäväksi varusmiespalvelukselle. Henkilöiden välillä oirekirjo voi vaihdella suuresti, ja tästä syystä yksilökohtainen arvio on aina tarpeellinen. Toimintakykyä voidaan pitää riittävänä tilanteessa, jossa henkilö ei käytä häiriöön lääkitystä tai jossa lääkkeen keskeyttäminen ei aiheuta merkittävää toimintakyvyn laskua. Mikäli häiriöön käytettävän lääkityksen tauottaminen ei aiheuta merkittävää toimintakyvyn laskua, lääkitys ei ole este varusmiespalvelukselle. Lääkitys itsessään ei ole este varusmiespalvelukselle.

MENETELMÄT

Alkuperäisartikkeleita etsittiin systemaattisesti PubMed-tietokannasta. Haku tapahtui heinäkuussa 2023 hakusanoilla (militar* OR conscript) AND (attention-deficit* OR ADHD*). Hakua ei rajattu julkaisuajakohdan tai julkaisun kielen perusteella.

Haku tuotti 189 julkaistua tutkimusta. Löytyneet artikkelit arvioitiin ensin otsikon ja

sen jälkeen tiivistelmän perusteella. Näistä artikkeleista 170 tutkimusta oli sellaisia, joiden sisältö ei vastannut katsauksen tavoitteita. Lopulliseen katsaukseen valikoitui mukaan 19 julkaisua, joiden kokonaisuus sisältö arvioitiin. Näiden artikkeleiden tiedot ja päätulokset koottiin taulukkoon 2.

Taulukko 2. Tutkimuksia ADHD-nuorten suoriutumisesta varusmiespalveluksessa.

Tutkimus	Maa	Keskeiset tulokset
Ben-Ami ym. 2018 ¹⁴	Israel	ADHD-diagnoosi oli yhteydessä korkeampaan traumaattisten murtumien riskiin. Aiempi metyylifenidaatti-lääkityksen käyttäminen oli yhteydessä korkeampaan rasitusmurtumariskiin ja alhaisempaan traumaattisten murtumien riskiin ADHD:ta sairastavien henkilöiden kohdalla.
Chao ym. 2008 ²⁰	Taiwan	Asepalvelusta suorittaneen ADHD-diagnoosi oli yhteydessä psykiatristeen oheissairastavuuteen ja huonompaan elämänlaatuun.
Fruchter ym. 2019 ²¹	Israel	ADHD:ta sairastavilla varusmiehillä oli enemmän terveydenhuollon ammattilaisella käyntejä, sairaspöissaoloja, asepalveluksen keskeytymistä, huonompi fyysinen kunto, enemmän ylipainoa ja psykiatrista oheissairastavuutta verrattuna kontrolleihin.
Garcia-Argibay ym. 2022 ²⁶	Ruotsi	ADHD oli yhteydessä matalampaan systoliseen verenpaineeseen, heikompaan fyysiseen kuntoon ja ylipainoon varusmiesten terveystarkastuksissa.
Halt ym. 2023 ²³	Suomi	Nuoruusiän ADHD oli yhteydessä heikompaan asepalveluksesta suoriutumiseen monella eri mittarilla arvioituna (palveluskelpoisuus, terveydenhuollon käynnit, palvelusrikkomusten määrä, päihteiden käyttö, johtajuustaidot) suhteessa verrokkeihin. Selvä enemmistö nuoruusiän ADHD:ta sairastavista henkilöistä oli kuitenkin palveluskelpoisia. Lapsuusiän ADHD:lla (diagnostiset kriteerit täytyneet lapsuudessa, mutta ei enää nuoruudessa) ei ollut vaikutusta asepalveluksesta suoriutumiseen, mutta diagnosoiduilla henkilöillä oli heikommat johtajuustaidot ja enemmän tupakanpoltoa kuin verrokeilla.
Jaber ym. 2015 ²⁸	Israel	Asepalveluksesta suoriutumisessa ei ollut eroja ADHD-potilaiden ja muiden varusmiesten välillä.
Krauss ym. 2006 ²⁷	Yhdysvallat	ADHD:n ja heikomman asepalveluksesta suoriutumisen (palveluksen keskeytyminen, ylennykset, oheissairastavuus) välillä ei ollut yhteyttä.
Noh ym. 2018 ³⁰	Etelä-Korea	Korkeampi älykkyydosamäärä ja vähäisempi psykiatrinen oheissairastavuus olivat tärkeimpiä asepalveluksen suorittamiseen vaikuttavia tekijöitä ADHD:ta sairastavien henkilöiden kohdalla. Nämä tekijät eivät kuitenkaan olleet riippuvaisia ADHD-diagnoosista.
Rice ym. 2013 ³¹	Yhdysvallat	ADHD:hen liittyvillä oireilla oli vain vähän merkitystä akateemiseen ja fyysiseen suoritukseen lääkintämieheksi koulutettavien henkilöiden kohdalla.
Sarfati ym. 2019 ¹⁷	Israel	Ilmavoimien lentoakatemiasta valmistuminen oli epätodennäköisempää metyylifenidaatti-lääkitystä aiemmin käyttäneiden henkilöiden kohdalla.

Tutkimus	Maa	Keskeiset tulokset
Sayers ym. 2021 ¹⁸	Yhdysvallat	Merkittävää osaa ADHD-diagnooseista ei havaittu asepalvelusta edeltäneissä terveystarkastuksissa. ADHD-lääkityksen käyttö oli yhteydessä suurempaan poistumaan asepalveluksesta ja psykiatriseen oheissairastavuuteen seuranta-aikana.
Schermann ym. 2018 ¹⁵	Israel	Aiempi metyylifenidaatti-lääkityksen käyttäminen oli yhteydessä korkeampaan rasisusmurtumariskiin.
Schermann ym. 2019 ¹⁶	Israel	Varusmiehen hoitamaton ADHD (ei lääkitystä käytössä) oli yhteydessä korkeampaan rasisusmurtuman riskiin. Metyylifenidaattilääkityksen jatkuva käyttö oli yhteydessä pienempään rasisusmurtumariskiin.
Van Wijk ym. 2021 ³²	Etelä-Afrikka	Aikuisiän ADHD-diagnosi ei ollut yhteydessä taisteluskeltajien vedenalaisiin haittatapahtumiin.
Vogel ym. 2016 ²⁴	Sveitsi	Päihteiden käyttö oli yleisempää ADHD-diagnosoitujen varusmiesten kuin muiden varusmiesten kohdalla.
Ng ym. 2017 ²⁵	Singapore	Asepalvelusta suorittaneen henkilön ADHD-diagnosi oli yhteydessä huonompaan kliiniseen (enemmän masennus-, ja ahdistusoireita, tupakointia ja laittomien päihteiden käyttöä, pidempi nu kahtamisen kesto) ja toiminnalliseen (lyhyempi parisuhteiden kesto, enemmän käytösongelmia) ennusteeseen.
Yeom ym. 2020 ²²	Etelä-Korea	Varusmiehen ADHD-diagnosi oli yhteydessä psykiatriseen oheissairastavuuteen sekä negatiivisiin käsityksiin terveydentilasta, elämänlaadusta ja tulevaisuudennäkymistä.
Zimmermann ym. 2011 ²⁹	Saksa	ADHD ei ole automaattisesti este asevelvollisuuden suorittamiselle.
Zur ym. 2018 ¹⁹	Israel	Korkeampi ADHD-lääkitykseen sitoutumisaste oli yhteydessä suurempaan sairaspöissaolojen ja palvelushelpotusten määrään. Asepalveluksen keskeytyminen oli todennäköisempää ADHD-lääkitystä käyttäneiden kohdalla yleisesti, mutta kuljettajien kohdalla keskeytyminen oli epätodennäköisempää ADHD-lääkitystä käyttäneiden kohdalla.

TULOKSET

Kirjallisuuskatsaukseen sisällytetyistä tutkimuksista 37% (7/19) oli tehty Israelissa. Yhteensä 11 tutkimusta oli Aasiasta, kolme Pohjois-Amerikasta, neljä Euroopasta ja yksi Afrikasta. Tutkimukset oli julkaistu vuosien 2006-2023 välisenä aikana.

ADHD-lääkityksen käyttäminen

Osa tutkimuksista käsitteli ADHD-lääkitysten, erityisesti metyylifenidaatin, vaikutusta asepalveluksessa suoriutumiseen. Kahdessa tutkimuksessa havaittiin aiemman metyylifenidaatti-lääkityksen käyttämisen olevan yhteydessä korkeampaan rasisusmurtumariskiin asepalveluksen aikana.^{14,15} Kolmannen tutkimuksen havainnot olivat kuitenkin osittain päinvastaisia, sillä sen mukaan metyylifenidaatin jatkuva käyttö oli yhteydessä pienempään rasisusmur-

tumariskiin.¹⁶ Yhden tutkimuksen mukaan aiempi metyylifenidaatti-lääkityksen käyttäminen vähensi traumaattisten murtumien riskiä.¹⁴

Israelilaisen tutkimukseen mukaan aieman metyylifenidaatti-lääkityksen käyttämisen havaittiin vähentävän ilmavoimien lentoakatemiasta valmistumisen todennäköisyyttä.¹⁷ ADHD-lääkityksen käytön havaittiin olevan myös yhteydessä lisääntyneeseen asepalveluksen aikaiseen psykiatriseen oheissairastavuuteen¹⁸ ja suurempaan poistumaan asepalveluksesta.^{18,19} ADHD-lääkitykseen sitoutumisen havaittiin kasvattavan sairaspöissaolojen ja palvelushelpotusten määrää, minkä todettiin mahdollisesti liittyvän siihen, että sitoutumisaste ja täten lääkkeen tarve on korkeampi sellaisilla henkilöillä, joilla on vakavampi taudinkuva ja täten myös alentunut toimintakyky.¹⁹

Kliininen ennuste

Useamman tutkimuksen mukaan asepalvelusta suorittaneen ADHD-diagnosi oli yhteydessä runsaampaan psykiatriseen oheissairastavuuteen^{18,20,21,22} sekä päihteiden käyttöön.^{23,24,25} Somaattisen terveydentilan osalta, varusmiehen ADHD-diagnoosin todettiin olevan yhteydessä ylipainoon^{21,26} ja heikompaan fyysiseen kuntoon^{21,26}, matalampaan systoliseen verenpaineeseen²⁶ sekä lisääntyneeseen rasitusmurtumien¹⁶ ja traumaattisten murtumien riskiin.¹⁴ Vanhemman yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan ADHD:n ja oheissairastavuuden välillä ei ollut yhteyttä.²⁷ Asepalveluksen aikaiset terveydenhuollon käynnit^{21,23} sekä sairauspoissaolot²¹ olivat yleisempiä ADHD-diagnosoitujen kuin muiden varusmiesten kohdalla. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan merkittävää osaa ADHD-diagnosoista ei havaittu asepalvelusta edeltäneissä terveystarkastuksissa.¹⁸

Toiminnallinen ennuste

Toiminnallisen ennusteen näkökulmasta, kolmen tutkimuksen mukaan ADHD-diagnosoitujen varusmiesten todettiin olevan lisääntyneessä riskissä asepalveluksen keskeytymiseen^{18,19,21} ja yhden tutkimuksen mukaan heikompaan palveluskelpoisuuteen ja lisääntyneeseen palvelusrikkomusten määrään.²³ Kaksi tutkimusta korosti sitä, että asepalveluksesta suoriutumisen ei ollut eroja ADHD-diagnosoitujen varusmiesten ja muiden varusmiesten välillä.^{27,28} Kaksi muuta tutkimusta korosti myös sitä, että ADHD ei ole este asepalveluksen suorittamiselle, ja että suurin osa ADHD-diagnosoiduista nuorista on palveluskelpoisia.^{23,29} Tuore suomalainen tutkimus korosti myös sitä, että nuoruusiän ADHD on yhteydessä heikompaan asepalveluksesta suoriutumiseen monella eri mittarilla arvioituna, mutta lapsuusiän ADHD:lla ei ole vastaavaa vaikutusta.²³ Etelä-Korealainen tutkimus korosti sitä, että älykkyysosamäärä ja psykiatrinen oheissairastavuus ovat tärkeimpiä asepalveluksen suorittamiseen vaikuttavia tekijöitä ADHD-diagnosoitujen varusmiesten kohdalla.³⁰

ADHD-diagnosi tai ADHD-oireet eivät olleet yhteydessä lääkintämieheksi koulutettavien varusmiesten fyysiseen ja akateemi-

seen suoritukseen³¹ eivätkä taisteluskeltajien vedenalaisiin haittatapahtumiin.³² Tutkimusten mukaan ADHD-diagnosoidulla varusmiehillä oli muihin varusmiehiin verrattuna heikompi elämänlaatu^{20,22}, heikommat johtajuustaidot²³, enemmän käytösongelmia²⁵, negatiivisemmat käsityksen terveydentilasta ja tulevaisuudennäkymistä²² sekä enemmän lyhytkestoisia parisuheteita.²⁵

POHDINTA

Katsauksen valikoituneet tutkimukset

ADHD:n ja varusmiespalveluksesta suoriutumisen välistä yhteyttä tutkivien julkaisujen määrä on viime vuosina kasvanut, mistä kertoo se, että vain neljä katsauksen valikoituneista artikkeleista oli julkaistu ennen vuotta 2015. Merkittävä osa tutkimuksista keskittyi israelilaisiin aineistoihin, jotka tarjoavat hyvät mahdollisuudet tehdä tieteellistä tutkimusta maan kansallisen asepalveluksen rakenteesta johtuen. Vain yksi tutkimuksista perustui suomalaiseen aineistoon²³, vaikka Puolustusvoimien rekisteri- ja kyselytiedot tarjoavat hyvän mahdollisuuden tutkia eri sairauksien ja palveluskelpoisuuden välistä yhteyttä.

ADHD ja asepalveluksessa suoriutuminen

Useampi tutkimus käsitteli ADHD-lääkityksen ja varusmiehen murtumariskin välistä yhteyttä. Havainnot metyyliifenidaatti-lääkityksen ja murtumariskin välillä liittyvät mahdollisesti siihen, että ADHD-potilailla ilmenevä impulsiivinen käytös ja toimintakyvyn erot johtavat kokonaismurtumariskin kasvuun, jota asepalveluksen aikainen lääkityksen käyttäminen kuitenkin hillitsee.¹⁶ Metyyliifenidiaatin vaikutus luuntiheyteen mahdollisesti vaihtelee eri-ikäisten nuorien välillä, mikä voi myös johtaa eri ikäryhmiä sisältävien tutkimusten väliin eroihin.¹⁶ ADHD-lääkityksen käytön havaittiin olevan yhteydessä joihinkin negatiivisiin varusmiespalveluksen aikaisiin päte- tapahtumiin, mutta moni tutkimuksista korosti psykiatrisen oheissairastavuuden merkitystä, mikä mahdollisesti toimii sekoittavana tekijänä näiden asioiden välillä. Suurella osalla ADHD-diagnosoitujen nuorten kliinistä tai toiminnallista ennustetta käsit-

televisissä tutkimuksissa ei ollut määrittelyt kuinka moni otoksesta käyttää ADHD-lääkitystä, mutta osuus on todennäköisesti merkittävä, ja näiden tutkimusten tulokset ovat täten melko hyvin yleistettävissä myös ADHD-lääkitystä käyttävien nuorten ennustetta arvioitaessa.

Kliinisestä näkökulmasta varusmiespalveluksen aikaiset havainnot ADHD-potilaiden ennusteesta olivat pitkälti linjassa muun ADHD-kirjallisuuden kanssa. ADHD:n on todettu aiemmin olevan yhteydessä merkittävään somaattiseen ja psyykkiseen oheissairastavuuteen sekä tämän takia lisääntyneisiin terveydenhuollon käynteihin³³, mikä näkyy myös varusmiespalveluksen aikana. Yhdysvalloissa osa tulevista sotilaisista saattaa pimittää ADHD-diagnoosinsa, jotta he pääsisivät palvelukseen²⁷, minkä vuoksi merkittävää osaa ADHD-diagnooseista ei havaita asepalvelukseen astumisprosessin aikana.¹⁸ Suomalaisesta asepalveluksen rakenteesta ja kutsuntajärjestelmää johtuen on epätodennäköistä, että tulevan varusmiehen ADHD-diagnoosin vaikutus palveluskelpoisuuteen jätettäisiin huomioimatta palvelukseen astumisprosessin aikana.

Varusmiespalveluksessa suoriutumisen näkökulmasta tutkimustulokset olivat ristiriitaisia. Osa tutkimuksista korosti, että ADHD-diagnoosilla ei ole vaikutusta suoriutumiseen, kun taas osa tutkimuksista löysi negatiivisia vaikutuksia, jotka ilmenevät esimerkiksi alhaisempina palveluskelpoisuusluokkina ja kasvaneena palveluksen keskeyttämisen riskinä. Mahdollisesti alentuneesta suorituskyvystä huolimatta merkittävintä kuitenkin oli useammassa tutkimuksessa korostunut havainto, jonka mukaan ADHD ei ole automaattisesti este asepalveluksen suorittamiselle, vaan suurin osa ADHD-diagnosoituista nuorista on palveluskelpoisia. Nämä löydökset ovat osin ristiriidassa aiempien suomalaisten ohjeistusten^{9,10} kanssa, jotka saattavat korostaa C-palveluskelpoisuusluokan käyttöä monille ADHD:ta sairastaville nuorillevarsinkin mikäli käytössä on stimulanttilääkitys. Vaikka ADHD on yhteydessä epäsuotuisaan ammatilliseen ennusteeseen, kykenee suurin osa sairastavista henkilöistä kuitenkin suoriutumaan jonkinlaisissa työtehtävissä.³⁴

Vastaavasti suurin osa ADHD-nuorista kykenee todennäköisesti suoriutumaan asepalveluksen aikana jonkinlaisissa palvelustehtävissä, vaikkakin keskimääräinen suoriutuminen saattaa olla muita varusmiehiä heikompaa.

SUOSITUKSET

Kansainvälisen kirjallisuuden perusteella ADHD-diagnosoitu nuori kykenee suoriutumaan varusmiespalveluksesta vähintäänkin kohtalaisella tasolla. Suomalaisten ADHD:n ja palveluskelpoisuutta käsittelevien ohjeistusten välillä on tällä hetkellä jonkin verran eroja. Nykytilanteessa on mahdollista, että yleislääkäri on lopettanut asepalvelusta kohtaan motivoituneen nuoren ADHD-lääkityksen ennen palvelukseen astumista, koska osa nykyisistä ohjeistuksista korostaa stimulanttilääkityksen negatiivista vaikutusta varusmiespalveluksen suorittamisen suhteen. Tämä johtaa tilanteeseen, jossa stimulanttilääkitys joudutaan mahdollisesti aloittamaan uudelleen varusmiespalveluksen aikana. Tämä voi aiheuttaa lisätyötä varuskuntalääkärille, sillä ADHD-lääkityksiin liittyy määräämisehto, jonka mukaan hoidon saa aloittaa aikuisille vain psykiatrian tai neurologian erikoislääkäri tai hoitoa jatkettaessa muu lääkäri ADHD:n hoitoon perehtynyttä lääkäriä konsultoiden.

Osalle ADHD-diagnosoituista nuorista saatetaan ehdottaa myös liian herkästi B- tai C-palveluskelpoisuusluokkia eri lähteiden erilaisista ohjeista johtuen, vaikka nuoren toimintakyky täyttäisikin A-luokan kriteerit. Yhtenä perusteena nykyisille käytänteille ADHD-lääkityksen vaikutuksesta palveluskelpoisuuteen on käytetty kriisitilanteiden aikana mahdollisesti ilmeneviä lääkkeiden saatavuusongelmia, joiden vuoksi toimintakykyä ylläpitävän lääkehoidon toteutumista ei voida varmuudella turvata. Kasvaneista diagnoosimääristä ja psykiatristen palveluiden saatavuudesta johtuen ADHD-diagnostiikan ja hoidon painopiste on siirtynyt viime vuosina entistä enemmän perusterveydenhuoltoon, ja ensivaiheessa ADHD-diagnoosin vaikutusta nuoren palveluskelpoisuuteen arvioivatkin tällä hetkellä pääasiassa yleislääkärit. Palveluskelpoisuuden arviointiin ja nuorisopsykiatriaan perehtyneet lääkärit osaavat todennä-

köisesti arvioida ADHD:n vaikutusta monipuolisesti yksilöllinen toimintakyky ja erilainen kirjallisuus huomioiden, mutta yleislääkäritasolla arviointi saattaa olla pinta-puoleisempaa ja perustua vain yksittäiseen kansalliseen ohjeistukseen, joka lähteestä riippuen tarjoaa vaihtelevia ohjeita arviointiin. Tämän seurauksena palveluskelpoisuuden arviointiprosessin aikana saattaa syntyä ylimääräistä työtä myöhemmälle tasolle, jossa palveluskelpoisuusluokkaa joudutaan muuttamaan alun perin ehdotetusta. Moniportainen terveystarkastusprosessi ennen palvelukseen astumista takaa kuitenkin sen, että palveluskelpoisuusluokka vastaa nuoren sen hetkistä toimintakykyä todennäköisesti viimeistään saapumistarkastuksen jälkeen.

ADHD-diagnoosien ja -lääkitysten määrien ollessa nousujohteisia, on todennäköistä, että ADHD-diagnooseihin liittyvien B- ja C-luokkaesitysten kokonaismääräkin tulee jatkossa kasvamaan kutsuntaprosessin aikana. Tämä voi pitkällä tähtäimellä johtaa merkittävään laskuun asepalveluksen A-luokassa suorittavien varushenkilöiden määrässä. Tämän kirjallisuuskatsauksen valossa osa ADHD-diagnosoitujen nuorten B- ja C-luokkaesityksistä saattaa olla ristiriidassa suhteessa nuoren toimintakykyyn, sillä pelkkä ADHD on harvoin este asepalveluksen suorittamiselle normaaliin tapaan. Kirjallisuuskatsauksen löydösten valossa niissä tapauksissa, joissa ADHD-diagnosoidulla nuorella esiintyy merkittävää muuta psykiatrista oheissairastavuutta, tulee B- ja C-luokkia kuitenkin edelleen harkita.

ADHD-diagnosoitujen nuorten palveluskelpoisuutta koskevien ohjeistusten linjauksen yhtenäistäminen jatkossa on suositeltavaa, jotta kaikille tuleville varusmiehille voidaan tarjota mahdollisimman tasa-arvoinen kohtelu palvelusluokan arviointiin liittyen. Ohjeistukset, joissa korostetaan C-luokkaa stimulanttihoitoa käyttävien nuorten kohdalla, tulisi tarkistaa ja niihin tulisi harkita muutoksia, jotka korostavat ADHD-nuorten asepalveluksessa suoriutumista tavanomaiseen tapaan lääkityksen käytöstä riippumatta. ADHD-lääkityksen käyttämisen vaikutusten sijasta on tärkeää arvioida psykiatrisen oheissairastavuuden rooli ja sen vaikutukset nuoren toimin-

takykyyn. E-luokkaa tulisi käyttää harkiten, sillä mielenterveydellisistä syistä aloitettu palveluskelpoisuuden uudelleentarkastusprosessi johtaa todennäköisesti palveluksen keskeytykseen⁸, ja mielenterveydellisillä diagnooseilla E-luokitettujen myöhempi ennuste suorittaa varusmiespalvelus on huono.³⁵ Kuten astmadiagnoosin kohdalla on jo aiemmin tehty, yhtenä vaihtoehtona voitaisiin jatkossa harkita Puolustusvoimien terveystarkastusohjeeseen kohdistuvia muutoksia ADHD-diagnoosin kohdalla. Aiemmin on esitetty myös erilaisiin tukitehtäviin kouluttamista niiden asevelvollisten kohdalla, joilla on lieväästeisiä mielenterveyshäiriöitä.⁸

Diagnoosimäärien kasvaessa lisää tutkimusta ADHD-nuorten suoriutumisesta varusmiespalveluksessa tarvitaan ja Puolustusvoimien tietokannat tarjoavat tähän hyvän mahdollisuuden. Psykiatrisella oheissairastavuudella on merkittävä rooli ADHD-diagnosoidun nuoren varusmiespalveluksessa suoriutumisessa ja tämän voisi huomioida vakioimalla oheissairastavuuden vaikutuksen tulevissa tutkimuksissa. ADHD:n ja palveluskelpoisuutta käsittelevän kirjallisuuden määrä jää tällä hetkellä vielä melko niukaksi, mutta tiedon lisääntyessä näiden välistä yhteyttä on mahdollista jatkossa tutkia myös meta-analyysien avulla.

LOPUKSI

Suurin osa ADHD-diagnosoiduista varusmiehistä selviytyy varusmiespalveluksesta vähintään kohtalaisella tasolla. ADHD:n vaikutusta palveluskelpoisuuteen käsittelevien ohjeistusten päivittäminen ja yhtenäistäminen tulevaisuudessa voi tulla ajankohtaiseksi diagnoosimäärien kasvun ja tuoreen tutkimustiedon valossa.

Artikkeli on läpikäynyt tieteellisen vertaisarviointiprosessin, lähetetty lehteen 10.08.2023 ja hyväksytty julkaistavaksi 22.09.2023.

SIDONNAISUUDET:

Tuomas Majuri: Apurahat: Iso-Mällisen säätiö, Oulun yliopiston tukisäätiö, Psykiatrian tutkimussäätiö, Orionin tut-

kimussäätiö, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Jalmari ja Rauha Ahokkaan säätiö, Suomen Lääketieteen säätiö. Luentopalkkiot: Suomen Psykiatriyhdistys, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.

Tiedoksianto:

Tutkimus on suoritettu Helsingin julistuksen eettisten ohjeiden mukaisesti. Tutkimus ei ole vaatinut erillisiä tutkimuslupia, koska kyseessä on systemaattinen kirjallisuuskatsaus.

Avainsanat:

ADHD, palveluskelpoisuus, asepalvelus, ennuste, kirjallisuuskatsaus

Kirjoittaja

Tuomas Majuri

LT

Väestöterveyden tutkimusyksikkö,

Lääketieteellinen tiedekunta,

Oulun yliopisto PL 5000, 90014

tuomas.majuri@student oulu.fi

LÄHTEET

1. Kumpulainen K, Aronen E, Ebeling H, Laukkanen E, Marttunen M, Puura K, ym. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria [Internet]. Helsinki: Duodecim; 2016 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://www.oppiporrtti.fi/op/opk04607>.
2. Smalley SL, McGough JJ, Moilanen IK, Loo SK, Taanila A, Ebeling H, ym. Prevalence and psychiatric comorbidity of attention-deficit/hyperactivity disorder in an adolescent Finnish population. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007;46(12):1575–83.
3. Tani P, Koski A, Olkkola S, Grönfors S, Socado L, Halkola V, ym. Aikuisten ADHD-epäilyt – milloin tutkimuksiin? *Duodecim* 2022;138(19):1649-1650.
4. Moustafa Y, Chauhan M, Rummans TA. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Overdiagnosis and Overprescriptions: Medicalization of Distractions. *Mayo Clin Proc* 2022;97(7):1339–44.
5. Kela. Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista [Internet]. 2023 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://tietotarjotin.kela.fi/tilasto/2855926/tilasto-laakkeiden-korvausoikeuksista>.
6. Lee SM, Cheong HK, Oh IH, Hong M. Nationwide Rate of Adult ADHD Diagnosis and Pharmacotherapy from 2015 to 2018. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(21):11322.
7. Pääesikunta, Logistiikkaosasto. Terveystarkastusohje (TTO 2012) [Internet]. Tampere: Juvenes Print Oy; 2012 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://puolustusvoimat.fi/documents/1948673/2015558/Terveystarkastusohje/95c74723-da6f-47f8-b1cf-964fc3affb73/Terveystarkastusohje.pdf>.
8. Lundell R. Kaartin jääkäriyrykmentin varusmiespalveluksen aikaiset palveluskelpoisuuden muutosesitykset ja päätökset vuosina 2018-2020. *Ann Med Milit Fenn* 2023; 98(1):17-26.
9. Sotilaslääketieteen keskus. Lääkärinlausunto-ohje: Psykiatristen terveystietojen toimittaminen Puolustusvoimille kutsuntaikäisistä asevelvollisista [Internet]. 2023 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://puolustusvoimat.fi/documents/1948673/2015558/Psykiatristen+terveystietojen+toimittaminen+Puolustusvoimille+kutsuntaik%C3%A4isist%C3%A4+asevelvollisista/92c7826d-2bb6-46f0-85ec-67bd2d45f5de/Psykiatristen+terveystietojen+toimittaminen+Puolustusvoimille+kutsuntaik%C3%A4isist%C3%A4+asevelvollisista.pdf?t=1456389727000>.
10. Räisänen P. Palveluskelpoisuusarviointi mielenterveyden häiriöissä [Internet]. 2017 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://docplayer.fi/41075550-Palveluskelpoisuusarviointi-mielenterveyden-hairioissa.html>.
11. Henriksson M, Laukkala T, Ämmälä A-J. Mielenterveyden häiriöiden lääkehoito ja palveluskelpoisuus. Teoksessa Kumpulainen K, Aronen E, Ebeling H, Laukkanen E, Marttunen M, Puura K, ym. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria [Internet]. Helsinki: Duodecim; 2016 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://www.oppiporrtti.fi/op/opk04607>.
12. Henriksson M, Laukkala T, Ämmälä A-J. Palveluskelpoisuusluokat mielenterveyden häiriöissä. Teoksessa Kumpulainen K, Aronen E, Ebeling H, Laukkanen E, Marttunen M, Puura K, ym. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria [Internet]. Helsinki: Duodecim; 2016 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://www.oppiporrtti.fi/op/opk04607>.
13. Pääesikunta, Logistiikkaosasto. Lausunto kutsunta-asian keskuslautakunnalle (AR4250). 2021 [viitattu 18.09.2023].
14. Ben-Ami IS, Ankory R, Kadar A, Rotman D, Snir N, Schermann H. The Effect of Previous Methylphenidate Use on Incidence of Stress Fractures in Military Recruits: A Retrospective Cohort. *J Bone Joint Surg Am* 2018;100(11):930–5.

15. Schermann H, Ben-Ami IS, Tudor A, Amar E, Rath E, Yanovich R. Past Methylphenidate Exposure and Stress Fractures in Combat Soldiers: A Case-Control Study. *Am J Sports Med* 2018;46(3):728–33.
16. Schermann H, Ankory R, Schlaifer A, Dolkart O, Rotman D, Yoffe V, et al. Lower risk of stress fractures in young adults with ADHD under chronic treatment with methylphenidate. *Bone* 2019;120:20–4.
17. Sarfati S, Nakdimon I, Tsodyks J, Assa A, Gordon B. Success Rates at an Air Force Pilot Academy and Its Relation to Methylphenidate Use. *Aerosp Med Hum Perform*. 2019;90(9):788–91.
18. Sayers D, Hu Z, Clark LL. Attrition Rates and Incidence of Mental Health Disorders in an Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) Cohort, Active Component, U.S. Armed Forces, 2014-2018 [Internet]. 2021 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://health.mil/News/Articles/2021/01/01/Attrition-MSMR-Jan-2021>.
19. Zur M, Magnezi R, Portuguese S, Reuveni I, Kedem R, Fruchter E. The Impact of Adherence to Treatment for ADHD on the Quality of Military Service - The Israeli Military Experience. *Mil Med* 2018;183(9–10):e518–24.
20. Chao CY, Gau SSF, Mao WC, Shyu JF, Chen YC, Yeh CB. Relationship of attention-deficit-hyperactivity disorder symptoms, depressive/anxiety symptoms, and life quality in young men. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2008;62(4):421–6.
21. Fruchter E, Marom-Harel H, Fenchel D, Kapra O, Ginat K, Portuguese S, et al. Functioning of Young Adults With ADHD in the Military. *J Atten Disord* 2019;23(12):1470–4.
22. Yeom CW, Oh GH, Jung S, Moon KL, Kim WH, et al. Prevalence and comorbidities of adult adhd in male military conscripts in korea: Results of an epidemiological survey of mental health in korean military service. *Psychiatry Res* 2020;293:113401.
23. Halt AH, Uusitalo J, Niemi P, Koskela J, Hurtig T. Military performance of men with attention-deficit/hyperactivity disorder: findings from a follow-up study in the Northern Finland birth cohort 1986. *Nord J Psychiatry* 2023;77(1):96–101.
24. Vogel T, Dom G, van de Glind G, Studer J, Gmel G, Strik W, et al. Is attention deficit/hyperactivity disorder among men associated with initiation or escalation of substance use at 15-month follow-up? A longitudinal study involving young Swiss men. *Addiction* 2016;111(10):1867–78.
25. Ng JWL, Kwan R, Cheok CCS. Clinical and Functional Outcomes in Young Adult Males With ADHD. *J Atten Disord* 2017;21(6):465–74.
26. Garcia-Argibay M, Du Rietz E, Hartman CA, Lichtenstein P, Chang Z, Fava C, et al. Cardiovascular risk factors in attention-deficit/hyperactivity disorder: A family design study of Swedish conscripts. *Int J Methods Psychiatr Res* 2022;31(4):e1930.
27. Krauss MR, Russell RK, Powers TE, Li Y. Accession standards for attention-deficit/hyperactivity disorder: a survival analysis of military recruits, 1995-2000. *Mil Med* 2006;171(2):99–102.
28. Jaber L, Kirsh D, Diamond G, Shuper A. Long-Term Functional Outcomes in Israeli Adults Diagnosed in Childhood with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Isr Med Assoc J* 2015;17(8):481–5.
29. Zimmermann P, Jenuwein M, Biesold KH, Heinz A, Ströhle A. Military service with adult attention deficit hyperactivity disorder: adaptability of affected soldiers on active service in the German Armed Forces. *Nervenarzt* 2011;82(3):343–50.
30. Noh GM, Lee SM, Bahn GH. Social function of adult men with attention-deficit/hyperactivity disorder in the context of military service. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2018;14:3349–54.
31. Rice VJ, Butler J, Marra D. The relationship between symptoms of attention deficit and hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder with soldier performance during training. *Work* 2013;44 Suppl 1:S105-114.
32. Van Wijk CH, Meintjes W a. J. Associations Between Adverse Underwater Events and ADHD Diagnosis Among Military Divers. *J Atten Disord* 2021;25(6):848–50.
33. Du Rietz E, Jangmo A, Kuja-Halkola R, Chang Z, D’Onofrio BM, Ahnemark E, et al. Trajectories of healthcare utilization and costs of psychiatric and somatic multimorbidity in adults with childhood ADHD: a prospective register-based study. *J Child Psychol Psychiatry*. 2020;61(9):959–68.
34. Erskine HE, Norman RE, Ferrari AJ, Chan GCK, Copeland WE, Whiteford HA, et al. Long-Term Outcomes of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Conduct Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2016;55(10):841–50.
35. Lehesjoki M. Varusmiespalveluksen varhainen keskeyttäminen terveydellisistä syistä [Internet]. Helsinki: Maanpuolustuskorkeakoulu; 2018 [viitattu 07.08.2023]. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-25-3021-2>.