

Lausunto Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle Eutanasia-aloitteesta hyvän kuoleman puolesta

Exitus ry
% Merja Soisaari-Turriago
Näsilinnankatu 24 C 15
33210 Tampere

Pekka Elonheimo (varapj)
p. 040-1941090
pelonheimo@gmail.com
<http://exitus.fi>

Sisällysluettelo

Exitus ry	2
Eutanasia käsitteenä.....	2
Exitus ry:n lausunto Eutanasia-kansalaisaloitteesta	2
Kommenttejamme eutanasiakeskusteluun.....	3
Potilaan oman tahdon toteutuminen.....	3
Eutanasian kannatuksesta.....	3
Lääkärin etiikasta.....	3
Pelko niin sanotulle kaltevalle pinnalle joutumisesta	3
Saattohoidosta	4
Palliatiivisesta sedaatiosta	4
Keskustelu peloista	4
Itsemurhien ehkäisy	5
Exitus ry suosittaa	5
Viitteet.....	6

Exitus ry

Exitus ry on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton yhdistys, joka on vuodesta 1993 alkaen noston keskustelua eutanasian laillistamisen tarpeellisuudesta Suomessa. Yhdistys on myös ensimmäisenä lanseerannut Suomessa hoitotahdon ja hoitotahtokortin, joiden käyttö on nykyisin yleistynyt maassamme. Pyrimme myös seuraamaan suomalaisen saattohoidon tilannetta ja vaikuttamaan yhteiskunnallisella keskustelulla siihen, että jokainen kuolema voisi olla mahdollisimman siedettävä ja inhimillinen. Yhdistyksen kotisivut ovat osoitteessa <http://exitus.fi>

Eutanasia käsitteenä

Eutanasia on toimenpide, jolla päätetään elämä sietämättömän kärsimyksen lopettamiseksi. Kansalaisaloitteen mukainen eutanasia puolestaan tarkoittaa elämän päättämistä henkilön omasta pyynnöstä, silloin kun kansalaisaloitteessa määritellyt kriteerit täyttyvät. Exitus ry katsoo, että tilanteen tulee olla sellainen, että muuta tapaa lievittää kärsimystä ei enää ole ja sairauden ennuste on toivoton. Kannatamme lääkäriavusteista eutanasiaa. Koko prosessin tulee olla ammattimainen ja perustua hyvään lääketieteelliseen toimintatapaan, jotta potilasturvallisuus voidaan taata. Tästä syystä myöskään pelkkä potilaan oma tahto ei riitä, vaan eutanasian toteuttamiseen tarvitaan lisäksi painava lääketieteellinen perustelu. Eutanasia on yksi kuolinavun muoto.

Exitus ry:n lausunto Eutanasia-kansalaisaloitteesta

Exitus ry kannattaa kansalaisaloitetta lainsäädäntötoimenpiteisiin ryhtymisestä eutanasian laillistamiseksi ja lausuu seuraavaa:

Paraskaan palliatiivinen hoito ei aina onnistu jokaisen kuolevan kivun ja kärsimyksen lievittämisessä. Tapaukset ovat harvinaisia mutta niiden aiheuttama inhimillinen kärsimys on kohtuuttoman suuri.

Tässä hoitohenkilökunnan työtä vaikeuttaa eutanasiaalain puuttuminen. He eivät voi auttaa pahoin kärsivää potilasta. Tilanne on usein liian vaikea ja raskas sekä potilaalle itselleen, että omaisille ja hoitohenkilökunnalle. Siitä jäävät myös syvät haavat ja syyllisyyden tunne ihmisten mieliin.

Ei ole perusteluja sille, miksi ihmisen pitäisi kärsiä vastoin tahtoaan sellaisessa tilanteessa, kun jäljellä on pelkkä raadollinen erittäin tuskallinen kuolinkamppailu ilman riittävää lievitystä. Kenenkään ei pitäisi joutua kärsimään jonkun toisen ihmisen maailmankuvan, moralismin tai pelon vuoksi. Siksi oikeus kuolla omasta tahdosta, jos palliatiivinen hoito ei auta, on tarpeellinen.

Kun kuolevalla ovat kärsimykset sellaiset, että niitä ei pystytä kunnolla lievittämään, potilaan oikeuden päättää itse oman kuolemansa ajankohdasta pitäisi olla käytössä. Tällöin tarvitaan myös lääkärin apua, jotta potilaan tahto tulee toteutetuksi asianmukaisella ja turvallisella tavalla. Siitä syystä eutanasian käyttöä varten tarvitaan tarkoin harkittu lainsäädäntö.

Kommenttejamme eutanasiakeskusteluun

Potilaan oman tahdon toteutuminen

Exitus Ry kannustaa ihmisiä tekemään itseään koskevan hoitotahdon, jolla henkilö suullisesti tai kirjallisesti etukäteen ilmoittaa miten hän haluaa itseään hoidettavan vakavan ja ennusteeltaan toivottoman sairauden kohdatessa. Vuoden 1993 potilaslain 6 pykälä suo potilaalle tämän itsemääräämisoikeuden ja velvoittaa asianomaisia viranomaisia tätä tahtoa noudattamaan. Exitus puolustaa vahvasti ihmisen itsemääräämisoikeuden toteutumista myös eutanasia-asiassa.

Eutanasian kannatuksesta

Eutanasiassa on selkeä enemmistön kannatus maassamme kansalaisten keskuudessa. Viimeisen kymmenen vuoden aikana kannatus on ollut 70-80 % luokkaa kyselyistä riippuen, eutanasian vastustuksen ollessa noin 10-15 %. Kyselytutkimuksia on tehty lukuisia ja tulokset ovat aina olleet samansuuntaiset.

TtT Anja Terkamo-Moision väitöskirjan (2016) mukaan suomalaiset sairaanhoitajat ja muu väestö asennoituivat kuolemaan neutraalisti ja suhtautuivat eutanasiaan myönteisesti. Sairaanhoitajista 74 % ja muista vastaajista 85 % ilmoittivat hyväksyvänsä eutanasian osana suomalaista terveydenhuoltoa. Suurin osa vastanneista katsoi Suomen hyötyvän eutanasian sallivasta laista (viite: 1).

Sairaanhoitajaliiton teettämän kyselytutkimuksen (viite: 2) mukaan 64 % sairaanhoitajista oli sitä mieltä, että potilaan oikeus eutanasiaan pitäisi laillistaa.

Myös lääkärien keskuudessa eutanasian kannatus on kasvanut merkittävästi. Vuonna 2013 julkaistun kyselytutkimuksen (viite: 3) mukaan 46 % suomalaisista lääkäreistä suhtautuu myönteisesti eutanasiaan ja peräti 20-25 % olisi itse valmis suorittamaan sen. Samaan aikaan (2003-2013) eutanasian vastustus lääkärien keskuudessa oli laskenut 61 prosentista 46 prosenttiin.

Lääkärin etiikasta

Eutanasian vastustamista perustellaan joskus sillä, että se ei olisi lääkärin etiikan mukaista. Kuitenkin aivan yhtä epäeettistä on jättää auttamatta kärsivää potilasta. Käytännössä tilanne on juuri tällainen silloin, kun oireita ei ole saatu kuriin ja potilas itse pyytää eutanasiaa itselleen mutta lääkärillä ei kuitenkaan nykytilanteessa ole laillista oikeutta auttaa.

Kansalaisaloitteessa korostetaan, että ketään ei pidä velvoittaa suorittamaan eutanasiaa, vaan tarvittaessa sen voi tehdä toinen lääkäri. Kun otetaan huomioon myös toimenpiteen harvinaisuus, sopivan lääkärin löytymisestä ei pitäisi olla ongelmaa, vrt. (viite 3).

Pelko niin sanotulle kaltevalle pinnalle joutumisesta

Jotkut pelkäävät, että jos eutanasia sallittaisiin, jouduttaisiin ns. kaltevalle pinnalle. Heidän mielestään voisi käydä niin, että eutanasioita alettaisiin tehdä esimerkiksi vanhuuden tai vammaisuuden perusteella. Lisäksi pelätään, että eutanasian laillistaminen voisi aiheuttaa sen, että ihmiset alkaisivat tuntea ikään kuin velvollisuudekseen kuolla aikaisemmin, jotta eivät olisi taakaksi muille.

Kansalaisaloitteessa esitetyt kriteerit ovat tiukkoja ja ne koskevat elämän loppuvaiheen eutanasiaa. Eutanasia pelkästään vanhuuden tai vammaisuuden perusteella olisi jo lähtökohtaisesti väärä ja tuomittava peruste. Eutanasia ei ole pelkästään subjektiivinen oikeus, vaan sen tarpeellisuuden arvioivat lääkärit ja sen lähtökohtana ovat potilaan epäinhimilliset kärsimykset sekä hänen oma tahtonsa.

Saattohoidosta

Merkille pantavaa on, että saattohoidon puutteellisuus on juuri nyt noussut voimakkaasti keskusteluun, kun pitäisi keskustella eutanasian laillistamisesta. Toivottavasti tällä retoriikalla ei pyritä tukahduttamaan keskustelua eutanasian tarpeellisuudesta. Kansalaisaloite ei saa jäädä saattohoito keskustelun varjoon ja toivomme sosiaali- ja terveysvaliokunnalle työrauhaa tämän kansalaisaloitteen käsittelyyn.

Exitus ry kuitenkin katsoo, että valitettavasti suomalainen saattohoito ei ole vielä riittävällä tasolla. Tähän ovat syynä alueelliset erot, jotka tulee korjata. Tasokkaan saattohoidon pitää myös käytännössä olla jokaisen kuolevan oikeus.

Samalla kuitenkin toteamme, että saattohoito ja eutanasia eivät ole toisensa poissulkevia asioita, vaan hyvään saattohoitoon kuuluu myös eutanasian mahdollisuus silloin, kun muut menetelmät eivät auta potilasta. Jokaisen potilaan hyvinvoinnista tulee huolehtia. Saattohoidon kehittäminen on mahdollista samanaikaisesti eutanasia lainsäädännön kanssa. Belgiassa tehdyn tutkimuksen (viite: 4) mukaan saattohoidon taso on vain parantunut entisestään vuosien saatossa eutanasiain tultua siellä voimaan.

Palliativisesta sedaatiosta

Palliativinen sedaatio on onnistuessaan yksi tapa auttaa potilas pois kärsimyksistä, kun muut keinot eivät auta. Tässä tarkoitamme sellaista sedaatiota, missä potilasta ei enää herätetä ennen kuolemaa.

Sedaation saamisessa on kuitenkin ongelmia, riippuen mm. siitä, missä potilas asuu. Nämä ongelmat on ratkaistava. Myös ammattitaidossa olisi parantamisen varaa. Tutkimuksen mukaan palliativinen sedaatio on Suomessa harvinaista ja valitettavasti myös jo pelkästään sen käsite näyttäisi olevan epäselvä sitä antaville lääkäreille (viite 5).

Käytännön hoitotyössä on huomattu, että sedaatiolla toimenpiteenä on omat ongelmansa. Esimerkiksi potilaan tajunnan tilan tason seuranta 24/7; kovissa kärsimyksissä tulisi ehdottomasti olla varmoja siitä, että potilas ei tunne mitään. Tämä ei aina ole itsestään selvää. Sedatoivissa aineissa ja kipulääkkeissä on myös omat vaaransa; nekin voivat aiheuttaa potilaan ennenaikaisen kuoleman, jos annokset joudutaan pitämään suurina. Toisessa vaakakupissa on potilaan kärsimys; ovatko esimerkiksi kivut varmasti poissa? Potilas ei pysty vastaamaan tähän ollessaan sedatoitu.

Myös sedaation eettisyyttä on syytä pohtia. Millainen eettinen ero on sedaatiolla eli ihmisen nukuttamisella kuolemaan asti ja sillä, että kuolema tapahtuu eutanasia-lääkkeen seurauksena välittömästi. Sedaatio ei saisi olla potilaan ainoa vaihtoehto. Hänellä pitäisi olla myös oikeus valita sedaation sijaan eutanasia.

Keskustelu peloista

Kansalaisaloite on synnyttänyt vaikuttavaa keskustelua tärkeän asian ympärille. Keskustelua täytyy käydä, niin puolesta kuin vastaan että neutraalisti. Keskustelussa on myös huomattu

kansalaisaloitteen tarkoituksien vääristämistä, mikä on aiheuttanut asian ympärille myös lisää pelkoa. Yksi kansalaisaloitteen tekijöistä, Esko Seppänen onkin todennut, ettei kysymys ole toisen ihmisen hengen viemisestä vaan hänen omasta pyynnöstään tapahtuvasta kärsimyksistä vapauttamisesta.

Eutanasialla pelottelun ei pitäisi kuulua korrektiin eutanasia-keskusteluun. Pelottelu kriteerien löyhtymisestä ei ole oikein niitä kohtaan, jotka kipeästi toivoisivat pääsevänsä kärsimyksistään. Valitettavasti jotkut tahot ovat kuitenkin näin halunneet tehdä. Erilaiset teoriat eutanasian laajenemisesta sellaisiin potilasryhmiin, joiden ei pidäkään olla eutanasian piirissä ovat myös vaivanneet eutanasia-keskustelua. Suomalaiset lainsäätäjät pystyvät kyllä tekemään lainvalmistelun niin hyvin, että väärinymmärrykset eivät saa tilaa lain valmistelussa ja sen säätämisessä. Eutanasia-kansalaisaloite ei ole valmis lakiteksti, vaan aloite siitä, että ryhdytään eutanasian käyttöä koskevan lainsäädännön valmisteluun.

Itsemurhien ehkäisy

Syöpään tai muuhun tuskalliseen tautiin sairastuneet ovat riskialttiita itsemurhan tekijöitä pelätessään tulevia kipuja ja loppuajan kärsimystä - ”vielä kun itse siihen kykenevät”. Heillä kuitenkin voisi olla hyvää elämää jäljellä ennen kovia kipuja tai jopa niiden tultua. Mahdollisuus eutanasiaan kipujen käydessä sietämättömäksi ehkäisisi tällaisia ennakoivia itsemurhia.

Exitus ry suosittaa

Exitus ry edustaa potilaiden ja omaisten ääntä. Exitus esittääkin lopuksi toivomuksena kansanedustajille, että he voisivat tunnistaa ja tunnustaa olemassa olevia tapauksia, joissa paraskaan saattohoito ei ole pystynyt torjumaan riittävästi potilaan kipuja ja kärsimystä. Kaikkien pitäisikin henkilökohtaisesti miettiä, onko tällaisissa tapauksissa kuolinavun nykyisen ehdottoman kiellon voimassa pitäminen armollista vai armotonta.

Viitteet

1. Itä-Suomen yliopisto, väitös hoitotieteen alalta, TtM Anja Terkamo-Moisio; Suomalaiset suhtautuvat kuolemaan neutraalisti ja eutanasiaan hyväksyvästi, 23.9.2016:
<http://www.uef.fi/-/suomalaiset-suhtautuvat-kuolemaan-neutraalisti-ja-eutanasiaan-hyvaksyvasti>
2. Kyselytutkimus Sairaanhoitajien näkemyksiä eutanasiasta ja saattohoidosta, 24.4.2017:
https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/04/eutanasia_ja_saattohoitokyselyn-tulokset-verkkoon.pdf
3. Journal of Medical Ethics, Finnish physicians' attitudes towards active euthanasia have become more positive over the last 10 years:
<http://jme.bmj.com/content/early/2015/01/21/medethics-2014-102459>
ja <http://jme.bmj.com/content/41/4/353>
4. Kenneth Chambaere, Jan L Bernheim, 15.1.2015, Does legal physician-assisted dying impede development of palliative care? The Belgian and Benelux experience. <http://jme.bmj.com/content/early/2015/02/03/medethics-2014-102116>
5. Helsingin yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, pro gradu -tutkielma, Nina Ruoppa: Miten palliatiivinen sedaatio toteutuu Suomessa? 2016
<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/161639>