

Sosiaali- ja terveysvaliokunta torstai 01.03.2018 klo 10.00 /KAA2/2017

vp/Asiantuntijapyyntö

Asia: KAA 2/2017 vp Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta

Varpu Lipponen

TtT, FM, yliopettaja, psykoterapeutti

Asiantuntijalausunto

HYVÄN JA KAIKKIEN KUOLEVIEN POTILAIEN SAATAVILLA OLEVAN SAATTOHOIDON KEHITTÄMINEN VAATII LAIN KANNUSTIMEKSI

Syksyllä 2016 julkistettiin eutanasian laillistamisesta kansalaisaloite, jossa perusteluina eutanasian sallimiselle mainitaan oikeustoimikelpoisen, täysi-ikäisen ja kognitiivisesti kompetentin ihmisen pyyntö kuolla, parantumaton sairaus, jäljellä oleva elinajan lyhyys sekä sietämätön kärsimys, jota ei voida olennaisesti lievittää hyvänkään saattohoidon avulla.

Eduskunta on käynyt asiasta lähetekeskustelun ja siirtänyt sen sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön laatimista varten. Myös valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on julkaissut 26.9.2017 kannanoton eutanasiasta. Sen toiminta perustuu lakiin niin potilaan perusoikeuksien kuin myös hänen hoitonsa ja kohtelunsa laadun parantamiseksi sosiaali- ja terveysalalla.

Oikeus elämään on kaikkein perustavin ihmisoikeus. Suomessa kuolevaa ihmistä suojaavat tällä hetkellä monet lainkohdat ja säädökset. *Suomen perustuslaki* turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden. Siihen on kirjattu myös julkisen vallan velvoite turvata jokaiselle suomalaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. *Potilaslaissa* puolestaan säädetään potilaan oikeuksista terveydenhuollossa. Myös palliatiiviseen ja saattohoitoon siirtyminen sekä hoidossa tehtävät rajaukset kuuluvat tämän lain piiriin. *Terveydenhuoltolaki* velvoittaa kunnan järjestämään sen alueella asuvien sairaanhoitopalvelut. Se sisältää myös maininnan potilaan kärsimyksen lievittämisestä ja erityisen tuen tarpeesta hoidossa. Sekä potilaslaissa että terveydenhuoltolaissa korostetaan hoitosuunnitelman merkitystä hyvän hoidon osana. Voimassa

olevan lainsäädännön ja Suomea velvoittavien kansainvälisten sopimusten mukaan ihmisen elämän lopettaminen on rangaistava teko.

Voidaankin kysyä, millainen kipu ja kärsimys voidaan ratkaista kuolemalla. Kipua on mahdollista hoitaa kokonaisvaltaisella oirehoidolla hyvin. Sen sijaan hallitsematon kipu on yleensä seurausta hoidon eikä eutanasian puutteesta. Elämän merkityksettömyyden, arvokkuuden ja toimintakyvyn menettämisen aiheuttamaa kärsimystä ei suinkaan pidä vähätellä, mutta olemmeko valmiita ratkaisemaan sen kuolemalla. Osa eutanasian puolestapuhujista vetoaa ihmisarvoiseen kuolemaan silloin, kun kuoleva ihminen ei enää koe elämäänsä merkitykselliseksi ja arvokkaana. Sen sijaan eutanasian vastustajat vetoavat ns. kaltevan pinnan argumenttiin. Maissa, joissa on tällä hetkellä eutanasian mahdollistava laki, eutanasia kuolinsyynä on tilastojen mukaan lisääntynyt.

Alkuperäinen perusteeksi todettu kuolemaan johtava parantumaton sairaus on muuttunut muiksi sairauksiksi ja lakia on sovellettu esimerkiksi muistisairaisiin ja psyykkisesti sairaisiin ihmisiin. Voidaankin kysyä, milloin kuolemantoive edellyttää eutanasiaa? Esimerkiksi Belgiassa hoivakotien ikääntyneillä asukkailla taakkana olemisen tuska on ollut syy kuoleman toiveille. Fyysinen ja psyykkinen kärsimys ovat usein samanaikaisia, jolloin psyykkisen sairauden poissulkeminen eutanasiapyynnön taustalta tulee olemaan erittäin vaikeaa. Yhteiskunnallisen ilmapiirin ja asenteiden koko ajan koventuessa myös Suomessa voidaankin esittää kysymys, tuleeko eutanasiasta keino ratkaista taloudelliset kysymykset ikääntyneiden tai toimintakyvyltään muista syistä rajoittuneiden ihmisten määrän lisääntyessä.

Vaikka elinikä on lääketieteen kehittyessä ja yleisen hyvinvoinnin lisääntyessä merkittävästi pidentynyt, kaikkia sairauksia ei voida parantaa. Silloin keskitytään mahdollisimman hyvään oirehoitoon ja valmistetaan kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään lähestyvän kuoleman kohtaamiseen. Hyvän saattohoidon mahdollisuuksia ei kuitenkaan tunneta riittävästi, mikä luo tilaa pelolle kärsimyksistä. Tutkimusten mukaan masennus ja pelot ovat oleelliset tekijät kuoleman toiveiden takana. Joissakin tapauksissa pelot ovat kuitenkin hälvenneet ja kuoleman jouduttamisen toiveista on luovuttu, kun ihmisläheisessä saattohoidossa on koettu viimeisten päivien olevan elämisen arvoisia. Eksistentiaaliseen eli olemassaoloahdistukseen, jolla kuvataan elämästä ja rakkaista ihmisistä luopumisen tuskaa, eivät lääkkeet tuo helpotusta. Sen sijaan apu löytyy usein moniammatillisesta osaamisesta, taidosta olla läsnä, kuulla ja kuunnella kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään. Tämä osaaminen pitää sisällään myös hengellisen ulottuvuuden.

Myöskään kipu ei ole yleensä ongelma saattohoidossa, sillä keinot sen hallintaan ovat olemassa, jos niitä vain osataan hyödyntää. Erityisen vaikeahoitoisista oireista kärsiviä ihmisiä on Suomessa vain pieni joukko. Heidänkin kohdallaan voidaan käyttää potilaan nukuttamista eli palliatiivista sedaatiota sietämättömän kärsimyksen lievittämiseksi, jolloin etanasian tarve oleellisilta osin väistyy. Palliatiivisessa sedaatiossa tajunnan tasoa lasketaan lääkkeellisesti oireiden hallinnan edellyttämässä määrin joko periodimaisesti sen syvyyttä vaihdellen tai yhtäjaksoisesti aivan elämän viime vaiheissa.

Hyvän saattohoidon tulisi olla jokaisen oikeus. Julkisuudessa esillä olleet potilaskohtalot kuitenkin osoittavat, että saattohoidon taso ei kaikkialla Suomessa ole saavuttanut sitä, mikä sen tulisi olla. Tästä ei tule tehdä sitä johtopäätöstä, että eutanasia olisi ollut oikea ratkaisu esillä olleisiin elämän loppuvaiheen hoidollisiin ongelmiin. Eutanasialla ei tule paikata saattohoidon puutteita. Millainen sairauden ennuste voi olla perusteena eutanasialle? Lääkärikin voi antaa ennusteesta vain todennäköisen arvion ja sitäkin voi olla hyvin vaikea antaa, koska yhä useammat potilaat kuolevat monien eri sairauksien uuvuttamina. Jos olisi mahdollista ennustaa jäljellä olevien elinpäivien määrä, kuinka lyhyt aika oikeuttaisi eutanasian? Hyvää saattohoitoa on myös se, että osataan luopua elämää ylläpitävistä turhista hoidoista, kun ne eivät enää hyödytä potilasta.

Kuten kansalaisaloitteessa todetaan, palliatiivisen hoidon kaikki keinot tulee olla käytetty ennen kuin eutanasiaa voidaan edes harkita. Tämä ei valitettavasti ole Suomessa vielä kaikkialla mahdollista. ETENE katsookin, että vain takaamalla hyvä saattohoito kaikille tarvitseville, voidaan tehdä arvioita siitä, paljonko Suomessa on potilaita, joita ei voida saattohoidon menetelmin auttaa ja vasta tällöin on mahdollista määritellä, millaisissa tilanteissa lääketieteen keinot ovat riittämättömät. Nykyisessä tilanteessa potilaan asemaa tulevat parantamaan enemmän palliatiivisen ja saattohoidon resurssien, saatavuuden ja koulutuksen lisääminen kuin eutanasialaki. Tällä hetkellä eutanasiatoiveet, joiden taustalla on hoidettavissa olevien oireiden riittämätön lievittäminen, kertovat enemmän puutteellisista voimavaroista ja osaamisesta kuin kuolemaan avustamisen välttämättömyydestä. Myös Sote- ja maakuntauudistus voidaan nähdä yhtenä mahdollisuutena vähentää eriarvoisuutta. Eutanasialaki ei takaa hyvää saattohoitoa. Sen turvaamiseksi tarvitaan laki saattohoidosta.

Viitteet:

- Käypä hoito. Kuolevan potilaan oireiden hoito.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50063> .
- WHO. Definition of Palliative Care.
<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> European Parliament.
- Palliative care in the European Union. IP/A/ENVI/ST/2007-22.
http://www.pavi.dk/Libraries/EAPC_white_paper/Pall_Care_Eur_Parliament.sflbhx.
- ETENE: Saattohoito – Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. 2003.
<http://etene.fi/documents/1429646/1559090/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saattohoidosta.pdf/4ca4d3d8-90a7-429e-8ba4-4e1bcfa2d75a> .
- Oikeusministeriö. Kansalaisaloite.fi. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/1713> .
- YLE. Saattohoitopaikkoja pidetään tyhjillään (29.10.2015). <http://yle.fi/uutiset/3-8415606>
- SLL. Eettiset ohjeet (2014). <https://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/liiton-ohjeet/eettisen-ohjee/> .
- WMA Declaration of Geneva.
<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/g1/>
- WMA Resolution on Euthanasia.
<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/e13b/>
- Kattelus M, Nummi V (toim). Lääkärin etiikka. 7. painos. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2013, s.159-162. <https://www.laakariliitto.fi/liitto/etiikka/> .
- YLE. Sanna Ukkola: Lääkkeeksi kuolema (16.5.2016). <http://yle.fi/uutiset/3-8883377>
- Engl, N. & Med. 2000; 342:551-556. Clinical Problems with the Performance of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the Netherlands. Groenewoud J, van der Heide A, Onwuteaka-Philipsen B, Willems D, van der Maas P, van der Wal G.
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM200002243420805#t=articleResults>
- STM. Hyvä saattohoito Suomessa, asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuosituksset. STM julkaisuja 2010:6.
<http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/111887/URN%3aNBn%3afife201504225791.pdf?sequence=1>
- Saarto, T. ja asiantuntijaryhmä. Palliatiivisen ja saattohoidon järjestäminen. Työryhmän suositus osaamis- ja laatukriteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle .Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2017:44
- STM. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden eettinen neuvottelukunta ETENE 26.9.2019. ETENEn kannanotto eutanasiaan.

- STM. Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä 22.8.2018
- STM. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen toimikunta ETENE. 26.9.2017. ETENEn kannanotto eutanasiaan.