

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Plenum

Torsdag 3.5.2018 kl. 16.01—20.01

5. Motion om eutanasi för en god död

Medborgarinitiativ MI 2/2017 rd

Utskottets betänkande ShUB 4/2018 rd

Enda behandlingen

Talman Paula Risikko: Ärende 5 på dagordningen presenteras för enda behandling. Till grund för behandlingen ligger social- och hälsovårdsutskottets betänkande ShUB 4/2018 rd.

Utskottets ordförande, ledamot Kiuru, presenterar betänkandet och därefter går vi för en stund vidare enligt talarlistan, och först lite senare över till replikskifte.

Debatt

17.01 **Krista Kiuru sd** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hyvät edustajat! Käsillä on vakava kysymys koskien niin ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, hyvää hoitoa kuin arvokasta kuolemaakin. Kansalaisaloite ehdottaa lainvalmistelutoimenpiteisiin ryhtymistä eutanasiain säätämiseksi ja eutanasian laillistamiseksi Suomessa. Tässä aloitteessa esitetään kriteerejä, joiden toteutuessa eutanasia tulisi sallia tilanteissa, joissa parantumattomasti kuolemansairaana potilaan hoito ei riitä lieventämään hänen sietämättömiä kärsimyksiään ja oikeustoimikelpoinen aikuinen potilas esittää harkitun ja vapaaehtoisen pyynnön eutanasiasta. Kansalaisaloitteessa korostetaan myös erittäin hyvin korkeatasoista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa sekä riittävää saatavuutta hoidolle koko Suomessa.

Arvoisa puhemies! Eutanasialla tarkoitetaan yleensä lääkärin myötävaikutuksella tapahtuvaa kuolemaan johtavaa parantumatonta sairautta sairastavan potilaan kuoleman jouduttamista hänen oman tahtonsa mukaisesti. Valiokunnassa on kuultu hyvin erilaisia näkemyksiä siitä, mitä seurauksia eutanasian hyväksymisellä olisi. Yhteistä näkemyksille on ollut, että potilaan tahto tulee ottaa hoidossa huomioon. On kuitenkin selvää, että eutanasia on laajasti myös arvokysymys ja siksi kannat myös vaihtelevat hyvinkin paljon.

Kantojen vaihtelusta tässä vakavassa kysymyksessä kertovat myös erilaiset tutkimukset, nimittäin joitakin esimerkkejä valiokunta on halunnut tuoda myös eduskunnan keskusteltavaksi. Ensinnäkin eri mielipidetutkimuksissa eutanasian kannatus on kansalaisten keskuudessa laajaa. Lääkäriskunnasta taas lähes puolet näyttäisi kannattavan eutanasian sallimista, mutta kuolevia potilaita hoitavien lääkärin keskuudessa kannatus on selkeästi eutanasiassa vähäisempää. Valiokunta toteaa, että kehitys näyttää olevan eutanasiaa hyväksyvään suuntaan mutta toisaalta saattohoitoon osallistuvien kohdalla kannatus on ollut selvästi muita vähäisempää. Selvitykset ovat olleet kuitenkin suppeita, eikä niistä luotettavasti voi vetää tarkkoja johtopäätöksiä.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Valiokunta kävi läpi myös nykyisen lainsäädännön rikosoikeudellisia ongelmia. Suomessa avustaminen itsemurhan tekemisessä ei lähtökohtaisesti ole rangaistava teko. Rikoslain soveltamisessa voi kuitenkin olla ongelmia rajan vetämisessä rangaistavan pyynnöstä surmaamisen ja itsemurhassa avustamisen välillä. On myös todettava, että terveydenhuollon henkilöstön ammattieettiset velvollisuudet ja hyväksyttävä lääkintäkäytäntö vaikuttavat tosiasiallisesti rajanvetoon.

Arvoisa puhemies! Valiokunnassa on käyty laajasti läpi eutanasian ohella palliatiivisen hoidon toteutumista. Saatujen selvitysten mukaan tämä hoito on Suomessa puutteellista. Hoidon yhdenvertaisuutta ja laatua tukemaan on toki annettu aivan tuoreet, vuodelta 2017 olevat palliatiivisen hoidon ja saattohoidon suositukset, mutta tästä huolimatta valitettavasti saadut selvitykset kertovat, että hoitajien ja lääkäreiden tiedoissa on puutteita erityisesti kuolevan potilaan kohtaamisessa sekä kivun ja muiden oireiden hoidossa, mikä toki korostaa myös koulutuksen merkitystä hoidon laadun parantamisessa. Nämä ovat kuitenkin vakavia viestejä siitä, että ihmisellä olisi mahdollisuus myös kuolla arvokkaasti. Valiokunta pitää tärkeänä, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa toteutetaan koko maassa laadukkaasti ja sitä koskevaa sääntelyä parannetaan hyvän hoidon toteuttamiseksi.

Arvoisa puhemies! Kansalaisaloitteen herättämää keskustelua tarvitaan. Tarvitaan huolellista eettistä arviointia ja jatkoselvitystä muun muassa liittyen perusoikeuksiin, rikoslainsäädäntöön ja terveydenhuollon henkilöstön asemaan liittyviin kysymyksiin. Kysymys siitä, tarvitaanko uutta sääntelyä tai muita toimenpiteitä parantumattomasti sairaan potilaan hyvän hoidon ja itsemääräämisoikeuden toteuttamiseksi elämän loppuvaiheessa, jää vielä tässä valiokunnan työssä auki. Sitä valiokunta perustelee sillä, että nämä saadut selvitykset ovat vielä sen verran puutteellisia, että tarvitaan jatkoselvitystä, jotta tähän tärkeään asiaan ja kansalaisaloitteen henkeen saadaan sellainen varmuus, jonka pohjalta voidaan edetä. Näin valiokunnan näkemyksen mukaan kuolevan ihmisen hoitoa ja eutanasiaa koskevan lainsäädännön tarve tulee arvioida, kun nämä mainitut selvitykset on tehty.

Valiokunnan päätösehdotus tämän kansalaisaloitteen käsittelyssä on se, että valiokunta teknisesti hylkää kansalaisaloitteen mutta huomauttaa, että sen tosiasiallisessa hengessä on tehty yksimielinen lausuma, joka näkyy sieltä valiokunnan mietinnöstä. Lausumassa tuetaan siis sitä, että perustetaan laajapohjainen asiantuntijaryhmä, jonka tehtävänä tulee olla selvittää elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa ja saattohoitoa sekä eutanasiaa koskevat sääntelytarpeet. Tältä osin myös valiokunta yhtyy siihen, että selvitetään sekä eutanasiaa että koko kuolevan ihmisen hoitoa koskevat sääntelytarpeet. Tämä esitys on yksimielinen, ja tämä laajapohjainen asiantuntijaryhmä tulee tekemään sitten ehdotukset lainsäädäntömuutoksiksi, kun aika on.

Puhemies Paula Risikko: Nyt mennään ensiksi puhujalistaan joksikin aikaa.

17.09 Mika Niikko ps: Arvoisa puhemies! Eduskunnan ja politiikan toiminnasta voidaan olla montaa eri mieltä. Mielestäni olemme kuitenkin edistyneet jossain, kun valiokunta tekee yksimielisen mietinnön näinkin vaikeasta ja kipeästä aiheesta kuin eutanasia.

Sosiaali- ja terveyslautakunta siis ehdottaa kansalaisaloitteen hylkäämistä. Lisäksi ehdotetaan lausumaa asiantuntijatyöryhmän asettamisesta. Kiitän valiokuntaa ja valiokunnan puheenjohtaja Kiurua siitä, että olette kuunnelleet laajasti asiantuntijoita. Uskon, että tässä on päädytty kaikkien kannalta oikeaan ratkaisuun. Tämä kansalaisaloite on tehnyt hyvän työn siinä, että se on nostanut saattohoidon tilan julkiseen keskusteluun.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Arvoisa puhemies! Haluaisin vielä muistuttaa siitä, mihin eutanasia on johtanut joissain maissa. Hollannissa itsemurhakuolleisuus on noussut noin 35 prosenttia siitä lähtien, kun eutanasia sallittiin. Näin voi käydä, kun yhteiskunta hyväksyy tahallisen surmaamisen. Belgiaa koskevassa tutkimuksessa todettiin, että puolet eutanasioista tehdään raportoimatta. Tästä 87 prosenttia tapahtuu ilman lain edellyttämää potilaan kirjallista pyyntöä.

Ihmisen surmaaminen vastoin hänen tahtoaan on pahin mahdollinen rikos itsemääräämisoikeutta vastaan. Askelta tähän suuntaan ei Suomessa kannata ottaa. Tosiasiassa jo nyt vanhuksia kohdellaan osittain kuin kuluerää. Tulisiko oikeudesta kuolla velvollisuus kuolla? Näin ei saa käydä yhdellekään vanhukselle tai sairaalle Suomessa. Kenenkään ei pidä joutua pelkäämään, että omaiset ehkä toivovat hänen ottavan myrkkynuuskun. Esimerkiksi Oregonissa 55 prosenttia avustetuista itsemurhista tekevät ihmiset, jotka pelkäävät olevansa taakaksi läheisilleen. Tämä on osavaltion virallinen tilasto.

Arvoisa puhemies! Valiokunnan esitys kunnioittaa perusoikeuksia. Ketään ei saa tappaa tahallisesti. Esitys kunnioittaa myös lääkäreiden 2 400 vuotta vanhaa perinnettä elämän kunnioittamisesta. Suomen Lääkäriliitto, Euroopan lääkäreiden pysyvä komitea, Maailman lääkäriliitto ja Maailman terveysjärjestö vastustavat eutanasiaa.

Mielestäni meillä on syytä arvostaa sitä, että lääkäri ei missään tilanteessa halua riistää elämää. Lääkäriliiton kyselyn mukaan 83 prosenttia saattohoitolääkäreistä ei kannattanut eutanasian sallimista. En usko heidän olevan piittaamattomia kuitenkaan potilaan kivusta. Uskon lääkäreiden näkevän kuitenkin pintaa syvemmälle.

Kipu ja kuolema eivät ole koskaan helppoja tai kevyitä asioita. Niihin ei kuitenkaan kannata etsiä liian yksioikoisia vastauksia, sillä sellaiset vastaukset voivat johtaa vielä suurempiin vaikeuksiin. Lääketieteen suomat ratkaisut ovat kuitenkin parempia kuin koskaan ennen. Hengenahdistusta, syöpäkipua ja muita kipuja voidaan nykyään hoitaa erittäin hyvin, mutta tämä osaaminen ei ole kaikkien potilaiden ulottuvilla. Meidän on tehtävä kaikkemme, että se olisi. Tarvitaan sekä lisää koulutusta että lisää resursseja. Viime aikoina erilaisia toimia onkin tehty.

Toivon, että asiantuntijaryhmän asettaminen voisi tuoda lisää kehitystä. Ryhmän tärkeä tehtävä onkin hyvän hoidon ja rahoituksen riittävyyden arvioiminen.

Lopuksi haluan sanoa, että toivottavasti Suomi ei ole koskaan siinä tilassa kuin Hollanti. Sairaiden ja vanhojen ihmisten elämällä ei ole enää samaa arvoa. Useampi ministeri on jopa ehdottanut kuolinapua kaikille sitä haluaville vanhuksille. On keskusteltu 70 vuoden tai 75 vuoden ikärajoista. Suomi ei tarvitse Hollannin tietä. Jokaisen ihmiselämän on Suomessa oltava yhtä arvokas.

Arvoisa puhemies! Vielä on sanottava eräs asia. Edustaja Heinosen lausumaehdotus eutanasiain säätämiseksi vastoin valiokunnan jokaisen puolueen yksimielistä esitystä hämmästyttää. Tiedän, edustaja Heinonen, että olette ahkera ottamaan kantaa asiaan kuin asiaan. Nyt näyttää kuitenkin siltä, että olette valmis riskeeraamaan terveydenhuollon luotettavuuden, ihmisten hyvinvoinnin ja jopa jonkun hengen saadaksenne hetken julkisuutta. Tappamisen laillistaminen ei ole niin kevyt asia, että sitä tällä tavalla tulee edistää.

Valiokunta on valinnut linjansa kuultuaan asiantuntijoita, ja se on aivan oikea linja. Tappamisen laillistamiseen hyvin rajatuissakin tapauksissa liittyy niin paljon ongelmia, ettei siitä tiestä tiedä kukaan. Meidän kuuluu antaa saattohoidon asiantuntijoille ja työntekijöille rauha keskittyä saattohoidon parantamiseen. Se on ensisijaista, se on oikein, se on ihmisarvoista.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Puhemies Paula Risikko: Edustaja Räsänen. — Ja on hyvä, että pysytään asiallisessa kielenkäytössä.

17.15 Päivi Räsänen kd: Arvoisa puhemies! Kiitän valiokuntaa perusteellisesta kansalaisaloitteen käsittelystä, joka on päätnyt esitykseen tämän aloitteen hylkäämisestä ja ehdotukseen asiantuntijatyöryhmän perustamisesta. Pidän tätä oikeana ja rakentavana linjana.

Ilmoitan myös jo tässä vaiheessa, että en kannata tuota pöydille jaettua edustaja Heinosen nimissä kulkevaa lausumaehdotusta, jossa edellytettäisiin, että valtioneuvosto ryhtyisi lainvalmistelutoimenpiteisiin eutanasiain säätämiseksi ja eutanasian laillistamiseksi.

Mutta on hyvä, että tuo valiokunnan mietintö on yksimielinen, ja uskon, että todellakin ihan vakaasta harkinnasta ja asiantuntijoiden kuulemisen pohjalta siihen on päädytty.

Tuossa mietinnössä nostetaan esiin se, minkä puheenjohtajakin täällä nosti esiin, että saattohoidon taso ei kaikkialla ole sitä, mitä sen tulisi olla, ja valitettavasti se taso vaihtelee. Tästä ei kuitenkaan tule tehdä sitä johtopäätöstä, että eutanasia olisi oikea ratkaisu näihin elämän loppuvaiheen ongelmiin. Olisi aika merkillistä, jos meillä säädettäisiin eutanasiain laki ja samalla oltaisiin ilman saattohoitolakia, ilman lainsäädäntöä, joka oikeuttaa hyvään saattohoitoon. Viime vuoden alussa tehtiin kysely kuolevia potilaita hoitaville lääkäreille, ja näistä asiantuntijoista yli 70 prosenttia toivoi saattohoitolakia, ja toivon, että tämä viesti otetaan siellä asiantuntijaryhmässä vakavasti.

Saattohoidossa kipu ei ole, yllättävää kyllä, se keskeisin ongelma, ja itse asiassa keinot sen hallintaan ovat olemassa, kunhan niitä vain käytetään ja osataan käyttää. Suomessa on vain pieni joukko erityisen vaikeahoitoisista oireista kärsiviä kuolevia potilaita, ja he voivat saada niin sanottua palliatiivista sedaatiota, joka ei tarkoita eutanasiaa. Tässä palliatiivisessa sedaatiossa tajunnan tasoa lasketaan lääkkeellisesti oireiden hallinnan edellyttämässä määrin joko jaksottaisesti tai sitten yhtäjaksoisesti ihan siellä elämän viime vaiheissa. Suomessa noin sata henkilöä vuodessa saa palliatiivista sedaatiota. Sillä voidaan hoitaa tätä niin sanottua sietämätöntä kärsimystä, ja se keino on olemassa. Sedaatiosta voidaan herättää, ja tutkimusten mukaan se ei lyhennä edes sitä ihmisen odotettavissa olevaa elämänaikaa.

Saattohoidon lähtökohtana on hyvä fyysisten oireiden hoitaminen, kokonaisvaltainen ihmisen tarpeiden huomioon ottaminen, ja vaikka kaikkia oireita ei olisi pystytty poistamaan, monet pelot ovat hälvenneet ja kuoleman jouduttamisen toiveesta on luovuttu, kun ihmisläheisessä saattohoidossa on koettu viimeisten päivienkin olevan elämisen arvoisia.

Eutanasiain laki merkitsisi sitä, että yhteiskunnalle annettaisiin oikeus kajota yksilön henkeen, ja tämä olisi kyllä radikaali muutos terveydenhuollon etiikkaan. Sen perusteita silloin horjutettaisiin. Täytyy muistaa, että myöskään kansainvälisissä sopimuksissa ei ole eutanasiaan oikeuttavia poikkeuksia, esimerkiksi YK:n ja Euroopan ihmisoikeussopimuksissa. Lakiesitys eutanasian sallimiseksi merkitsisi sitä, että lääkärit ammattikuntana veloitettaisiin lopettamaan valikoidusti potilaiden elämää ja kantamaan tästä vastuun. [Välihuutoja vasemmalta]

Eutanasiassa ei käytetä niitä lääkkeitä, joita saattohoidossa käytetään — tämä on aika yleinen väärinkäsitys — eikä puolestaan saattohoidossa käytetä niitä aineita, joita esimerkiksi Hollannissa eutanasiassa käytetään. Sen sijaan samoja aineita käytetään esimerkiksi Yhdysvalloissa teloitustoimenpiteissä. Aivan samoja aineita.

Arvoisa puhemies! Vielä tähän kansalaisaloitteeseen palaan: siinä rajattaisiin lääkäreiden omantunnonvapautta vielä enemmän kuin vaikkapa Hollannissa, koska kansalaisaloit-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

teessa edellytettäisiin, että lääkäriillä olisi velvollisuus ohjata sitten potilas toiselle lääkäri-
le, jos itse ei hyväksy eutanasiaa.

Lääkärinetiikan perusarvoja ovat elämän ja ihmisyyden kunnioittaminen, terveyden edistäminen, potilaan vahingoittamisen välttäminen, ja velvollisuudesta lievittää kärsimystä ei voi johtaa velvollisuutta tai oikeutta surmata potilas, lopettaa potilaan elämä. Maailman lääkäriliitto ja myös Suomen Lääkäriliitto näkevät, että eutanasia on eettisesti kestämätön teko eikä sitä tule lailla velvoittaa kenenkään tehtäväksi eikä myöskään sallia sitä.

Me näemme, että Alankomaissa on toteutunut tuo niin sanottu kalteva pinta eutanasian levitessä yhä uusiin ja haavoittuvampiin ihmisryhmiin, esimerkiksi lapsiin, dementoituneisiin, mielenterveysongelmaisiin ja niin edelleen. Tästähän ovat esimerkiksi vammaisjärjestöt Suomessa olleet huolestuneita. Argumentointi yksilön itsemääräämisoikeudella ei ole kestävä, kun edellytetään, että arviointi ja päätös eutanasiasta on kuitenkin viime kädessä lääkäreillä. Ei ole mitään yksiselitteistä ja kiinteää määritelmää sietämättömälle kärsimykselle, jota käytetään eutanasian perusteena, ja tämän käsitteen venyttämällä eutanasian soveltaminen on helposti laajennettavissa, kuten Alankomaissa on tapahtunut.

Arvoisa puhemies! Toivon, että tuo asetettava työryhmä keskittyy siihen, että todellakin saamme Suomessa aikaan saattohoitolain eutanasiain sijaan, jolla kaikille taattaisiin yhdenvertainen, hyvä palliativinen hoito ja saattohoito. Kun kansalaisaloitteessa on nostettu nämä kaksi asiaa esiin, toisaalta tuo eutanasiainsäädäntö, ja sitten siellä myös vaaditaan... [Puhemies: Muistutan, että 7 minuuttia!] — Arvoisa puhemies, lopetan tähän. — Kun siellä myös vaaditaan tätä hyvää saattohoitoa, niin toivon, että keskityttäisiin tähän, mistä olemme kaikki hyvin yksimielisiä, että saattohoitoa tulee kehittää. [Vastauspuheen-
vuoropyyntöjä]

Puhemies Paula Risikko: Mennään nyt kuitenkin tätä meidän puhujalistaa jonkin aikaa. Saamani tiedon mukaan ministeri osallistuu kohtapuoliin, ja silloin meillä on hyvä sitten käydä sitä debattia, viimeistään silloin. Mutta nyt vielä jonkin aikaa tätä puhelistaa.

17.24 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! Käsittelyssämme on eutanasiakansalaisaloite. Uskon, että me kaikki jaamme saman tahtotilan ja toiveen, että kaikki voisivat saada hyvän ja arvokkaan kuoleman, kun sen aika on — se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että se tulisi eutanasian kautta.

Koska tiedän, että ihmisillä on erilaista tietoa ja erilaisia käsityksiä siitä, mitä eutanasialla tarkoitetaan, niin avaan tässä hieman sitä eutanasia-käsitettä: eutanasialla tarkoitetaan lääkärin tarkoituksellisesti suorittamaa potilaan surmaamista lääkkeitä antamalla tämän toistuvasta vapaaehtoisesta oikeustoimikelpoisesta pyynnöstä.

Miksi eutanasiakeskustelu on noussut ajankohtaiseksi juuri nyt? Nykyisessä yhteiskunnassamme kuolema ei ole enää samalla tavalla läsnä kuin se on aikaisemmin ollut, kun aikaisemmin suurin osa kuolemista tapahtui kotona. Nykyään ei kuolla enää perhepiirissä vaan kuollaan laitoksissa, 70 prosenttia kuolemista tapahtuu nykyisin laitoksissa. Kuoleminen on yhä enemmän siirretty laitosten vastuulle — poissa silmistä, poissa mielistä, näin kärjistäen sanottuna. Ihminen on yhä enemmän lainsäädännön ja poliittisen ohjauksen piirissä. Maissa, joissa ihmiset kuolevat perheensä ympäröiminä, kuolema koetaan luonnollisena osana elämänsä, ja niissä maissa ei edes käydä eutanasiakeskusteluita, sille ei ole tarvetta.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Kuoleman ajankohtaan on myös nykyään mahdollista vaikuttaa lääketieteen avulla, esimerkiksi hoidon lopettamisen tai hoidon aloittamatta jättämisen kautta. Lääketieteellisiä ratkaisuja, joilla on vaikutusta potilaan elinajan ennusteeseen, tehdään joka päivä ympäri Suomen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kyse on tällöin nimenomaan siitä, mikä on kullekin potilaalle paras mahdollinen hoito. Läheskään aina se ei ole tehokkain hoito, vaan se on hoitoa, jossa on huomioitava potilaan kokonaistilanne, sairauden luonne, ennuste ja potilaan tahtotila. Ratkaisut niissäkään eivät ole yksiselitteisiä ja helppoja. Mahdollisimman pitkälle punaisena lankana on aina potilaan oma toive, jos hän itse kykenee päättämään tilastaan. Jos hän ei ole siinä kunnossa, niin silloin keskustelua käydään omaisten ja läheisten kanssa. Lähtökohtana silloinkin on aina se hoito, mikä on lääketieteellisestä ja eettisestä näkökulmasta perusteltu hoitolinja.

Kärsimyksen kokemus on aina subjektiivinen kokemus. Sitä voidaan yrittää mitata erilaisilla mittareilla, mutta loppujen lopuksi kyse on kuitenkin subjektiivisesta, jokaisen omasta kokemuksesta. Potilaan kärsimyksen lievittämiseen meillä on olemassa paljon hyviä keinoja, kuten täällä edustaja Räsänenkin puheenvuorossa tuli esille. Hyvä palliatiivinen ja saattohoito on sitä, missä huomioidaan ihminen kokonaisuutena. Se ei ole pelkkää lääkkeen antamista, saattohoito on enemmän kuin pelkkää lääkkeiden ja kivun hoitoa.

Yhteiskunnan etiikka on elämää säilyttävää. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artiklassa sanotaan, että jokaisen ihmisen elämää on suojattava laissa, keneltäkään ei saa riistää hänen elämänsä tahallisesti. Euroopan neuvosto on tuominnut eutanasian. Suomen perustuslain 7 § määrittelee, että jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, ja 22 § puolestaan, että julkisella vallalla on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Maailman lääkäriliitto, Euroopan lääkärin pysyvä komitea ja Suomen Lääkäriliitto tuomitsevat eutanasian epäeettisenä. Eutanasia on vastoin lääkärin etiikkaa ja keskeisiä arvoja, kuten elämän kunnioittamista, ihmisyyttä, eettisyyttä, ammattitaitoa.

Tuon tässä esille vielä muutamia näkökohtia eutanasiasta, jotta voi miettiä myöskin sen moniulotteisuutta.

Ensinnäkin eutanasian vaikutukset yhteiskuntaan: Tulisiko hyvän kuoleman normiksi avustettu kuolema? Kuinka kauan saa tehdä kuolemaa? Onko kuoleva potilas vähempiarvoinen kuin aktiivista hoitoa tarvitseva? Pitäisikö asiaa jouduttaa eutanasialla? [Sari Essayah: Hyviä kysymyksiä!]

Sitten eutanasian vaikutukset luottamuksen syntymiseen lääkäriin: Voiko lääkäriin luottaa, jos hän on niin sanottu kuoleman ammattilainen? Potilaan tulee aina voida luottaa lääkäriin, ja yhteiskunnan tulee aina voida luottaa lääkäriin. Lääkärin tarveharkintaan perustuva valta voisi muuttua joksikin muuksi. Eutanasiassa on väärinkäyttömahdollisuudet, esimerkiksi perintö- ja taloudelliset syyt, jotka voivat ajaa ihmisiä sen taustalle. Lääkäri ei voi olla tuomari. Jos tehdään virhearviointi, virhe on korvaamaton. Kuka määrittelee, kenen virhe oli ja kuka on vastuussa?

Eutanasian vaikutukset potilaaseen: Miten on psykiatrisen potilaan ollessa kyseessä, entä muistisairaana vanhuksen? Muun muassa Hollannissa psykiatrisen sairaus ja dementia eivät ole este eutanasialle, ja tapauksista onkin menossa useita oikeusjuttuja.

Valtioneuvoston asetus vaativan palliatiivisen ja saattohoidon keskittämisestä tuli voimaan tämän vuoden alusta, ja siinä määritellään erikoissairaanhoidon työnjakoa. Se ei kuitenkaan vielä riitä. Tarvitaan koko Suomen kattava saattohoito-osaaminen, jolloin ihmisellä on mahdollisuus kuolla arvokkaasti ja ilman kärsimystä.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Arvoisa puhemies! Päätös saattohoidon hoitolinjasta pitää uskaltaa tehdä, kun on sen aika. Kärsimystä on lievitettävä käytettävissä olevin keinoin ja vietävä hoitoa esimerkiksi palvelutaloihin ja hoivayksiköihin. Avunsaanti pitää varmistaa jokaisena päivänä kellon ympäri. Tarvitaan moniammatillista yhteistyötä ja sujuvia hoitopolkuja hoitoyksiköiden välillä. Tarvitaan henkilöstön kouluttamista, lääketieteellistä osaamista, vuorovaikutustaitoja. Siinä on nykyisillä kunnilla ja tulevilla sote-alueilla vielä paljon tehtävää. Laadukas saattohoito tulee saada kaikkien suomalaisten ulottuville siinä vaiheessa, kun kullakin on sen aika.

17.31 Stefan Wallin r: Ärade talman, arvoisa puhemies! Kansalaisaloite hyvän kuoleman puolesta keräsi syksyllä 2016 runsaan viiden viikon aikana tarvittavat 50 000 nimeä ja sen jälkeen vielä 13 000 lisää, ennen kuin nimien kerääminen päätettiin. Nyt aloite on läpikäynyt valiokuntakäsittelyn, on syntynyt mietintö ja olisi vähitellen varsinaisten johtopäätöksien aika.

Liian usein keskustelu eutanasiasta kompastuu siihen, että ei pystytä pitämään erillään sitä, mitä eutanasialla oikeasti tarkoitetaan ja halutaan, ja sitä, mitä sillä ei tarkoiteta ja ei haluta. Eutanasian asettaminen vastakkain saattohoidon kanssa on eräs esimerkki virheellisestä tavasta lähestyä asiaa. Kysymyshän on sekä—että-asetelmasta, ei joko—tai-. Tarvitsemme siis lakiin perustuvaa, entistäkin parempaa saattohoitoa niille, jotka elämänsä loppuvaiheessa haluavat parempaa saattohoitoa, ja tarvitsemme oikeuden eutanasiaan niille, joille saattohoito ei ole se vaihtoehto vaan eutanasia on se vaihtoehto. [Päivi Räsänen: Keitä ne ovat?] Näin toteutuisi aito mahdollisuus valita. [Välihuutoja vasemmalta] Jos joku asia on henkilökohtainen ja yksilönvapauden piiriin kuuluva, niin se on totta kai tapa kuulla.

Tämän tärkeän kansalaisaloitteen taustalla on kasvanut tarve käydä laajaa yhteiskunnallista keskustelua aiheesta, joka pitkään on ollut lähestulkoon tabu ja juuri mainitulla tavalla vaikea keskustelun kohde. Tosiasia on kuitenkin se, että kysymys herättää paljon ajatuksia niiden ihmisten joukossa, jotka eri syistä johtuen ovat joutuneet läheisiin tekemisiin elämän loppumiseen liittyvien arkojen kysymysten kanssa.

Suomessa ei tällä hetkellä ole mahdollista, siis laillista, että henkilö voisi omasta vakaasta pyynnöstään saada aktiivista kuolinapua, mikäli hän kärsii parantumattomasta ja väistämättä kuolemaan johtavasta sairaudesta tai kun henkilön sairaus joka tapauksessa aiheuttaa jatkuvaa ja sietämätöntä kärsimystä henkilön koko loppuelämän ajan. Tällä tarkoitetaan tarkkaan määriteltyjä tilanteita, joissa lääketieteellisten hoitojen avulla on tehty kaikki mahdollinen ja joissa omaa kuolinhetkeään odottavalla potilaalla ei ole elämästä jäljellä muuta kuin epäinhimillistä fyysistä kärsimystä, masennusta tai paniikkia, vaikkapa lähestyvän tukehtumiskuoleman edessä.

Talman! Det finns inte i Finland i dag möjlighet att en person som lider av en obotlig sjukdom som oundvikligen leder till döden, eller i alla fall kommer att ha kontinuerliga outhärdliga smärtor livet ut, på egen begäran skulle få aktiv dödshjälp. Det handlar om noggrant avgränsade situationer där den medicinska vårdens alla möjligheter är uttömda och det för patienten inte återstår annat än omänskliga fysiska plågor, depression eller panik i väntan på det stundande oundvikliga dödsögonblicket.

Ur patientens synvinkel är eutanasi i slutändan en fråga om människans rätt att bestämma över sitt eget liv när allt hopp är ute. Det kan inte finnas någon etisk norm som kan från-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

ta den döende människan denna rätt. Det finns ingen utomstående som kan ha rätt att tvinga patienten att finnas kvar om denne själv anser sig vara förtjänt av ett annorlunda mänskligt slut. Avgörande vad gäller eutanasin är alltså att den bygger på människans fria och bestämt uttalade egna vilja att dö under klart reglerade, övervakade omständigheter där det önskade alternativet är att med smärtstillande eller livsuppehållande palliativ vård överleva några dagar till. Eutanasin är alltså ett alternativ för den som vill ha det just precis så.

Kansalaisaloitteessa listataan kaksitoista tiukkaa kriteeriä, joiden pitäisi kaikkien täytyä, ennen kuin eutanasiaan voidaan ryhtyä. Näiden joukossa on muun muassa se, ettei lääkäriä tai muuta hoitohenkilökuntaa saisi velvoittaa eutanasian toteuttamiseen ja että kukaan muu — siis kukaan muu — ei voi eikä saa tehdä eutanasiapäätöstä kenenkään muun puolesta. Nämä ovat tärkeitä kriteereitä.

Potilaan näkökulmasta eutanasia on loppujen lopuksi kysymys ihmisen oikeudesta ja tahdosta päättää elämästään ja kuolemastaan, kun kaikki toivo on menetetty. Ei voi olla olemassa sellaista eettistä normia, joka poistaisi kuolevalta henkilöltä tämän oikeuden. Yhdelläkään ulkopuolisella ei ole oikeutta pakottaa potilasta kärsimään, jos potilas itse omasta mielestään ansaitsee toisenlaisen, inhimillisen lopun. Samalla tavalla yksikään ulkopuolinen ei tietenkään voi eikä saa päättää eutanasiasta vastoin potilaan omaa tahtoa.

Arvoisa puhemies! Näistä vaikeista asioista puhuttaessa on syytä mainita asioita niiden oikeilla nimillä, jotta nykytilanne tulisi täysin selväksi. Osa parantumattomasti sairaista ihmisistä valitsee tänään toivottoman tilanteensa ratkaisuksi itsemurhan, ja se tapahtuu monesti tavalla ja olosuhteissa, jotka jäävät traumaattisiksi omaisille, pelastus- ja hoitohenkilökunnalle tai niille täysin ulkopuolisille, joista tahtomattaan tulee osallisia tai todistajia. Onko yhteiskunnan ikään kuin hiljainen hyväksyntä tällaiselle vaihtoehdolle moraalisesti tai eettisesti hyväksyttävää?

Arvoisa puhemies! Tämän kansalaisaloitteen saama nopea ja laaja kannatus kertoo siitä, että mielipiteet eutanasiaa kohtaan ovat muuttuneet Suomessa. Useissa mielipidemittauksissa selviää, että selkeä enemmistö Suomen kansasta mutta myös kasvava osuus lääkärinkunnasta hyväksyy eutanasian. Kansanvallan näkökulmasta on oleellista, että kansalaismielipiteessä tapahtunut voimakas muutos pannaan merkille. Kehitys herättää kysymyksen siitä, millä tavalla yhteiskuntamme lainsäädännön tulisi vastata siihen, jos parantumattomasti sairas ihminen kokee, että elämää ylläpitävä hoito on jopa nöyryyttävää verrattuna vaihtoehtoon, jossa ihminen omasta pyynnöstään saa kuolla kontrolloiduissa olosuhteissa.

Jokaisella meistä, puhemies, on omakohtaisia kokemuksia läheisen ihmisen elämän viimeisistä vaiheista, ja on siis tapauksia, joissa kuolemaa tekevä epätoivoinen potilas ottaa kohtalonsa omiin käsiinsä, koska kansalaisaloitteen tarkoittamaa hyvää, armollista vaihtoehtoa ei ole tarjolla.

Toivon nyt, että tämä aloite saadaan maaliin asti ja se ei tapahdu niin, että avattaisiin portti hallitsemattomalle kehitykselle, tai niin, että eutanasiain tarkoitus voitaisiin hetkeäkään epäillä. Se tapahtuu asiallisen, erittäin perusteellisen valmistelun ja jatkuvan, laajan kansalaiskeskustelun kautta. Lain pitää olla sen sivistyneiden tekijöidensä näköinen ja sellainen, että se saavuttaa päämääränsä. Meille ei tule Hollannin mallia, ei Belgian mallia, vaan Suomen malli.

Puhemies! Pöydällä olevaan lausumaehdotukseen palataan hetken kuluttua, mutta kannatan sitä lämpimästi. [Simon Elon vastauspuheenvuoropyyntö]

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Puhemies Paula Risikko: Jatketaan vieläkin tätä puhujalistaa. Edustaja Juvonen. Jonkin aikaa vielä, ja sitten otetaan debatti.

17.39 Arja Juvonen ps: Arvoisa rouva puhemies! Arvoisat hyvät edustajat, käsittelemme täällä tänään kansalaisaloitetta, jossa esitetään eutanasian sallimista tilanteissa, joissa parantumattomasti kuolemansairaana potilaan hoito ei riitä lieventämään hänen sietämättömiä kärsimyksiään ja oikeustoimikelpoinen aikuinen potilas esittää harkitun ja vapaaehtoisen pyynnön eutanasiasta. Lämmin kiitos tämän kansalaisaloitteen tekijöille. Aloite on merkittävä, ja se on myös tärkeä. Siinä on yli 63 000 kansalaisen allekirjoitus. On hienoa, että tämä aloite on täällä salissa keskustelussa avoimesti. Olen sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsen, ja täytyy sanoa, että tuskastuttavan pitkä oli tämän aloitteen käsittely, mutta onneksi olemme nyt saaneet tämän mietinnön valmiiksi.

Arvoisa puhemies! En ole kirjoittanut mitään puhetta, kun ajattelin, että puhun siten, miltä minusta tuntuu. Mielestäni, jos meillä olisi saattohoitoasiat kunnossa, ehkä meidän ei tarvitsisi puhua eutanasiasta, tai sitten päinvastoin. Minä näen, että eutanasia ja saattohoito ovat kaksi eri asiaa, mutta niitä yhdistää kipu, niitä yhdistää kuoleminen ja se, että kaikki voitava on tehty ja mitään ei ole enää tehtävissä. Niissä hetkissä, siinä tilanteessa, on olemassa sietämätöntä kärsimystä joillakin ihmisillä, ja niissä tilanteissa minä näen ja koen, että sillä ihmisellä, jota ei pystytä lääketieteellisin keinoin auttamaan, on oikeus ilmaista tahtonsa siitä, että kärsimykset loppuvat. Minä kannatan eutanasiaa.

Minä kannatan myös hyvää saattohoitoa. Olen tehnyt lakialoitteen liittyen siihen, että Suomeen säädetään saattohoitolaki. Olen tehnyt viime kaudesta lähtien, 2011—2015, noin 20 erilaista toimenpidettä liittyen saattohoidon kehittämiseen. Siellä on ollut kirjallisia kysymyksiä, siellä on ollut toimenpideoitteita, siellä on ollut talousarvioaloitteita, ja nyt on tämä lakialoite. Olen toivonut, että kun pidetään ääntä, niin ääni kantaa ja asiat lähtevät eteenpäin. Kiitän hallitusta siitä, että tälle vuodelle on kohdennettu miljoona euroa siihen, että kehitetään Suomessa saattohoitoa. Olen itsekin ollut saattohoidon parissa töissä, 24 vuotta vanhustenhoidossa. Siinä on nähnyt ja kokenut kaikenlaista, on nähnyt hyviä onnistumisia, on nähnyt erittäin huonoja epäonnistumisia, ja ne ovat jääneet ikuisesti mieleen.

Arvoisa puhemies! Kun ei varmaan ole antaa mitään tähänkään kysymykseen, miten minä haluaisin kuolla, jos on sairaus, johon ei ole lääkettä — ja on olemassa tiloja, ettei ole oikeaa kivunlievitystä, on olemassa sellaisia syöpäsairauksia, se kuului myös asiantuntijalausunnoissa, ei ole — niin kyllä ihmisen itsensä — ajatelkaa omalle kohdalle, ja näin minä ainakin ajattelen niissä tilanteissa, kun henkilö itse sanoo, että minä haluan, että minulla ei ole kärsimyksiä — ääntä pitää kuulla. Ja hoitajana itse koen, että hoitajan tehtävä on lievittää perushoidossa hyvin pitkälle, tehdä kaikkensa, että ihmisellä olisi hyvä olla. [Päivi Räsänen: Se on eri asia kuin eutanasia!] — Lievittäminen kuuluu saattohoitoon. Me puhumme kahdesta eri asiasta. — Lievittäminen on sitä, että saattohoidossa annetaan mahdollisimman hyvä perushoito, huomioidaan myös läheiset ja omaiset. Siihen kuuluu jopa se hengellinen tuki, joskin joku voi siitäkin sanoa, että ei mitään hengellistä tukea, koska se skaala on äärettömän laaja, ja niissä ainakin hoitajana itse olen ollut valtavan usein läsnä. Niissä tilanteissa osaaminen, josta täällä on jo puhuttu, koulutus ja se, että me voimme yhdenvertaisesti viedä saattohoidon sanomaa ympäri Suomen ihan etelästä pohjoiseen, on äärettömän tärkeää.

Sosiaali- ja terveysministeriö on aikoinaan julkaissut Hyvä saattohoito Suomessa -ohjeistukset. Silloin jokaiseen kaupunkiin, kuntaan tai sairaanhoitopiiriin kuului laatia saat-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

tohoito-ohjeistukset. Ne puuttuivat hyvin monesta paikasta, muun muassa Espoosta, omasta kotikaupungistani, ja nostimme asian siellä esille, ja oli hienoa, että asiaa vietiin eteenpäin ja asia eteni. Mutta eivät suositukset eivätkä ohjeistuksetkaan välttämättä aina riittä, mutta jos meillä olisi laki, joka määritteli, että jokaisella suomalaisella on oikeus, subjektiivinen oikeus, saada hyvää saattohoitoa, minusta se olisi hieno asia. Sen takia myös täällä meidän valiokunnan mietinnön lopussa on lausuma, ja lausumassa esitetään, että ”eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto asettaa laajapohjaisen asiantuntijatyöryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta sekä saattohoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita ja tarvittaessa antaa selvitystyön pohjalta eduskunnalle ehdotukset lainsäädännön muutoksiksi”.

Kyllähän me kaikki tiedämme, kun me olemme poliitikkoja täällä, että tämä lausuma on muotoiltu sillä tavalla, että tämä ei ole mikään velvoittava. Kyllä minun sydäntäni raapaisi, kun minä olisin halunnut oikein tiukan lausuman tähän, mutta me teemme tämän yksimielisesti, ja tämä on erittäin hyvä alku. Me tiedämme kaikki, että jos lainsäädäntöä lähdetään tekemään, se vaatii asiantuntijatyöryhmän, eli siinä mielessä lausuma on hyvä. Ei mitään tehdä automaattisesti vaan asiat tehdään vankan selvitystyön pohjalta. Mutta koska minä ymmärrän sen, että tämä lausuma ei välttämättä johda mihinkään, niin minäkin olen valmis kannattamaan vieläkin tiukempaa lausumaa. Eli jos sellainen täältä tulee, niin minä edellytän, minä toivon, että Suomeen säädetään saattohoitolaki, eli se on edellytys sille. Kyllä minä myös toivon, että meillä olisi mahdollisuus eutanasiaan.

Arvoisa puhemies! Kansalaiset ovat hyviä, he tuovat meille päättäjille eduskuntaan erittäin vaikeita kansalaisaloitteita. Niissä mietitään eettisiä asioita ja joudutaan pohtimaan hyvinkin paljon: tämäkin asia, että onko olemassa oikeaa tai väärää, onko teidän mielipiteenne väärä tai onko minun mielipiteeni väärä. Minun mielestäni ei, kun silloin ajatellaan, että ajattelepa omalle kohdalle, ajattelepa oman läheisen kohdalle. Ja ne lukuisat, tuhannet, allekirjoittajat ovat kenties nähneet omassa elämässään tai pohtivat juuri näin, että ajattele minun kohdalleni ja miten minä toivoisin itseäni hoidettavan. En haluaisi puhua tappamisesta enkä haluaisi käyttää niin julmia sanoja, vaikka ymmärrän, että jokainen käyttää täällä omat lauserakenteensa. Minä näen, että ihmisellä on oikeus päättää omasta elämästään, ja minä näen, että siinä vaiheessa, kun tilanne on toivoton, siihen tulisi antaa apu. Se on inhimillisyyttä, se on sydämellisyyttä, ja se on lähimmäisenrakkautta myös.

17.46 Susanna Huovinen sd: Arvoisa rouva puhemies! Me olemme tänään hyvin tärkeän ja vakavan aiheen äärellä, ja myös minä haluan kiittää tämän kansalaisaloitteen tekijöitä. Jokaisella meistä on oikeus hyvään ja arvokkaaseen kuolemaan.

Kuten tässä keskustelussa jo tähän mennessä on hyvin käynyt ilmi, Suomessa on viime vuosikymmeninä ja aivan viime vuosinakin tehty paljon työtä sen puolesta, että osaisimme ammattihenkilöiden osalta mutta myös muuten, laajemmin yhteiskunnassa, kohdata kuolevan ihmisen ja antaa hänelle mahdollisimman hyvää hoitoa. Täällä myös valiokunnan puheenjohtaja jo esittelypuheenvuorossaan totesi, että on tehty uusia linjauksia ja suosituksia. Nämä eivät tietenkään vielä riitä, vaan tarvitaan paljon koulutusta, neuvontaa siihen, jotta nämä suositukset sitten muuttuvat oikeaksi työksi, kunnioittavaksi toiminnaksi tuolla arkielämässä, ja on hyvä, että tämän kansalaisaloitteen myötä tästä vakavasta, osin vaikeastakin aiheesta on käyty hyvin laajaa ja avointa kansalaiskeskustelua.

Vaikka työtä kehittämisen puolesta ja suositusten eteenpäinviemisen osalta on tehty, on tärkeää huomata se tosiasia, joka tuossa valiokunnan mietinnössäkkin nostetaan esille, että

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

meillä on edelleen vakaviakin puutteita saattohoidossa, sen korkeatasoisessa toteutumisessa eri puolilla maata. Tämän lisäksi on tärkeää ja hyvä tunnustaa, että kaikkea kipua, kaikkea kärsimystä ei hyvästä hoidostakaan huolimatta voida poistaa. Näin ollen on aivan ymmärrettävää, että monet kansalaiset, todennäköisesti lukuisat tämänkin kansalaisaloitteen allekirjoittajista, ovat huolissaan niin läheistensä hoidosta kuin omasta tulevaisuudestaan, siitä, että voisi lähteä ilman suuria kipuja ja kärsimyksiä. Näin ollen myös meillä täällä eduskunnassa on vastuu käydä tästä aiheesta asiallista ja perusteellista keskustelua.

Pidin kyllä, arvoisa puhemies, hiukan hämmäntävänä sitä, että tässä keskustelussa aiemmin on jo käytetty sellaisia termejä kuin ”tappaminen” ja myös todettu, että eutanasian salliminen olisi sen sallimista, että yhteiskunnalle annettaisiin mahdollisuus surmata omia kansalaisiaan. Pidän näitä sanavalintoja valitettavina ottaen huomioon, että pohjana, tämän keskustelun pohjana, on valiokunnan hyvin asiallinen ja yksimielinen mietintö. Haluan lisäksi kysyä, että jos näitä termejä sitten välttämättä tässä salissa haluaa käyttää tämän vakavan asian äärellä, niin minne unohtuu silloin ihmisen oma itsemääräämisoikeus.

Täällä viitattiin myöskin nähdäkseni osin puutteellisesti Euroopan ihmisoikeustuomioistuimeen ja sen kantoihin, kun nimenomaan valiokunnan mietinnössäkkin todetaan, että Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisuihin on katsottu, ettei ihmisoikeussopimuksen 2 artikla eli oikeus elämään estä jäsenvaltioita säätämästä eutanasiasta. On hyvä tuoda molemmat näkökulmat esille eikä vain puolikasta totuutta.

Arvoisa puhemies! Haluan myös alleviivata asiaa, joka täällä jo edustaja Wallinin puheenvuorossa taisi nousta esille, joka myös löytyy tästä valiokunnan mietinnöstä, ja se on se, että eri mielipidetiedusteluissa eutanasian kannatus kansalaisten keskuudessa on laajaa, ja tämäkin velvoittaa nähdäkseni meitä käymään tätä keskustelua rakentavalla tavalla tämän salin edessä.

Arvoisa puhemies! On tietenkin aivan selvää, että tämä kysymys ei ole ollenkaan kevyt asia, ei ollenkaan kevyt asia, ja se käy mielestäni myös ilmi tästä valiokunnan mietinnöstä. Näin vakavan asian äärellä vaaditaan erittäin huolellista eettistä arviointia. Täällä aiemmissa puheenvuoroissa on jo käyty läpi niitä mahdollisia ongelmakysymyksiä, joita eutanasiaan liittyy, ja nämä kaikki asiat ovat nähdäkseni juuri niitä, joita tuossa mahdollisessa selvitystyössä sitten tulisi käydä läpi. Mutta minusta on kyllä aivan mahdoton ajatus, että me täällä eduskunnassa Suomen kansan edustajina voisimme todeta kärsivälle, eutanasiaa toivovalle ihmiselle, että emme me voi tätä sinulle sallia, kun tähän asiaan liittyy niin paljon ongelmallisia kohtia, mahdollisuus väärinkäytöksiin ja monenlaisiin muihinkin ongelmiin. Minä pidän sitä omalla kohdallani mahdottomana sanoa ihmiselle, joka toivoo armollista loppua. Tämä olisi ihmisen oman vakaan toiveen väheksymistä ja itsemääräämisoikeuden väärää tulkintaa.

Näin ollen, arvoisa puhemies, pöydillemme on jaettu edustaja Timo Heinosen lausumaehdotus, joka nähdäkseni vie tätä asiaa rivakammin eteenpäin kuin tuo valiokunnan mietinnön ponsiehdotus, ja tulen siis kannattamaan edustaja Heinosen tekemää pöydille jaettua esitystä.

17.52 Silvia Modig vas: Arvoisa rouva puhemies! Myös minä haluan kiittää kansalaisaloitteen tekijöitä arvokkaasta aloitteesta. Tämä aihe on erittäin vakava ja tärkeä, ja keskustelu näin herkästä aiheesta ei ole helppoa. Minä yritän omalta osaltani valita sanani harkiten ja kunnioituksella.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Jokaiselle kuuluu arvokas ja armollinen kuolema. Tällä hetkellä se ei toteudu. Jotta se toteutuisi, tulisi varmistaa, että laadukasta saattohoitoa on kaikkien saatavilla kaikkialla Suomessa silloin, kun sitä tarvitaan, sekä sallia eutanasia. Näen, että eutanasiaa ja saattohoitoa ei pidä asettaa vastakkain. Eutanasia on se viimeinen valinta, joka jokaiselle meille kuuluu. Se on häntä varten, joka on kuolemassa parantumattomaan sairauteen ja jolle loppuaika olisi väistämättä kärsimystä.

Säättämällä laadukkaan eutanasiaalain voimme varmistaa, että valinta on aina ihmisen oma vapaa valinta eikä ketään vastoin tahtoaan sen valinnan eteen laiteta. Mutta yhtä tärkeää on se, että laadukasta ja parasta mahdollista saattohoitoa on saatavilla koko maassa kaikille sitä tarvitseville. Me tarvitsemme saattohoitolain, ja onkin käsittämätöntä, että meillä sellaista ei ole, mutta nyt tuntuu salissa vallitsevan yhteisymmärrys sen säätämisen tärkeydestä.

Tässä kansalaisaloitteessa esitetään mielestäni hyvät ja erittäin tiukat kriteerit eutanasian saamiselle. Tärkein kriteeri on tietysti potilaan oma tahto ja toistuva pyyntö. Lisäksi potilaan on oltava täysi-ikäinen ja täysivaltainen tekemään se päätös, ettei hän esimerkiksi kärsi mielenterveysongelmista, jotka voisivat heikentää arviointikykyä. Hänellä tulee olla parantumaton sairaus, jonka takia kuolema on lähellä ja hän kärsii sietämättömistä kivuista, joihin ei ole lääketieteellistä apua. Tällaisessa kohtaa toivon, että ihminen saa valita turvallisen eutanasian.

Tämä kansalaisaloite antaa hyvän pohjan valmistella uutta lainsäädäntöä. Laadukkaalla ja hyvällä lailla voimme myös vastata niihin huoliin, joita täällä on esitetty, niin että sitä ei voida käyttää vastoin tarkoitustaan ja voidaan varmistaa, että se on henkilön oma, vakaasti harkittu päätös ja että se tapahtuu valvotusti ja silloin, kun on sen hetki.

Mutta myös lääkäreille ja kaikille hoitohenkilökuntaan kuuluville tulee taata riittävää koulutusta ja tukea kohdata kuoleva ihminen. Lääketieteellinen koulutus ei automaattisesti ole tae siitä, että parhaalla mahdollisella tavalla osaa kohdata ihmisen ja tämän läheiset sinä herkkänä hetkenä, mikä kuolema on. Me tarvitsemme saattohoitolain mutta myös eutanasiaalain. Suurinta elämän kunnioittamista on mielestäni olla pakottamatta ketään turhaan kärsimykseen. On olemassa kärsimystä, johon meillä ei valitettavasti ole lääketieteellistä apua. En näe arvoa siinä, että potilas jaksaa kärsiä mahdollisimman pitkään.

17.55 Hanna Sarkkinen vas: Arvoisa puhemies! Kuolema on ihmiselämän ehkä vaikein asia, ja vaikea asia se on myös yhteiskunnalle. Samalla kuolema on kuitenkin luonnollinen osa elämää, meidän kaikkien kohtalomme. Yhteiskunnan tulee taata ihmisille mahdollisuudet armolliseen ja arvokkaaseen kuolemaan. Suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä ei kuitenkaan nykyisellään ole riittävästi varautunut kuolevan potilaan ja hänen läheistensä tarpeisiin.

Suomessa on tarve sekä paremman saattohoidon järjestämiselle että eutanasiaalaille. Tarvitaan nykyistä parempi, kaikkia kuolevia palveleva saattohoitojärjestelmä, jotta voidaan varmistaa mahdollisimman hyvä ja arvokas loppuvaiheen hoito ja kivunlievitys kaikille kuoleville. Lääkäreillä ja hoitohenkilökunnalla tulee olla paremmat valmiudet kohdata kuoleva ja auttaa kuolevaa. Saattohoito ei kuitenkaan ratkaise niitä tilanteita, joihin eutanasiaa tarvitaan siinä vaiheessa, kun saattohoidon mahdollisuudet on käytetty loppuun ja ihminen itse haluaa päättää kärsimyksensä. Sitä varten tarvitaan eutanasiaalaki kansalaisaloitteen esittämällä tavalla: tiukoilla kriteereillä ja huolellisen lainvalmistelun perusteella.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Eutanasiassa on kyse kuolemansairaana potilaan omasta pyynnöstä päästä vapaaksi siedättämättömistä tuskista. Eutanasia on ihmisen oman vapaan tahdon toteutumista tilanteessa, jossa elämästä ei ole enää odotettavissa muuta kuin kipua ja epätoivoa. Minusta lainsäätäjän ei tule estää tätä ihmisen tahdon toteutumista. Mielestäni on epäeettistä evätä kärsivän ihmisen vakaa tahto sillä perusteella, että asia on vaikea. Eutanasia toteutuu aina vain potilaan omasta pyynnöstä, eikä kukaan voi sitä pyytää kenenkään toisen ihmisen puolesta. Eutanasia saadaan, eikä siihen kukaan joudu vastoin omaa tahtoaan, jos lainsäädäntö on hyvä. Kyse on pohjimmiltaan ihmisen itsemääräämisoikeudesta ja ihmisen tahdon kunnioittamisesta.

Valiokunnan mietintö on monipuolinen ja melko hyvä. En kuitenkaan näe, että eduskunta voi kiertää vastuutaan ja sysätä kansalaisaloitteen esittämää eutanasiaalasta päättämistä asiantuntijaryhmän valmistelun taakse. Eduskunnan tulee ottaa kantaa eutanasiaalain säätämiseen kansalaisaloitteen pohjalta nyt, joten kannatan pöydälle jaettua esitystä, joka todennäköisesti kohta tullaan tänne esittämään.

Arvoisa puhemies! Haluan myös esittää kiitokseni aloitteen tekijöille. Tämä tärkeä asia on vihdoinkin saatu eduskunnan käsittelyyn ja saliin. Aloitteella on myös kansan enemmistön tuki. Toivottavasti aloite saa nyt myös eduskunnan tuen.

17.58 Timo Heinonen kok: Arvoisa rouva puhemies! Hyvät edustajakollegat ja hyvät kansalaisaloitteen tekijät, entiset edustajat Lax ja Seppänen! Kiitos myös entisille edustajille Soininvaaralle, Taipaleelle ja Viinaselle, jotka ovat olleet tätä kansalaisaloitetta tekemässä. Toivon, että myös minun omaatuntoani tässä salissa kunnioitetaan, ja sen takia olen halunnut tämän puheenvuoron käyttää, että olen pitkään ajatellut, että me tarvitsemme tämän tyyppisen lainsäädännön Suomeen, mitä kokeneet entiset edustajat ovat kansalaisaloitteessa esittäneet. Tämä kansalaisaloite keräsi ison määrän allekirjoituksia hyvän kuoleman puolesta. He toteavat kansalaisaloitteessaan, että eutanasiaalaki tarvitaan lisäämään nimenomaan elämän loppuajan vaihtoehto niille kanssaihmisillemme, jotka eivät saa siedättömiin kärsimyksiinsä riittävää lievitystä hyvästäkään palliatiivisesta hoidosta.

En itse näe tätä millään tavalla vastakkainasetteluna saattohoidon tai eutanasian välillä. Itse kannatan kumpakin. Itse haluan, että tähän maahan tehdään hyvä laki saattohoidosta, mutta minun mielestäni, niin kuin aloitteen tekijät toteavat, ihmisille on hyvä ja oikeus olla myös tämä vaihtoehto. He toteavat, että lain säätämisen ohella on tärkeää huolehtia siitä, että kunnat ja/tai sairaanhoitopiirit ja jatkossa maakunnat velvoitetaan järjestämään tätä saattohoitoakin ja että niitä on saatavilla kattavasti koko Suomessa.

Tässä kansalaisaloitteessa käydään varsin yksityiskohtaisesti läpi nämä erilaiset vaiheet, joita eutanasian toteuttamiseksi vaaditaan:

Jos muu hoito ei riitä lieventämään kuolevan ihmisen kärsimyksiä, he esittävät eutanasian sallimista Suomessa usean kriteerin täytyessä. Tässä ovat muun muassa siedättömät fyysiset ja psyykkiset oireet, kivut ja kärsimys, joita ei voida hyvänkään saatto- tai palliatiivisen hoidon avulla ja lääketieteen keinoin olennaisesti lievittää, tai potilas sairastaa parantumaton kuolemaan johtavaa tautia ja kuolema toteutuu lähitulevaisuudessa ilman eutanasiaakin. Potilaan tilan on oltava lääketieteellisesti arvioiden toivoton, ilman toivoa paranemisesta.

Potilas on myös oikeustoimikelpoinen, täysi-ikäinen ja kognitiivisesti kompetentti.

Lääkäri on informoinut potilasta tämän tilanteesta, ennusteesta ja käytettävissä olevista hoitovaihtoehtoista.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Potilas on itse esittänyt vapaaehtoisena, harkitun ja toistuvan pyynnön armomurhasta, eikä päätös ole syntynyt ulkopuolisen painostuksen seurauksena.

Lääkäri on keskustellut useamman kerran potilaan kanssa tämän eutanasiapyynnöstä ja on vakuuttunut, että potilaan pyyntö on luonteeltaan pysyvä.

Lääkäri ja potilas ovat kummatkin yhtä mieltä siitä, ettei muita mielekkäitä vaihtoehtoja potilaan tilanteeseen enää ole.

Lääkäri on vakuuttunut, ettei potilas kärsi arvostelukykyyään heikentävästä psykiatrisesta sairaudesta. Kliininen depressio tulee aina hoitaa ennen eutanasiapäätöksen tekemistä.

Lääkäri on konsultoinut ainakin yhtä puolueetonta lääkäriä, jonka täytyy myös tavata ja arvioida potilaan tila henkilökohtaisesti.

Lääkäri suorittaa eutanasian asianmukaisesti, on itse paikalla potilaan kuolemaan saakka ja on jälleen ilmoitusvelvollinen eutanasian toteuttamisesta sitä varten perustettavalle valvontaelimelle, jolle hänen on toimitettava tarkat tiedot eutanasiapäätökseen johtaneista syistä, eutanasian toteuttamisesta sekä muista tapahtumatiedoista laissa tarkemmin määritetyllä tavalla.

Lääkäreille tai hoitohenkilökunnalle ei tule asettaa velvoitetta osallistua eutanasian toteuttamiseen. Jos lääkäri haluaa kieltäytyä eutanasian toteuttamisesta, hänen tulee ohjata potilas jollekin sellaiselle lääkärille, joka on valmis sen toteuttamaan kriteerien täytyessä.

Kukaan ei saa eikä voi tehdä eutanasiapäätöstä kenenkään muun puolesta.

He toteavat perusteluissa:

”Niiden ihmisten lukumäärä, joiden voidaan olettaa vuosittain tulevan tässä aloitteessa ehdotettujen kriteereiden mukaisesti eutanasiailain piiriin, koostuu enintään muutamasta sadasta yksilöstä. Heistä jokainen on muutoinkin piakkoin menehtymässä tautiinsa, jota lääketieteen parhaimmallakaan asiantuntemuksella ei voida parantaa. Kun muuta vaihtoehtoa ei ole, eutanasian toteuttamisella heillä on mahdollisuus saada hyvä kuolema sitä nopeuttamalla.

Kun on käytetty loppuun lääketieteelliset kivunlievittämisen keinot ja kärsivät kansainiheimisemme haluavat omasta vapaasta tahdostaan ja oman vakaan päätöksen mukaan kuolinapua, eutanasia merkitsee heille sananmukaisesti hyvää kuolemaa.”

Näin kirjoittavat kansalaisaloitteen tekijät, ja tämän ovat allekirjoittaneet lukuisat suomalaiset. Myös kansanedustajista ennen viime vaaleja vaalikoneessa enemmistö kertoi olevansa täysin tai jokseenkin samaa mieltä eutanasian sallimisesta Suomessa. [Stefan Wallin: 119!]

Arvoisa puhemies! Haluan vielä alleviivata, että tämä kohta tekemäni esitys ei tarkoita sitä, että emme jatkaisi työtä saattohoidon kehittämiseksi ja parantamiseksi. [Susanna Huovinen: Ei tietenkään!] Sitä pitää tehdä, ja sitä pitää jatkaa, eli nämä eivät ole millään tavalla toistensa vastaisia esityksiä, eivät vaihtoehtoja. Eutanasia ei ole vaihtoehto hyvälle saattohoidolle, tai eutanasiaa ei pidä sallia sen takia, että emme haluaisi maahan hyvää saattohoitoa. Minä haluan Suomeen hyvän saattohoidon. Oma isoäitini oli pitkään sellaisessa tilassa, että usein mieltä, oliko se kuolema ja loppuelämä enää arvokasta.

Itse toivon, että me kunnioitamme toistemme omaatuntoa, ja sen takia teen seuraavan lausumaehdotuksen:

”Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto ryhtyy lainvalmistelutoimenpiteisiin eutanasiailain säätämiseksi ja eutanasian laillistamiseksi Suomessa sekä että valtioneuvosto asettaa laajapohjaisen asiantuntijatyöryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta ja saattohoitoa.” [Vastauspuheenvuoropyyntöjä]

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Näyttää siltä, että toivotaan debattia, joten avaan debattikeskustelun. Ne edustajat, jotka haluavat käyttää debatissa puheenvuoron, painavat V-painiketta ja nousevat seisomaan.

18.06 **Martti Talja kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Arvostan sitä, että kansalaisaloite sai sosiaali- ja terveysvaliokunnassa arvokkaan käsittelyn, ja arvostan sitä, että päädyimme yksimieliseen kantaan siitä, vaikka arvioivia puheenvuoroja käytimme jo valiokunnassa, kuten on käytetty myös tässä tilassa. — Elämän loppuvaiheen kokemuksista meillä kenelläkään ei ole henkilökohtaista tietoa.

Se, mitä olemme nyt päättämässä, että kansalaisaloite nimenomaan tähtäisi siihen, että me voimme auttaa kanssaihmissämme kuolemaan hänen valitsemallaan hetkellä, minusta ei ole valiokunnan yksimielisen kannan mukainen, vaan meidän tulee lähteä arvioimaan sitä. Myös tässä lausumaehdotuksessa lähdetään siitä, että ensisijaisesti meidän pitää säätää laki eutanasiasta ja arvioida siinä yhteydessä saattohoitoa ja sen rakennetta. Meiltä puuttuu nimenomaan saattohoito yhtenäisin perustein. Meillä ei ole koulutusohjelmia primäärikoulutuksessa. Meillä ei ole täydennyskoulutusohjelmia saattohoidon yhtenäiseen toteuttamiseen, meillä ei ole resursseja siihen. Kansalaisaloitteessakin lähdettiin siitä näkökulmasta, että ensin pitää järjestää [Puhemies: Aika!] saattohoito, sen jälkeen eutanasia.

18.08 **Jaana Laitinen-Pesola kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Valiokunta kuuli laajasti asiantuntijoita sekä puolesta että vastaan. Mielestäni johtopäätös, että asiassa tarvitaan lisää huolellista eettistä pohdintaa ja arviointia, on erittäin hyvä. Uskon, että asiantuntijaryhmä pystyy selvittämään sääntelytarpeet sekä eutanasiaan että saattohoitoon liittyen. Selvää on, että saattohoidon vaihteleva taso ja resurssit sekä hoitavan henkilöstön koulutus ovat sellaisia haasteita, joihin pitää pystyä vastaamaan mahdollisimman nopeasti, jotta arvokas kuolema voidaan taata joka puolella maatamme.

18.09 **Anneli Kiljunen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Eutanasia on hyvin henkilökohtainen asia, kuten olemme täällä tänään kuulleet. Itsekin kannatan eutanasiaa, mutta olen myös tämän meidän valiokuntamme lausuman takana ehdottomasti.

Me kuulimme valiokunnassa laajasti eri asiantuntijoita, jotka kaikki olivat erittäin päteviä, hyviä, ja kuulemiset olivat laadukkaita. Yhteistä näkemystä eutanasiasta ei kuitenkaan saatu. Laadukas saattohoito sai kaikilta vahvan tuen. Tästä syystä olen erittäin iloinen siitä, että me saimme yhteisen lausuman, joka selvästi viitoittaa tätä meidän sekä eutanasiaan että saattohoitoon liittyvää valmisteluumme eteenpäin. Itse suhtaudun erittäin vakavasti tähän lausumaan enkä pidä tätä vähäpätöisenä, vaan haluan eduskunnalta selkeän viestin siihen, että tämä selvitystyö tehdään laadukkaasti ja hyvin ja sitten sen seurauksena arvioidaan, tarvitsemeko me eutanasiaa ja miten saattohoitoa parannetaan Suomessa.

18.10 **Ritva Elomaa ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kuolema koskettaa meitä kaikkia. Eutanasia-kansalaisaloite on tuonut vakavan ja kipeän aiheen keskusteluun, ja on erittäin hyvä asia, että tästä keskustellaan.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on käsitellyt asiaa monipuolisesti. Mietintö on laadittu laajan asiantuntijakuulemisen perusteella. Kannatan tätä mietintöä, joka on tehty yksimielisesti. Kivunlievityksen ja saattohoidon pitää olla niin täydellistä kuin ylipäätään nykytodeilla on mahdollista. Olen itse ollut hoitoalalla röntgenhoitajana ja vanhustenhoitajana

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

ja nähnyt ja kokenut sen kautta paljon ihmisten kipua ja myös kuolemaa. Tällä hetkellä en olisi valmis kannattamaan eutanasiaa. Mutta koska nyt mietinnössä sanotaan näin ja toivotaan, että tulee työryhmä, asiantuntijaryhmä, joka tätä monipuolisesti käsittelee, sen jälkeen olen valmis miettimään asiaa uudestaan. — Kiitos.

18.11 Reijo Hongisto sin (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Puhutaan erittäin vakavasta ja tunteita nostattavasta asiasta. Tässä keskustelun aikana on käytetty hyviä ja mielestäni perusteltuja puheenvuoroja puolesta ja vastaan. Minä en ryhdy arvioimaan taikka arvostelemaan edustajakollegojeni mielipiteitä, sillä minun käsitykseni mukaan jokainen on oman mielipiteensä kanssa oikeassa. Näin ollen katson, että myös minulla on oikeus omaan mielipiteeseeni.

Arvoisa puhemies! Ajattelen niin, että elämä on Jumalan lahja. Sitä, minkä Jumala on ihmiselle lahjaksi antanut, ei ole ihmisellä oikeus pois ottaa. Näin ollen, arvoisa puhemies, minä vastustan eutanasiaa kaikissa muodoissa. — Kiitoksia. [Päivi Räsänen: Hyvä!]

18.12 Outi Alanko-Kahiluoto vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Olen kiitollinen kansalaisaloitteen valmistelijoille ja tekijöille, koska pidän hyvin tärkeänä sitä, että me käymme eduskunnassa eettistä keskustelua nimenomaan eutanasiakysymyksestä.

Ajattelen niin, että eutanasiakysymystä ei ole mahdollista torjua ja että sen pakoilu on pelkuruutta. Lääketieteen ja hoitoteknologian kehittyminen tulee pitämään huolen siitä, että me emme voi väistää eettistä kysymystä eutanasiasta tulevaisuudessakaan. Mielestäni on tarpeellista selvittää ehdot eutanasiasta säätämiseksi lailla ja myös saattohoitoa on kehitettävä. Saattohoito ja eutanasia ovat kuitenkin erillisiä kysymyksiä, koska laadukkainkaan saattohoito ei aina riitä.

Kannatan ihmisen oikeutta päättää omasta kuolemastaan silloin, kun se on mahdollista — aina näin ei ole. Kuulun itse niihin, jotka ovat joutuneet katsomaan vierestä läheisensä kuukausia jatkuvaa kärsimystä väistämättömän kuoleman edessä, toivottomassa tilanteessa. [Puhemies koputtaa] Eutanasiassa on kyse inhimillisyydestä ja itsemääräämisoikeudesta, ja pidän hyvin tärkeänä sitä, [Puhemies: Aika!] että tässä kansalaisaloitteessa [Puhemies: Aika!] on lueteltu yksitoista kriteeriä, joiden tulisi täytyä yhtä aikaa. — Kiitos.

18.13 Aino-Kaisa Pekonen vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Pidän oikeastaan aika surullisena sitä, että meillä ei ole Suomessa tällä hetkellä riittäviä resursseja ja osaamista hyvään saattohoitoon, ilman että siitä on laissa säädetty. Olen sitä mieltä, että hyvää saattohoitoa tulee kehittää ja siitä on myös hyvä säätää lailla, mutta saattohoito, hyvä saattohoito, ja eutanasia, hyvä kuolema, eivät sulje kuitenkaan toisiaan pois.

Tässä käsittelyssä olevan kansalaisaloitteen mukaan eutanasia voitaisiin aina panna toimeen vain potilaan omasta tahdosta eikä siitä voisi päättää kukaan muu kuin ihminen itse, ja eutanasian saamiselle ehdotetaan kansalaisaloitteessa erittäin tiukat ehdot. Tärkein kriteeri on potilaan oman pyynnön ohella se, että potilas sairastaa parantumattomia tautia, johon hän on pian kuolemassa.

Me kuulumme valiokunnassa asiantuntijoita erittäin laajasti, ja yksimielisesti edellytämme lisäselvityksiä, mutta lopulta eduskunta on kuitenkin se, joka päättää. Eutanasia on lailla päätettävä asia, ja me emme sitä vastuuta pääse pakoon.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

18.14 **Veronica Rehn-Kiviranta** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies, värderade talman! Elämän loppuvaiheen kärsimyksiä tulee asiallisen hoidon keinoin aina voida helpottaa. Yhdeksi mahdollisuudeksi aloitteen tekijät ehdottavat eutanasian sallimista tietyin tiukoin ehdoin.

Potilaan sietämättömät kärsimykset ovat yksi kriteereistä. Sietämättömän kärsimyksen määrittely on kuitenkin hyvin vaikeaa ja usein hyvin yksilökohtainen tunne. Eutanasiasta päättäminen kuuluu hoitavalle lääkärille. Asiantuntijalausuntojen perusteella Lääkäriliitto ja suuri osa lääkäreistä eivät kannata eutanasiaa tästä syystä. Sen sijaan lääkärit ja hoitohenkilökunta toivovat ja tarvitsevat lisää saattohoito-osaamista. Sitä toivon minäkin.

Värderade talman! Jag har varit med och skrivit betänkandet i social- och hälsovårdsutskottet, och jag stöder varmt både betänkandet och uttalandet.

18.15 **Sari Tanuska** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Laadukas saattohoito, jossa hoidetaan potilaan kivut ja muut oireet, pelko ja yksinäisyys ja niin edelleen, kuuluu saattaa kaikille sitä tarvitseville kaikkialla Suomessa. Sen sijaan eutanasia, toisen ihmisen tarkoituksellinen surmaaminen, ei kuulu ihmistä arvostavaan ja ihmiselämää kunnioittavaan yhteiskuntaan. Meillä on tänä päivänä Suomessa mahdollisuudet hoitaa oireet, lievittää niitä riittävästi, ja meillä on mahdollisuus myös sedaatioon, eli toivoisin, että olisimme rehellisiä: meillä on tänä päivänä kaikki mahdollisuudet hoitaa potilaan kärsimykset ja oireet.

Sitten: Meillä on kokemus myös Euroopasta. On aivan turha ajatella, että eutanasia pysyy tiukoissa kriteereissä. Hollannissa ja Belgiassa se on laajentunut lapsiin, nuoriin, dementiin, kehitysvammaisiin, jopa ilman diagnoosia. Eutanasia tulee [Puhemies koputtaa] omalla dynamiikallaan; on aivan turha ajatella, [Puhemies: Aika!] että se pysyisi tiukoissa raameissa.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Ja sitten annan puheenvuoron ministerille. Ministeri Saarikko, 5 minuuttia.

18.17 **Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko:** Arvoisa puhemies! Haluaisin käyttää puheenvuoron tässä keskustelussa lausuakseni lämpimät kiitokset eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle, puheenjohtajalle ja valiokunnan jäsenille, siitä ansiokkaasta ja poikkeuksellisen vaativasta työstä, mitä olette tämän mietinnön eteen tehneet.

Minusta keskustelua hyvästä kuolemasta tai myöskään käsityksestä, mitä kuolema on, ei yhteiskunnan pitäisi pelätä. Oman käsitykseni mukaan olemme Suomessa vaienneet liikaakin siitä, että elämä päättyy kaikkien meidän kohdalla, eikä ole yhdentekevää, miten se päättyy ja millaisissa olosuhteissa tai millaisten kokemusten, toiveiden ja ennen kaikkea pelkojen äärellä se tapahtuu.

Henkilökohtainen kantani on se, että en suhtaudu eutanasiaan myönteisesti. Vaikka tunnistan aiemmista puheenvuoroista, että osa täällä pitää ongelmallisena, että tähän keskusteluun kytketään niin voimakkaasti saattohoidon ja kivunlievityksen merkitys, itse kuitenkin pidän sitä sittenkin ensisijaisena vaihtoehtonamme. Mutta ehkä olisi parempi, että me ainakaan emme asettaisi keskustelussa näitä toisilleen vastakkaisiksi, enkä ole koskaan ymmärtänyt kenenkään eutanasiaa kannattavankaan väittävän, ettei saattohoidolla olisi merkitystä. On oleellista, ettei tässä eikä täälläkään tapahtuisi ohi puhumista. Minun

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

kansanedustajataustallani tämä on vaikein keskustelu, mihin olen saanut osallistua. Siksi tämä kai edellyttää kaikilta meiltä poikkeuksellista vastuullisuutta.

Minä kiitän tästä mietinnöstä ennen kaikkea siksi, että te olette tasapainoilleet valiokunnan jäsenten erilaisten arvomaailmojen ja kantojen äärellä siten, että olette muodostaneet yhtenäisen kannan, ja otan hyvin vakavasti sen lausuman, jonka olette tähän mietintöön kirjoittaneet. Olen viimeksi tänään käynyt ministeriön virkajohdon kanssa läpi sitä, mikä olisi tapa, jolla tuota kirjaustanne tulitaisiin toteuttamaan mahdollisimman pian todeksi. Pidän tärkeänä, että ministeriön virkajohto osallistuu tähän, siksi että kysymyksessä ei ole minusta niinkään puoluepoliittinen tai hallitus—oppositio-asetelmaan sidottu keskustelunaihe, vaan tämä teema tulee jatkumaan myös seuraavalla vaalikaudella tavalla tai toisella.

Joka tapauksessa ministeriössä on tarkoitus työstää ulkopuolisten asiantuntijoiden ja virkahenkilöstön voimin konkretiaksi se saattohoitoon ja kivunlievitykseen liittyvä suositustyö, joka viime vuoden loppupuolella julkaistiin. Se vastuuttaa ennen kaikkea yliopistollisia sairaanhoitopiirejä ikään kuin keihäänkärkenä katsomaan koko terveydenhuoltojärjestelmämme läpi niin, että saattohoito sen kaikilla tasoilla voisi olla mahdollista, että hyvä kivun hoito ja arvokas kuolema olisi mahdollista parhaimmillaan kotihoidossakin, mutta myös perusterveydenhuollossa, erityyppisissä laitospaikoissa asumismuodoissa — siis riippumatta ajasta ja paikasta. Ja tuon suosituksen konkretisointi tapahtuu hallituksen tuella siltä osin, että me osoitimme määrärahan terveydenhuollon henkilöstön koulutukseen ja näiden suositusten konkretisointiin käytännön terveydenhuollon arjessa.

Muistan jonkun todenneen, arvoisa puhemies, että Suomessa, jossa on niukkenevat resurssit — ja tämä on ajatuksenakin aika puistattava — ei pitäisi satsata sellaiseen väestöryhmään, joka poistuu keskuudestamme joka tapauksessa. Sellaista ihmiskuvaa en voi ymmärtää. Minusta vastuullinen terveydenhuolto katsoo ihmisen elämän syntymästä kuolemaan arvokkaalla ja hyvällä tavalla. Jotakin tällaista minusta tekin, arvoisa sosiaali- ja terveysvaliokunta, olette mietinnössänne tunnistanee.

Tämän mietintönne velvoittamana ministeriö tulee käynnistämään työn, joka vastaa lausumanne sisältöihin, siis pitämään yllä kansalaiskeskustelua eutanasian ja hyvän kuoleman teemoista, vahvistamaan asiantuntemusta siitä, mitä kaikkea tämä oikeastaan tarkoittaa, tämä hyvin vaativa käsite ”eutanasia”, jota ehkä helpostikin heitellään eri aiheiden äärellä. Mutta ennen kaikkea, oman arvovalintani mukaisesti, tuon työn painotus on saattohoidon ja palliatiivisen hoidon vahvistamisessa koko terveydenhuoltojärjestelmän kaikilla tasoilla. [Vastauspuheenvuoropyyntöjä]

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Jatketaan debattia.

18.22 **Sari Sarkomaa kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluan osaltani kiittää aloitteen tekijöitä siitä, että tämä tärkeä asia on noussut keskusteluun. Hyvään elämään kuuluu myös oikeus hyvään kuolemaan, ja ihmisiä on arvostettava elämän alusta loppuun asti. Kiitän myös valiokuntaa siitä, että saimme pitkän ja perusteellisen, hyvän asiantuntijakuulemisen jälkeen yhteisen mietinnön. Nyt kuulimme siitä, että jos ja kun eduskunta tämän lausuman täällä hyväksyy, mitä toivon, ja vetoan, että tähän enemmistön saamme, niin ministeriö aloittaa tuon työn. Kyllä totean sen, että säädökset tarvitaan siihen, että saattohoito saadaan eteenpäin. Se on kipeä tarve, ja mikä huoli ihmisillä on siitä, kun sitä ei yhdenvertaisesti ole saatavilla. Ihmisten huoli on käsinkosketeltavaa.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Mutta tuo osaaminen. Yksi keskeinen asia, joka asiantuntijakuulemisessa tuli esiin, on se, että saattohoito-osaamista tarvitaan. Hoitohenkilöstö ja lääkärinkunta tarvitsevat koulutusta, ja pidän erittäin hyvänä sitä, että nyt on määrärahat [Puhemies koputtaa] myönnetty siihen, että niin ammattikorkeakoulussa [Puhemies: Aika!] hoitohenkilökunnalle kuin lääketieteellisissä tiedekunnissa alkaa kunnollinen saattohoidon koulutus. [Puhemies: Aika on minuutti!] Se olisi tervetullutta ja hieno asia.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Pyydän, että pysytään tässä aikataulussa: minuutti kullekin debattipuheenvuorolle.

18.23 **Krista Kiuru sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ensinnäkin haluan koko valiokunnan puolesta kiittää siitä työstä, jonka olemme yhdessä tehneet tämän erittäin herkän ja vakavan asian äärellä. Uskon, että kansalaisaloitteen tekijät ovat tehneet Suomelle kyllä ison arvokeskustelua virittävän palveluksen siinä, että tällaisistakin asioista Suomessa on keskusteltava, ja tällä vakavuudella olemme myöskin lähteneet tätä työtä valiokunnassa sitten tekemään.

Pidän kuitenkin merkittävänä — siitä huolimatta, että olemme tämänkin kysymyksen äärellä eri mieltä, puolesta ja vastaan, ehkä joku harkitsee vielä, kumpaa mieltä olisi, niin kuin arvokysymyksissä yleensäkin — että se yhteinen tahto on kuitenkin ollut se, että päätä ei panna pensaaseen eikä vaikeassa kysymyksessä vakkaa mihinkään piiloon vaan nämä asiat selvitetään. Siltä osin ajattelen, [Puhemies koputtaa] että tässä on tarkoitus selvittää sekä saattohoitoa että eutanasian tarpeellisuutta, [Puhemies: Aika!] ja se on tärkeä viesti.

18.24 **Mikko Savola kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Ministeri Saarikko piti kyllä äärimmäisen perustellun, punnitun ja hienon puheenvuoron tästä vaikeasta asiasta, kuolemasta, saattohoidosta, eutanasiasta, mitä tämä kansalaisaloitekin käsittelee.

Kenenkään ei pidä joutua missään tapauksessa kärsimään niinä viimeisinä elinvuosiina tai -hetkinään. Senkin vuoksi tämä kansalaisaloite on tehty, ja on hyvä, että sosiaali- ja terveysvaliokunta on tähän näin voimakkaasti pureutunut ja saanut tästä hyvän mietinnön aikaiseksi. Kannatan kyllä itse tätä selvitystä, mitä nyt tässä sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausumaehdotuksessa edellytetään, että tämä käytäisiin vielä perinpohjaisesti läpi asettelematta asioita vastakkain ja tuotaisiin tänne selkeä esitys sitten siitä, kuinka asian suhteen voitaisiin edetä.

18.26 **Silvia Modig vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Täällä muutamista puheenvuoroista on tullut semmoinen olo, että on esitetty, että me, jotka kannatamme eutanasiaa, olisimme ottamassa nyt päätösvallan siinä, milloin joku kuolee, kun itse näen, että me haluamme sallia sen vapaan valinnan hänelle, joka on parantumattomasti sairas ja jolla kuolema on lähellä, kärsimys kohtuutonta ja jolle apua ei ole olemassa.

Pidin arvokkaana sitä, että ministeri painotti, että saattohoitoa ja eutanasiaa ei pidä asettaa vastakkain. Mutta on hyvä, että tässä keskustelussa on noussut esiin se, että on äärimmäisen tärkeää, että me kehitämme saattohoitoa siten, että joka puolella Suomea on saatavissa laadukasta saattohoitoa silloin, kun sen aika on.

Pyrin yleensä tässä salissa katsomaan kysymyksiä ohi oman pienen subjektiivisen kokemukseni, mutta tässä kysymyksessä se on mahdotonta, kun on nähnyt vierestä, miten lä-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

himmäinen kärsii, mitään ei ole tehtävissä ja joka hetki toivot, että hän pääsisi kärsimyksestään. Myös itselleni haluaisin taata sen valinnan, jos se hetki tulee.

Arvostan sitä, että te, ministeri, haluatte osallistua keskusteluun, vaikka tämän kysymyksen henkilöinä eri tavalla näemme.

18.27 Päivi Räsänen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Vaikka olen tästä kansalaisaloitteen eutanasiaosiosta eri mieltä kuin aloitteen tekijät ja pidän sitä lääketieteen etiikan ihmisarvon ja ihmisen elämän kunnioittamisen lähtökohdan vastaisena, niin pidän kuitenkin arvokkaana tätä aloitetta, jos se tekee palveluksen sille, että meillä ryhdytään entistä pontevammin saattohoitoa kehittämään, ja toivon, että se todella siihen johtaisi. Kuulisinkin mielelläni ministeriltä, että kun tätä asiantuntijatyöryhmää ollaan nyt asettamassa, niin minkälaisella aikataululla tätä asetetaan, miten olette kokoonpanoa ajatellut ja minkälaiset aikatauluraamit tälle asiantuntijatyöryhmälle annetaan.

18.28 Stefan Wallin r (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vaikka tämä onkin hyvinkin vaikea ja moniulotteinen asia, tai ehkä juuri siitä syystä, niin olemme pystyneet täällä mielestäni käymään hyvän keskustelun tästä aiheesta. Täytyy vain hyväksyä se, että meillä on osittain täysin eri lähtökohdat tähän itse aihepiiriin. Joillakin ne ovat vakaumus tiettyyn suuntaan, joillakin taas on hyvinkin vahva usko yksilön vapauteen ja oikeuteen tehdä omia johtopäätöksiä omasta elämästään, mutta yhtä kaikki keskustelu on ollut mielestäni aika hyvä.

Eräs tärkeä asia, joka kannattaa toistaa, on tämä vastakkainasettelu, joka aina esiintyy tässä keskustelussa, että se on joko saattohoito tai eutanasia. Näinhän se ei ole, vaan ne tukevat toinen toisiaan, ne täydentävät toinen toisiaan, ovat niitä ihmisiä varten, jotka haluavat juuri sitä tiettyä vaihtoehtoa. Tämä on tullut hyvinkin selkeästi tässä esille, ja uskon, ettei kukaan enää tämän keskustelun jälkeen jaksaa ja halua ylläpitää tätä vastakkainasettelua.

Kannattaa myös lukea asiantuntijalausuntoja. Muun muassa Juha Hänninen, siis Terhokodin pitkäaikainen ylilääkäri, [Puhemies koputtaa] toteaa, että me emme nyt halua tänne Hollannin tai Belgian lakia vaan Suomen mallin, joka ottaa huomioon [Puhemies: Aika!] kansalliset erityispiirteet [Puhemies koputtaa] niin kulttuurissa kuin terveydenhuoltojärjestelmässäkkin.

18.29 Susanna Huovinen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Yritin tuossa aiemmassa omassa puheenvuorossani arvostaa tätä valiokunnan tekemää työtä, koska ymmärrän, että ei ole helppoa hakea yksimielisyyttä silloin, kun näkemykset voivat olla kovinkin kaukana toisistaan, ja sillä tavalla haluan antaa sille sen arvon, että on löydetty valiokunnassa yhteinen näkemys. Mutta tämä ei tietenkään voi tarkoittaa sitä, että me kaikki täällä olisimme sidottuja tässä kysymyksessä tähän löydettyyn yhteiseen näkemykseen, varsinkin kun meillä on tästä asiasta perustellusti erilaisia näkemyksiä. Tämän haluan alleviivata tässä lyhyessä puheenvuorossani.

Sitten, puhemies, totean vielä sen, että kun tässä edustaja Heinosen lausumaehdotuksessa lainvalmistelutoimenpiteistä puhutaan, niin tähän tarkoittaa mielestäni myös huolellista eettistä punnintaa. Emme siis ota mallia mistään muusta maasta, vaan tekisimme omaa Suomen mallia.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Ja nyt ministeri Saarikko, 2 minuuttia.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

18.30 **Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Unohdin puheenvuorossani viitata siihen, että jo pelkästään saattohoidon äärellä useammat eduskuntaryhmät ovat tehneet tämänkin vaalikauden aikana aloitteita ja lakialoitteita siitä, että saattohoitoon pitäisi kohdistaa oma, jopa erillinen laki tai ainakin lainsäädännön pykälä. Minä suhtaudun siihen ajatukseen hyvin avarakatseisesti. Terveystuolilakihan esimerkiksi on muutoksessa joka tapauksessa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä, ja siten tämä asia on mahdollista harkita siinä yhteydessä. Samalla tietysti ehkä totean, että tämä laatusuosityö ja siitä seuraava konkreettinen toimeenpano kyllä ehkä osoittavat, että ensisijaisesti me tarvitsemme, lakipykälänkin nojalla ehkä, ymmärrystä ja koulutusta ja resursseja meidän terveydenhuollon eri tasoilla, niin että se onnistuu. Mutta minulle sopii, että tuon työn osana myös pohditaan läpi tämä ajattelu saattohoidon lakipykälän tuomista reunaehdoista.

Tämä työryhmä, johon edustaja Räsänen viittasi kysymyksellään: Tietysti odotan nyt rauhassa, että eduskunta käy tämän kokonaisuuden läpi ja mihin ratkaisuun se päätyykään. Oma henkilökohtainen toiveeni olisi vahva yhteinen tahto eduskunnalta tässä kysymyksessä. Tuon työryhmän ensisijainen tavoite, kun sitä ministeriössä valmisteltiin tietämättä valiokunnan lopputulemasta, keskittyi saattohoidon ja palliativisen hoidon kehitystyöhön sen suositustyön pohjalta, mutta nyt jos eduskunta hyväksyy tämän lausuman, on minusta syytä katsoa sitä kokoonpanoa siltä osin laajemmin, että myös valiokunnan hyvin vahvasti tasapainoileva lausuma myös tämän eutanasiakeskustelun jatkamisesta ja se, mitä se oikeasti tarkoittaisi, tulee siinä tavalla tai toisella huomioiduksi.

Olen hyvin avoin myös asiantuntijanimiehdotuksille ja muille reunaehdoille, koska pidän, että tuo työ ei ole vain hallituksen työtä vaan eduskunnan lausumaan vastaamista. Ja minulle sopii, että se työ käynnistyy mahdollisimman pian, jähka eduskunta on kantansa muodostanut.

18.33 **Sari Raassina kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluan kiittää ministeriä erittäin viisaista puheenvuoroista ja myös valiokuntaa siitä arvokkaasta keskustelusta, mitä siellä kävimme.

Minusta valiokunnan lausuma on erittäin hyvin perusteltavissa myös kansalaisaloitteen tavoitteiden näkökulmasta, vaikka en olekaan niiden kanssa samaa mieltä. Täällä on monessa puheenvuorossa vedottu kansalaisaloitteen tiukkoihin kriteereihin, mutta sen edellyttämä malli ei ole helposti toteutettavissa nykyisessä terveydenhuoltojärjestelmässä. Otan yhden esimerkin: Edellytetään vastuulääkäriä, jolla on pitkäaikainen tuntemus sekä potilaasta että hänen sairaudestaan. Näin ei toteudu Suomessa kuin ihan ani harvoissa tapauksissa. Hollannissa perhelääkimalli taas sitten mahdollistaa ihan eri tavalla sen potilaan elämänsäkaaren ja hänen vapaan tahtonsakin arvioimisen.

Joka tapauksessa me tarvitsemme hyvän saattohoitojärjestelmän, hyvän palliativisen hoidon organisaation ja ennen muuta, kuten ministeri totesi, me tarvitsemme korkealaatua koulutusta koko hoitohenkilökunnalle mutta myöskin lääkäreille.

18.34 **Hannu Hoskonen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! On käyty hyvää keskustelua eutanasia-asian ympärillä ja kansalaisaloitteen pohjalta. Oma kantani tähän asiaan on selvä: elämän kunnioittaminen. Elämä on lahja Jumalalta, ja ihmisen ei pidä mennä sille alueelle peukaloimaan. Se ei kuulu mielestäni ihmisen tehtäviin.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Tässä mietinnössä on muutamia mielenkiintoisia kohtia. On todellakin hyvä, että tätä asiaa tutkitaan nyt ihan eduskunnan antaman toimeksiannon perusteella, ja mielenkiintoista oli sekin, että valtioneuvosto antoi tämän vuoden alussa asetuksen, jonka mukaan yliopistosairaalat omalla alueellaan kehittävät tätä palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa, ja sitten sosiaali- ja terveysministeriö antoi ohjeita viime vuonna 2017. Tämä asiahan, saattohoidon ja palliatiivisen hoidon kehittäminen Suomessa, on tavallaan vielä alkutekijöissään, niin että tähän meidän pitää kiinnittää paljon paljon enemmän huomiota. Mutta kaiken takana pitää kuitenkin olla se, että ihmiselämää kunnioitetaan, ja mielestäni ihmisen asia ei ole olla se tuomari. Se kuuluu paljon korkeammille tahoille.

18.35 Kristiina Salonen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä kansalaisaloite taas osoittaa, kuinka merkittäviä kansalaisaloitteet ovat. Ne tuovat eduskunnan keskusteluun sellaisia asioita, joissa me päättäjät emme ole niin rohkeita kuin kansalaiset ovat. On helppo sanoa, ettei eutanasia ole mahdollista, on helppo itse asiassa sulkea silmänsä siltä, missä arjessa ihmiset sitä eutanasiaa kaipaavat. Mutta itse olen ajatellut niin, että emme saa katsoa asiaa järjestelmän kautta vaan ihmisten kautta. Arvostan erityisesti niitä, jotka näkevät työssään kuolevia ja tekevät esimerkiksi jo maan parasta saattohoitoa. Saattohoitolääkäri Juha Hänninen totesi omassa lausunnossaan, että eutanasilaki on tärkeä niitä tilanteita varten, missä hyvälläkään saattohoidolla ei voida poistaa kuolemaa edeltäviä kärsimyksiä. Siitä tässä on kyse.

18.36 Peter Östman kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Lääkäriliittohan vastustaa eutanasian laillistamista, ja he perustelevat sen sillä, että eutanasia ei ole koskaan pelkästään yksilön yksityisasiasta vaan yhteiskunnan arvovalinta. Tässä on monessa puheenvuorossa viitattu tähän itsemääräämisoikeuteen, ja pohdiskelen sitä, missä kulkee raja. Miksi me säädämme erilaisia lakeja, miksei kaikissa asioissa voisi sitten olla itsemääräämisoikeus tai vain tietyissä asioissa, kun me olemme sitä mieltä, että tämä on hyvä juttu?

Tässä on myöskin käytetty argumentteja, että elämä on Jumalan lahja. Hienoa kuulla, että useat edustajat uskaltavat tunnustaa väriä. Tähänkin liittyy tämä itsemääräämisoikeus. Me emme pysty ihmisinä päättämään, milloin me synnymme tähän maailmaan, me emme pysty päättämään sitä. Siksi minä uskon, että se ei ole myöskään oikein, [Puhemies koputtaa] että me päätämme, milloin me siirrymme tästä ajasta.

18.37 Mia Laiho kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Täällä on puhuttu, ettei saa asettaa vastakkain eutanasiaa ja saattohoitoa, ja olen aivan samaa mieltä. Täällä varmaan me sen tiedostammekin, mutta minä olen sitä mieltä, että nämä menevät todella sekaisin ihmisten käsityksissä. Jos ihminen haluaa eutanasiaa sen takia, että hän ei saa laadukasta ja hyvää saattohoitoa, niin silloin nämä käsitteet menevät sekaisin. Meidän pitää keskittyä puhumaan oikeilla nimillä.

Arvostan lämpimästi sosiaali- ja terveystieteiden tekemää yksimielistä päätöstä ja sitä tehtyä työtä ja myöskin tämän lausuman sisällyttämistä tähän kokonaisuuteen. Saattohoito vaatii osaamista, osaamisen lisäämistä kautta Suomen. Meillä paljon ihmisiä asuu hoivakodeissa, ja sinne meidän pitää saada sitä osaamista lisättyä. Kaikille kuuluu arvokas kuolema, ja siinä saattohoito on laadun parannusta.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

18.38 **Hanna Sarkkinen vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Asia on vaikea ja herkkä ja koskettaa syvästi perusarvojamme. Keskustelu täällä on ollut onneksi laadukasta, ja kiitän kaikkia keskusteluun osallistujia.

En itse usko, että eutanasian sallimisella tiukkojen kriteerien ja hyvän valmistelun rajoissa olisi muita seurauksia kuin se, että kuolemansairas, parantumattomissa tuskissa elävä ihminen voisi saada arvokkaan kuoleman, jos niin toivoo. Eutanasia pysyy niissä kriteereissä, jotka sille säädetään. Se on säätäjistä kiinni.

Arvoisa puhemies! Saattohoito on tärkeä asia, ja sitä on välttämättä kehitettävä. Kuitenkin kansalaisaloite koski eutanasiaa, joten eutanasiaan on mielestäni eduskunnan nyt otettava kantaa. Valiokunnan lausuma on hyvä, ja yhteinen näkemys vaikeasta asiasta on saatu, mutta pelkään, että se tarkoittaa, että asia voi hautautua työryhmään ja että on sitten hallituksesta kiinni, tuodaanko eutanasialakia ikinä eduskunnan päätettäväksi. Näen siis itse tarpeelliseksi, että tässä yhteydessä äänestämme tästä aloitteen tarkoittamasta eutanasiain valmistelusta.

18.39 **Johanna Ojala-Niemelä sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Haluan myös kiittää aloitteen tekijöitä, että ovat tuoneet meille käsiteltäväksi tämän vaikean kysymyksen hyvästä kuolemasta ja laittaneet meidät pohtimaan sitä.

Edustaja Juvonen peräänkuulutti täällä sitä, että jokainen ajattelisi omalle tai läheisen kohdalle vaikean, parantumattoman sairauden, jossa kivut ovat sietämättömät, ja puolusti tällä eutanasiaa. Minulla on tästä omakohtaista kokemusta. Lähipiirissä äiti kuoli 43-vuotiaana syöpään ja isä sydämen vajaatoimintaan. Kummankaan lähtö ei ollut helppo. Tästä huolimatta en ole muodostunut eutanasian kannattajaksi, ehkä juuri sen vuoksi, että tiedän, kuinka vaikeasta ja monimuotoisesta asiasta on kysymys. Toisena päivänä elämänlanka voi olla vahva, kun toisena päivänä toivoo kuolemaa.

Saattohoitoa ja eutanasiaa ei tule asettaa vastakkain. Tarvitaan hyvää saattohoitoa ja kivunlievitystä, mutta eutanasian kannalta olen varovaisemmalla linjalla. Puollan valiokunnan mietintöä siitä, [Puhemies koputtaa] että saattohoidon ja eutanasian lainsäädäntötarpeet selvitetään.

18.41 **Timo Heinonen kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Kyllä itsenkin arvostan valiokunnan tekemää työtä, totta kai, mutta toisaalta en ihan ymmärrä sitä, miksi tällaisessa asiassa täytyy edes hakea yksituumaisuutta, mitä tällaiseen asiaan ei aidosti ole mahdollista löytää. En usko, että tämä työryhmä tulee tekemään sellaista esitystä, jota kaikki täällä lopulta kannattaisivat, ja vähän itse koen, että tämä on selvityksen taakse menemistä ja välttämättömässä asiassa pään pensaaseen laittamista.

Niin kuin tässä edellä tuotiin esille, Terhokodin entinen johtaja Juha Hänninen toi hyvin esille, että emme me ole ottamassa mallia, eikä pidä ottaa mallia, Hollannista tai Belgiasta, vaan meidän pitää tehdä oma, hyvä suomalainen malli tähän asiaan.

Ja vielä itse alleviivaan sitä, että saattohoitoa pitää ehdottomasti kehittää. Edelleen tässä keskustelussa hieman hämmennetään ehkä tätä tilannetta sillä, että jollain tavalla ne olisivat [Puhemies koputtaa] toistensa vastinpareja. Toivon, että tälle lausumaehdotukselle löytyy [Puhemies: Aika!] huomenna äänestyksessä eduskunnan enemmistön tuki.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

18.42 **Martti Talja kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Haluan kiittää ministeri Saarikko lupauksesta viedä sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskityksen mietintö ripeästi eteenpäin.

Edustaja Östmanin kommenttiin siitä, että eutanasian salliminen antaa myös jonkinlaisen leiman yhteiskunnalta: Se on meidän arvokysymyksemme, sallimmeko sen menettelytavoissa, joilla elämä lopetetaan tai päättyy. Kansalainen itse päättää omasta elämästään. Se on perusteltua, mutta meillä läheisillä monta kertaa menevät sekaisin termit ”palliativinen hoito”, ”saattohoito”, ”ei elvytetä” -päätökset. Palliativisen hoidon kokemuksia meillä itse kullakin on läheisten kautta. Me näemme, miten potilaat mahdollisesti kärsivät, mutta tämä kuvastaa sitä, että meillä ei ole riittävän laadukkaita saattohoidon, palliativisen hoidon menetelmiä käytettävissä. Meidän tulee jatkossa panostaa nimenomaan tähän saattohoidon kehittämiseen, ja tämänhän eutanasia-aloitteen tekijätkin [Puhemies: Aika!] lähtökohtaisesti hyväksyivät.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Edustaja Kymäläinen. Ja tämän puheenvuoron jälkeen mennään puhujalistaan.

18.43 **Suna Kymäläinen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Itse kannatan eutanasiaa ja kannatan kyllä lämpimästi myöskin saattohoidon kehittämistä. Usein ne ihmiset, jotka ovat joutuneet todistamaan läheisensä kivuliaan ja vaikean kuoleman, miettivät, onko se oikein, ja usein varmaan sen pohjalta myöskin niin saattohoidon kehittämistä kuin eutanasiaa lähdetään kannattamaan. Tältä kevyeltä ajatuspohjalta voisi tehdä päätelmän, että Suomessa monin paikoin, monin puolin on saattohoidossa kehittämisen varaa, sillä eutanasian kannatus on Suomessa kasvanut viime vuosina.

Valiokunta on tehnyt hienon työn, ja kannatan tuota lausumaa, mutta kannatan myöskin täällä esiin tuotua vahvempaa muotoilua ja nimenomaan niin, että Suomelle tehdään omat kriteerit ja oma Suomen malli, sillä saattohoito on usein myöskin elämän pitkittämistä. Se ei ole enää laadukasta elämää siinä vaiheessa, kun on pistetty uneen, tai siinä vaiheessa, kun ollaan kivun kanssa tekemisissä ja lääkityksessä.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Annan vielä yhden puheenvuoron edustaja Niikolle, ja sitten mennään varmasti puhujalistaan.

18.44 **Mika Niikko ps** (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa puhemies! Edustaja Hoskonen mainitsi täällä, että elämä on Jumalan lahja, ja siitä voidaan olla yhtä mieltä.

Itse asiassa syy, miksi pyysin puheenvuoroa, oli se, että ensimmäiseksi käyttämäni puheenvuoro oli yhdeltä osalta hiukan tahditon. Nimittäin, edustaja Heinonen, kun olette nyt paikalla tässä, niin pyydän julkisesti anteeksi, että menin hiukan tahdittomasti henkilökohtaisuuksiin arvioidessani sitä vastalauseen motivaatiota.

Tunnen sinut hyvin monen vuoden takaa, seitsemän vuoden takaa. Tiedän, että olet erittäin ahkera edustaja, ja arvostan sinun työtäsi ja sinun rehellisyyttäsi. Yleensä, mitä sinä teet ja sanot, niin se sana pitää. Sinä olet niitä harvoja edustajia, joihin voin luottaa tässä talossa, kun asioista keskustellaan ja päätetään, sinun sanomasi sana pitää. Joten näillä perusteilla täytyy tunnustaa se, että joskus kiirehtivän jalka astuu harhaan, ja minulla astui harhaan, kun menin liian kovasti tuomitsemaan sinun lausumaehdotustasi, joten pyydän anteeksi.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Kun edustaja Heinosen nimi mainittiin, niin annan Heinoselle puheenvuoron.

18.46 **Timo Heinonen kok** (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa puhemies! Kiitos edustaja Niikolle kauniista sanoista. Anteeksianto ja toisten kunnioittaminen on tärkeää, ja arvostan sitä, että näin teit. Olit sen myös hienosti tehnyt jo sähköpostilla ja myös puhelimeeni viestin lähettämällä. Tällaiset asiat ovat vaikeita, ja joskus tunteet saattavat kuohahtaa, mutta anteeksi on annettu ja työ yhdessä eteenpäin jatkuu.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: No niin, ja nyt mennään puhujalistaan.

18.46 **Sari Tanus kd:** Arvoisa rouva puhemies! Laadukas saattohoito on saatava kaikkien sitä tarvitsevien ulottuville kaikkialla Suomessa. Se tarkoittaa, että kuolevan potilaan yksilökohtaiset tarpeet kohdataan, kivut ja muut oireet lievitetään, pelot, arvottomuuden ja taakkana olemisen tunne saadaan väistymään ja myös iäisyyskysymykset kohdataan yhdessä. Hyvä saattohoito kohtaa myös kuolevan potilaan omaiset ja läheiset tarpeineen. Hyvässä saattohoidossa arvostetaan ja kunnioitetaan potilasta ja osataan olla myös hiljaa läsnä. Siinä potilas voi täysin luottaa lääkäriinsä ja hoitajiinsa. Hyvään saattohoitoon ei voi kuulua potilaan surmaaminen.

Eutanasiakansalaisaloitteen taustalla on monia, jotka ovat valitettavasti joutuneet näkemään omaistensa ja läheistensä suunnatonta kärsimystä. Vuosia sitten kivun ja muiden oireiden lievityksen mahdollisuudet ovat olleet huomattavasti nykyistä heikot. Nykyisin on iso tehokas keinovalikoima oireiden lievitykseen ja tarvittaessa on käytettävissä myös sedaatio, jonka avulla pystytään lievittämään hankalimmatkin oireet. Olkaamme rehellisiä: tänä päivänä kivun ja oireiden lievitysmahdollisuudet ovat aivan toista luokkaa kuin vuosia sitten.

Laiminlyöntejä ja epäkohtia on toki esiintynyt. Paikkakunnasta riippuen saattohoidon ja tehokkaan oireiden lievityksen saatavuus on voinut vaihdella, mutta epäkohtia ei tule hoitaa laillistamalla potilaan surmaaminen.

On tärkeää huomata, että kun puhumme eutanasiasta, niin puhumme nimenomaan potilaan suunnitelmallisesta, tarkoituksellisesta surmaamisesta. Se on aktiivinen surmaamiseen tähtäävä toimenpide. Aika ajoin edelleen kuuluu puhuttavan passiivisesta eutanasiasta, mutta sellaista ilmaisua ei tulisi lainkaan käyttää. Eutanasia on vain ja ainoastaan aktiivista. On aivan eri asia, kun puhutaan turhien hoitojen lopettamisesta tai potilaan toiveiden mukaan ei lainkaan aloiteta joitakin hoitoja. Nämä potilaan ja usein myös potilaan omaisten kanssa käytävien keskustelujen myötä tehtävät hoitolinjaukset kuuluvat normaaliin, hyvään hoitokäytäntöön. Tällaisesta on kyse myös silloin, kun tehdään niin sanottu elvyttämättä jättämispäätös, toisin sanoen päätös, että jos hengitys tai sydämen syke pysähtyy, niin potilas saa rauhassa kuolla eikä elvytystä aloiteta. Tässä vaiheessa onkin syytä mainita, että monet kansalaisaloitteen kannattajista kannattivat itse asiassa hyvää saattohoitoa ja turhista hoidoista pidättäytymistä eivätkä potilaan aktiivista surmaamista.

Eutanasiasta, toisen ihmisen tarkoituksellisesta surmaamisesta, meillä on kokemusta muutamasta maasta. Euroopassa Hollanti ja Belgia ovat tässä suhteessa synkkyyden ilmentymiä. Jos jollakin on ollut ajatus, että eutanasian laillistamisen jälkeen sitä käytettäisiin vain tiukoin kriteerein, vain hyvin harvoin, niin on todellakin väärässä. Eutanasian laillistaneissa maissa eutanasian käyttö on moninkertaistunut. Sitä käytetään myös nuoriin ja

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

lapsiin, kehitysvammaisiin, psyykkisesti sairaisiin ja dementikkoihin. Myös aivan tavanomaisissa ikääntymiseen liittyvissä vaivoissa on käytetty eutanasiaa. Lisäksi on todettu, että neljäsosa, ehkä jopa paljon useampi osa eutanasioista jää kokonaan ilmoittamatta. Hollannissa on myös käsittelyssä aloite, minkä mukaan eutanasian pitäisi olla mahdollinen ilman sen kummempaa diagnoosia tai vaivaa, vain jos kokee eläneensä jo riittävästi. Slippery slope eli kalteva pinta ei siis ole vain uhka, vaan se on Euroopan kokemuksesta todellisuutta. Kun eutanasiaille on avattu ovi, se tulee yhteiskuntaan omalla dynamiikallaan. Sen käyttö laajenee. Samanaikaisesti, surmaamisen laillistamisen myötä, itsemurhaluvut ovat näissä maissa selvästi lisääntyneet.

Eutanasiaille ei saa vähimmässäkään määrin raottaa ovea. Se ei kuulu ihmistä arvostavaan ja ihmiselämää kunnioittavaan yhteiskuntaan. Sen sijaan laadukas saattohoito tulee saattaa kaikkien sitä tarvitsevien ulottuville kaikkialla Suomessa, ja minä haluaisinkin kutsua teitä esimerkiksi Tampereelle Pirkanmaan saattohoitokotiin, mikä on paitsi Suomen myös Pohjoismaiden ensimmäinen saattohoitokoti, jossa sloganina on: ”Kun ei ole enää mitään tehtävissä, on vielä paljon tekemistä.” Kun kuolevan ihmisen lähellä ollaan ja kohdataan tarpeet, niin siellä ei ole esiintynyt eutanasiatoiveita, ja itse näenkin lääkärinä, että jos eutanasiatoivetta esitetään, niin silloin ei ole tarjottu riittävästi hoitoa ja lievitystä, ei olla kohdattu potilasta riittävästi, ei olla riittävästi lähellä ja läsnä.

Sitten kysyisin myös, kuinka näette, että minä lääkärinä olen antanut valan: ”En tule antamaan kenellekään kuolettavaa myrkyä, vaikka minulta sellaista pyydettäisiin, enkä neuvoa sellaisen valmistamiseen.” Hippokrateen vala. Lääkäreiden linjaus pidettyä elämän riistämistä on mahdollistanut terveydenhuollon kehityksen ja suojellut myös toisinajattelijoita historian eri aikakausina. Minä olen antanut valan hoitaa ja helliä. Olen antanut valan, etten surmaa enkä ketään auta surmaamaan. Miten ajattelette, että lääkärit ja terveydenhoitohenkilökunta voisivat toimia sen jälkeen, kun työtehtävien osana olisi toisen ihmisen surmaaminen? Sitä paitsi siihen ei ole tarvetta, kun meillä toteutetaan hyvä, laadukas saattohoito.

18.54 Aino-Kaisa Pekonen vas: Arvoisa rouva puhemies! Kyselytutkimusten mukaan suomalaisten suuri enemmistö on valmis hyväksymään eutanasian eli hyvän kuoleman. [Sari Tanus: Se ei valitettavasti pidä paikkaansa!] Sairaanhoidajaliiton mukaan sairaanhoitajien suuri enemmistö on valmis hyväksymään eutanasian eli hyvän kuoleman. Lääkäriliiton mukaan puolet lääkäreistä on valmis hyväksymään eutanasian eli hyvän kuoleman. Kansalaisaloitteen mukaan eutanasia voitaisiin aina panna toimeen vain potilaan omasta tahdosta eikä sitä voisi viime kädessä päättää kukaan muu. Eutanasia saadaan, siihen ei jouduta.

Meillä on keskuudessamme ihmisiä, jotka jyrkästi ja epäasiallisesti käyttävät eutanasiasta sellaisia väkivaltaisia nimityksiä kuin tappo tai murha. Se on raakaa ja vastuutonta pelottelua. Siinä maalitauluna ovat ikääntyneet tai vaikeasti sairaat ihmiset. Eutanasiaan ei liity minkäänlaista väkivaltaa, vaan se on kärsivien ja lähiaikoina muutoinkin kuolevien ihmisten pääsemistä pois kipujen vankilasta heidän omasta tahdostaan. Se on ihmisen oman vapaan tahdon toteuttamista tilanteessa, jossa elämältä ei ole enää odotettavissa mitään muuta kuin kipua ja epätoivoa.

Eutanasian saamiselle ehdotetaan kansalaisaloitteessa tiukkoja ehtoja. Tärkein kriteeri on potilaan oman pyynnön ohella se, että potilas sairastaa parantumattomia tautia, johon hän on pian kuolemassa, ja että hän kärsii sietämättömistä kivuista, joita ei lääketieteellisin kei-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

noin pystytä torjumaan. Lisäksi vaaditaan, että potilas on täysi-ikäinen ja siis täysivaltainen ja että hän ei kärsi arviointikykyä heikentävästä psykiatrisesta sairaudesta. Tämän perusteella yksikään vanhus ei voi saada iän tai elämäntahdon heikkenemisen perusteella eutanasiaa eikä sitä voi myöskään saada yksikään Alzheimer-potilas, joka elää jo toisessa todellisuudessa eikä enää kykene ilmaisemaan omaa tahtoaan. Myös alaikäiset lapset rajautuvat pois, ja heidän kuolinapunsa tarvittaessa on palliatiivinen sedaatio.

Arvoisa puhemies! Sedaatiolla kärsivä ihminen nukutetaan ikuiseen uneen. Sen loppu-tulos on aina sama kuin eutanasiallakin, ihmisen kuolema. Se toteutetaan kuitenkin sellaisella luonnonmenetelmällä, että potilas nukutetaan eikä hänelle enää sen jälkeen anneta ruokaa tai juomaa ja hän nukkuu pois. Palliatiivista sedaatiota käytetään Suomessa niin vähän, että todellisuudessa se ei ole ollut eutanasian vaihtoehto, niin kuin eutanasian useat vastustajat antavat ymmärtää. Lääkärilehden mukaan sedaation käyttö on vähäistä. Käsite on epäselvä, ja toteutustavat ovat hyvin vaihtelevia, mikä sekin puhuu eutanasian käyttöönoton puolesta. Eutanasiaa voidaan pitää sedaatiota arvokkaampana ja armorikkaampana kuolemana. Eutanasian vastustajat levittävät pelottelun ohella väärää tietoa siitä, että kaikki kivut osataan nykyaikana torjua. Se ei ole totta, mutta vaikka se olisikin totta, sitä turvattomuudentunnetta, joka liittyy esimerkiksi ALS-potilasta uhkaavaan tukehtumiskuolemaan tai henkilön tehokkaiden kipulääkkeiden eli opiaattien allergiaan, ei lääkkeillä kyettä torjumaan. Syöpätaudeissakin kivut voivat olla kivuntorjunnan ulottumattomissa, valittavasti.

Edustaja Tanus viittasi edellisessä puheenvuorossa Hippokrateen valaan, jossa lääkäri vannoi, ettei tule antamaan kenellekään kuolettavaa myrkkyä, vaikka häneltä sellaista pyydetäisiin. Sedaatiossa potilaalle annetaan lääkettä, joka on tulkittava ainakin joidenkin lääkkeiden käytön osalta eutanasiaksi, [Sari Tanus: No ei todellakaan!] ja Hippokrateen vala rikkoutuu siltä osin. Raskauden keskeyttäminen on Suomessa sallittua, ja se rikkoo Hippokrateen valan. Kun Hippokrateen valassa vannotaan, ettei tule leikkaamaan veitsellä edes rakkokivistä kärsiviä, kirurgit kai rikkovat kyseisen valan. Lääkärit eivät nykyään enää vannokaan Hippokrateen valaa sellaisenaan. Myös eutanasia pitäisi vapauttaa tämän tuhansia vuosia vanhan valan kahleesta. Ajatus siitä, että kuolevan ihmisen on kärsittävä, on kohtuuton ja itsekäs. Jos se on potilaan oma tahto, hänen pitää saada kärsiä vapaasti. Se, että joku haluaa kärsiä, ei kuitenkaan saa estää muilta kivuntorjuntaa, ja siitä nimenomaan on kysymys eutanasiassa, hyvässä kuolemassa.

18.59 Sari Raassina kok: Arvoisa puhemies! Kuolema ja kuoleminen on väistämätöntä meille jokaiselle. Tietoisuus elämän päättymisestä, lähestyvistä kuolemasta, aiheuttaa jokaiselle ainakin jonkinasteisen henkisen kriisin. Olen usein kuullut ihmisten toivovan kuoleman tulevan yllättäen tai unessa siten, ettei tarvitsisi tietoisesti kohdata ajatusta tulevasta omasta kuolemasta.

Lääketieteen kehittyminen on lisännyt elinaikaa, parantanut hyvinvointia ja mahdollistanut monen ihmisen elämän myös niissä tilanteissa, joissa vammat, synnynnäiset tai elämän aikana syntyneet, olisivat päättäneet elämän paljon varhemmin. Monet vakavat sairaudet voidaan tänä päivänä parantaa, tai niiden kanssa on mahdollista elää täyttä elämää ilman toivoa lopullisesta paranemisesta. Työhuoneessani, silloin kun vielä tein syöpälääkärin työtä, oli taulu, jossa luki mietelause: ”Lääkäri voi muuttaa kuoleman nimeä, muttei kuolemaa itsessään.” Teknologian ja tieteen kehitys ei siis tuo ikuista elämää, ja kuolema pysyy osana meidän jokaisen elämäntarinaa.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Suhtautuminen kuolemaan heijastelee myös jokaisen historiallisen ajan arvoja ja arkea. Aikaisemmin, ei edes niin kovin kauan sitten, kuolema ja kuoleminen oli läsnä ihmisen arkipäivässä. Nykyisin kuolema on siirretty laitoksiin, sairaaloihin, pois näkyvistä. Tässä ajassa korostuu tarve hallita, kontrolloida ja aikatauluttaa. Tehokkuus, tuottavuus, määrätietoisuus ja tavoitehakuisuus ovat päivän sanoja. Kuolema ja sen odotus sopii kovin huonosti elämänrytmiin nykypäivänä.

Ihminen, joka on vanha, hauras tai kuoleva, ei ole kovin trendikäs, ja meitä pelottaa tilanne, jossa tarvitsemme toisten apua. Ihminen ei halua olla taakka. Elokuviissa olemme nähneet mallia sankaritarinoiden mukaisesti ihmisistä, jotka ovat ottaneet ratkaisun omiin käsiinsä. Eutanasiasta on luotu tietynlainen ideaalimalli, jossa ihminen niin sanotun vapaan tahtonsa mukaisesti säästää itsensä ja läheisensä kärsimykseltä, jota luonnollisen kuoleman odottaminen merkitsisi.

Vapaan tahdon ja yksilön oikeuksien korostaminen on eutanasian puolustajien keskeisin argumentti. Minä en vielä kukaan tiedä, miten toisen ihmisen vapaa tahto aidosti määritellään. Harva meistä kulkee tätä elämänsä matkaa ilman perhettä, ystäviä tai yhteisöä, jotka vaikuttavat ihmisen mielipiteisiin. Suurin osa läheisistä tukee sairastunutta ihmistä rakkautella ja välittävällä huolenpidolla. Olen kuitenkin aikaisemmassa työssäni valitettavan usein kohdannut tilanteita, joissa tuota tukea kuoleva potilas ei saa. Sairaalan läheisen kohtaamista pidetään raskaana ja potilasta pidetään taloudellisena taakkana. Onneksi olen saanut todistaa myös paljon aitoa myötälämistä, mutta olen joutunut kohtaamaan suoranaista pahuutta ja julmuutta, että läheiset painostavat potilasta luopumaan hoidoista tai pyytävät lääkäriä kiirehtimään potilaan kuolemaa taloudellisista syistä. Millä perusteella ja millä koulutuksella lääkäri voi määrittää sen, kenen vapaa tahto täyttää riittävällä varmuudella mahdollisen lainsäädännön ehdot?

Käytävässä keskustelussa hämmentää myös se, että kiihkeimmin valinnanvapautta eutanasiassa puolustavista monet ovat niitä, jotka kiihkeimmin vastustavat ihmisen oikeutta valinnanvapauteen terveydenhuollon palveluissa. Olen tehnyt vuosia työtä kuolevien potilaiden kanssa ja tiedän, että jokainen kuolema, niin kuin elämäkin, on erilainen. Keinot ja osaaminen hyvään kuolemaan ovat olemassa mutta eivät ole kaikkien tavoitettavissa tänä päivänä. Kipu, hengenahdistus ja muut fyysiset oireet ovat hoidettavissa. Henkinen ja hengellinen ahdistus ovat toki vaikeampia.

Edustaja Pekosen puheenvuorossaan edustama tietämättömyys muun muassa sedaation käytöstä kuvaa hyvin, kuinka paljon vääriä käsityksiä myös alan koulutusta saaneitten ihmisten osalta arkipäivän saattohoidon keinoista on. En tässä kohdassa lähde kuitenkaan pitämään oppituntia hyvästä saattohoidosta. Silloin kun saattohoitopalvelut on riittävällä tavalla järjestetty eikä kenenkään tarvitse enää pelätä, ettei hän saa riittävää apua sitä tarvittaessaan, voimme miettiä myös muita lainsäädännön keinoja.

Valiokunta on tehnyt mittavan työn kansalaisaloitteen käsittelyssä. Asia on saanut arvokkaan käsittelyn. Valiokunnan kanta mahdollistaa paitsi tärkeän yhteiskunnallisen arvokeskustelun jatkumisen myös tiedon lisäämisen niin kansalaisten kuin päättäjienkin keskuudessa ja ennen muuta, niin sydämestäni toivon, arvokkaan ja kokonaisvaltaisen saattohoidon toteutumisen koko Suomessa.

19.05 Timo Harakka sd: Arvoisa puhemies! Ymmärrän eutanasiakansalaisaloitteen tekijöiden ansiokkaan tarkoituksen: he tahtovat lisätä ihmisen itsemääräämisoikeutta ja oikeutta välttää kipua. Mutta aloite ei lisää vain yksilön oikeutta arvokkaaseen kuolemaan, vaan

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

samalla se antaa viranomaisille paitsi oikeuden myös velvollisuuden määritellä ihmisen elinkelpoisuus. Suurin osa lääkäreistä ei halua ottaa vastuuta ihmisen elämän katkaisemisesta. Monille se sotii Hippokrateen valaa vastaan. Elämän päättäminen on niin monitahoinen eettinen kysymys, että sitä ei voi ratkaista tietyn ammattikunnan asiantuntemuksen perusteella. Se kaventaisi eettisen pohdinnan teknokraattiseksi ratkaisuksi, ikään kuin elämän katkaisemiseen olisi edes ajateltavissa oikea ja väärä vastaus.

On siis ymmärrettävä, että eutanasian salliminen ei ole lääketieteellinen tai edes tieteellinen kysymys. Se, miten sallivaa lakia sovelletaan, on aina poliittinen kysymys, se heijastaa yhteiskuntaa ja siinä vallitsevia arvoja. Vaikka lääkärin vastuulla on kliininen arvio potilaan aidosta tahdosta, viime kädessä ratkaisuvallta jää tuomioistuimille ja valvontaviranomaisille, ja niiden toimintaa ohjaa kulloinkin yhteiskunnallinen ymmärrys, episteemi eli piilevien tiedonmuotojen syvärakenne, josta käsin määrittyvät terve ja sairas, normaali ja epänormaali, sallittu ja kielletty, hyväksyttävä ja tuomittava, elämä ja kuolema.

Michel Foucault on hulluutta ja seksuaalisuutta käsittelevissä tutkimuksissaan osoittanut, miten eri aikakaudet ja yhteiskuntamuodot ovat luoneet hylkäämisen ja ulossulkemisen mekanismeja; alistamisen tavat muuttuvat ajassa. Mennään vain yksi sukupolvi taaksepäin, niin homoseksuaalisuus oli rikos. Se poistui rikoslaita minun elinaikanani. Samaan aikaan 70-luvun alussa vasta kumottiin steriloimislaki, jolla yhteiskunta määritteli epäsosiaalisiksi katsomiensa ihmisten oikeutta lapsiin ja perheisiin. Paitsi psyykkisistä oireista ja kehityshäiriöistä kärsivät ihmiset kuka tahansa yhteisön normeista poikkeava saattoi joutua rajujen pakkotoimien kohteeksi. Steriloimislaki säädettiin vuonna 1935 aikana, jolloin rodunjalostus eli eugeniikka oli eurooppalaisittain johtava aate, myös Suomessa. Kansallisen edun ja rotupuhtauden nimissä oli oikein alistaa vähemmistöjä, niitä, jotka enemmistö määritteli epäkelpoisiksi, hylättäviksi ja poistettaviksi. Sopivissa olosuhteissa julma ja julmasti välinpitämätön enemmistö voi ajaa vähemmistön tuhoon.

Tämän salin tehtävä on puolustaa väärää väkeä, vääränlaisia ja väärin ajattelevia, vaivaisia ja vähäisiä, heikkoja ja kelpaamattomia, koska he eivät itse pysty puolustautumaan väkivallalta. Tänä päivänäkin juridisen sukupuolen vaihtaminen edellyttää todistetta lisääntymiskyvyttömyydestä, minkä käytännöllistä perustetta on mahdoton ymmärtää — pikemminkin se näyttäytyy esimerkkinä jokaiseen yhteiskuntaan sisäänkirjoitetusta puolustuskyvyttömiä alistamisesta. Tämä hallitus on keskenään sopinut, että lakia ei muuteta inhimillisempään suuntaan, ja se on ainoa esitetty periaate. Toisin sanoen pakkovaltaa perustellaan auktoriteettiargumentilla. Sitä sopii pohtia.

Samastun henkilökohtaisesti vähemmistöön, jota enemmistö ei pidä elinkelpoisena. ”Kuuromyökkä älköön myöskään sellaisetta luvatta menkö avioliittoon toisen kuuromyöjän kanssa, paitsi milloin jommankumman kuuromyökyys ei ole synnynäistä.” Vuoden 1929 avioliittolaki kieltää naimisiinmenon myös epileptikoilta. Tämä pykälä poistettiin vasta vuonna 69, ja vasta 30 vuoden ajan on kaikilla vammaisilla ollut oikeus avioliittoon ja perheen perustamiseen.

Arvoisa puhemies! Vaikka äsken kuvasin edistysaskeleita hyljeksittyjen vähemmistöjen elämästä, mikään ei takaa, että vapautumisen ja tasa-arvon ala aina laajenee. Aina jokin ryhmä voidaan jättää yhteisön ulkopuolelle ja määritellä elinkelvottomaksi. Vaikka tässä eduskunnassa suuri enemmistö allekirjoittaa jakamattoman ihmisarvon, sivistyneisäkin yhteiskunnassa etninen alistaminen ja jopa rotuopit ovat saaneet uutta kannatusta. On täysin mahdollista, että väkivaltainen ilmapiiri lisääntyy ja demokraattinen neuvottelujärjestelmä joutuu väistymään vahvemman oikeuksien ajamisen tieltä. 30-luvun aatteet eivät

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

ole koskaan kadonneet. Kansainvaellusten maailmassa ne tarjoavat uhatuiksi itsensä tunteville mahdollisuuden kostaa globalisaation aiheuttama epävarmuus. Ne, joilla ei ole muutoksen myrskyissä jäänyt mitään muuta kuin se, mitä on syntymässä saanut, voivat tuntea houkutusta etniseen puhtauteen, ja etnisen puhtauden opista ei ole pitkä matka etnisen puhdistuksen toteuttamiseen. Myös näennäisesti demokraattisten rakenteiden sisään pesiytyy väkivallan mekanismeja, jotka tekevät toisinajattelijoista lainsuojattomia henkijäpattaja ja — kuten on jälleen hälyttävästi nähty Euroopassakin — tapettavia.

Arvoisa puhemies! Jos sallitte, niin vielä pari sanaa. Kuten sanoin, uskon täysin eutanasia-aloitteen tekijöiden, allekirjoittajien ja kannattajien hyvään tahtoon, ihmisrakkautteen ja elämän kunnioittamiseen. Sallikaa silti, että yksi tässä salissa, joka jakaa sinänsä vapaamielisen, yksilön oikeuksia korostavan ja maallisen maailmankatsomuksen, suhtautuu silti epäilevästi esityksiin, jotka luovat laillisuus pohjaa erottelulle, ulossulkemiselle ja jopa eliminoinnille. Ei ole lainkaan mahdotonta, etteikö rodunjalostuksesta tule vielä sivistyneidenkin yhteiskuntien aatteellista valtavirtaa, yleisesti hyväksyttyä, jopa arkipäivää. Merkkejä on näkyvissä, enkä halua hyvääkään tarkoittaen antaa elinkelpoisuuden arvosteleminen ja sen traagisiin seurauksiin yhtään työkalua. Siksi lisään valiokunnan yksimieliseen mietintöön nämä näkökohdat, joiden tarkoitus on muistuttaa jokaisessa yhteiskunnassa ja jokaisessa ajassa vähintään piilevästä väkivallan ja pakkovallan mahdollisuudesta. [Päivi Räsänen: Hyvä näkökulma!]

19.11 Hannu Hoskonen keski: Arvoisa rouva puhemies! Ensinnä tämän asian käsittelystä omalta osaltani: Missään nimessä en kannata eutanasian sallimista. Elämä on ihmiselle Jumalalta saatu lahja, ja sen ihmiskädellä päättäminen ei mielestäni ole ihmisen asia.

Tämä yhteiskunta on hyvin pahasti liukunut sellaiselle uralle, jossa maallistuminen, sekularisaatio, on edennyt koko ajan ja esimerkiksi kristillisten arvojen kunnioittaminen, toisen ihmisen koskemattomuuden kunnioittaminen on jäämässä taka-alalle. Sen tilalle on astunut ahneus, oman edun tavoittelu, ja näihin tavoitteisiin pyrkimiseen näköjään saadaan käyttää vaikka voimakeinoja ja kuinka paljon tahansa. Se on mielestäni näiden kristillisten arvojen unohtamisen karkea seuraus.

Tässä mietinnössä, minkä sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta on tehnyt, on hyvin mielenkiintoisia yksityiskohtia:

Ensinnäkin: ”Kuolevia potilaita hoitavien lääkäreiden keskuudessa tehdyn kyselyn mukaan kuitenkin vain 17 prosenttia näistä lääkäreistä kannatti eutanasian sallimista.” Siis lääkäreistä 17 prosenttia kannatti eutanasian sallimista. Lukuhan on sinänsä aika pieni, kun kuitenkin voi sanoa, että 83 prosenttia otoksesta vastusti eutanasiaa, tämän mietinnön mukaisesti. Tuli mieleen, että kun katsotaan sitten tätä asiaa lääkärin näkökulmasta, kuten edustaja Raassina äsken erinomaisessa puheenvuorossaan totesi lääkärin työstä ja siitä, mitä siihen kuuluu, niin Hippokrateen valan unohtaminen lääkäriltä tai yleensä hoitohenkilökunnalta, niin että elämää ei kunnioiteta, on asia, jota suuresti ihmettelen. Elämä on saatu lahja, ja sen kanssa pelaaminen, että ihmisen käsi päättäisi siitä elämän loppumisesta, ei minun etiikkaani sovi, ei sitten millään.

Tästä samaisesta mietinnöstä käy hyvin ilmi myös se, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon taso tässä maassa on huono. Totta kai on paikkoja ja erikoistuneita sairaaloitakin, jotka sitä tekevät ansiokkaasti — en moiti terveydenhuoltoalan ihmisiä missään tapauksessa — mutta nyt pitää tässä asiassa Suomessa ihan aidosti ja oikeasti ruveta tekemään työtä, jotta saataisiin saattohoito korkealle tasolle koko maassa. Sosiaali- ja terveysministeriö an-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

toi viime vuonna tätä varten ohjeita, omia suosituksiaan. STM:n raportissa 44/2017 nämä ohjeet näkyvät, ja valtioneuvoston asetus tämän vuoden alusta alkaen on määrännyt yliopistolliset sairaalat omilla alueillaan toimimaan niin, että saadaan hoidon ohjeistus ajan tasalle ja hyvälle tasolle. Tätä tietä mielestäni pitää edetä.

Mutta sitä, että me lähtisimme ihmiselämästä päättämään ja ihmisestä tulisi se päätöksentekijä, joka sitten ihmisen elämän päättää, en missään nimessä hyväksy. Se on tämän aikamme ilmiö, ja ajattelin vain sitä, että missä sitten on se raja, kuka sitten sen viimeisen rajan vetää siitä, kuka saa elää, kuka kuolee. Se on ajatuksenakin minulle täysin kammottava. Elämä on lahja Jumalalta, ja sellaisena se tulee pitää, ja ihminen älköön tähän asiaan sormiaan lyökö.

19.15 Kristiina Salonen sd: Arvoisa puhemies! Muutama vuosi sitten kohtasin kadulla läheisensä kuolemaa surevan ystäväni. Pitkä sairastaminen monine eri vaiheineen oli viimein päättynyt kuolemaan. Sairastuneen elämän viimeisiä kuukausia oli vietetty perheen kesken, milloin konsertissa yhdessä tanssien, milloin kotona kovien kipujen kanssa taistellen. Kova elämänhalu ja sitkeys sekä perhe saivat sairaanakin osallistumaan monenlaisiin tapahtumiin. Elämänhalusta huolimatta tämän kuolevan ihmisen viimeiset viikot olivat tuskaisia niin hänelle itselleen kuin hänen läheisilleen. Vahva, rakkauden täyttämä sydän kesti sairautta paljon enemmän kuin hän itse olisi kestänyt kipua ja hidasta riutumistaan kohti kuolemaa. Hänen läheisilleen esittämänsä viimeinen pyyntö auttaa häntä jo pääsemään pois oli musertavaa, sillä omaiset eivät voineet auttaa häntä millään muulla tavalla kuin huolehtimalla kivunlievityksen saamisesta. Ystäväni kysyi tuolloin tavatessamme minulta, miksi tällaista kärsimystä pitää pitkitellä, eikö Suomessa voisi olla oikeus myös kuolla.

Jokainen elämä on lahja, joka meille annetaan. Lahja vastaanotetaan sellaisena kuin se saadaan. Onko meillä kuitenkin oikeus vakavasti sairaana päättää kuolemasta? Keskustelua eutanasiasta on käyty pitkään. Aihe oli aikoinaan koulun väittelykisoissa väittelijälle helppo, sillä siihen löytyi aina hyviä ja uskottavia perusteluja sekä puolesta että vastaan. Nykyisin asiassa ei minulle ole enää kyse väittelyn voittamisesta tai häviämisestä vaan yhteiskunnan sekä ihmisen kannalta oikean ja väärän ymmärtämisestä.

Lainsäätäjänä monen asian määrittely on vaikeaa, ja sitä se erityisesti on eutanasiassa. Millaiseen kärsimykseen yhteiskunnan tulisi vastata eutanasialla? Lakia tehtäessä olisi kyettävä määrittelemään, milloin kärsimys voitaisiin katsoa niin sietämättömäksi, että se johtaisi potilaan toistuvien, omien kuolinpyyntöjen jälkeen eutanasiaan. Miten määriteltäisiin lääkärin oikeusturva, kun he ottavat vastuun kärsimyksen ja potilaan toiveen lainmukaisesta tulkinnasta? Moni eutanasiaa vastustava näkee vaarana ulkopuolisen mahdollisuuden painostaa potilasta kuolemanpyyntöön tai jopa pahimmillaan yhteiskunnan alkavan säästää kalliissa hoidoissa eutanasian avulla.

Arvoisa puhemies! Vaikka kaikki nämä näkökulmat on otettava huomioon, tuntuvat ne kuitenkin toissijaisilta vakavasti sairaan toiveeseen nähden. Edes lupaus parantaa saattohoitoa ja kivunlievitystä ei poista sitä tosiasiaa, että kaikille vakavasti sairaille ei edes nykykeinoin voida löytää inhimillistä tapaa kuolla. Monelle pitkään sairastaneelle tärkeäksi nousee myös se, että kuoleman hetkellä vierellä voisi olla läheinen. Se on tärkeää myös läheiselle. Eikö hyvinvointiyhteiskunnassa tulisi olla aivan jokaisella oikeus hyvään ja arvokkaaseen kuolemaan?

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Ystävänä kysymys minulle vahvasti mielessäni jo aikaisemmin piilleen ajatuksen: Suomessa on syytä selvittää eutanasian mahdollistaminen. Päättäjät eivät saa piiloutua vaikean ja monimutkaisen asian taakse. On etsittävä ratkaisuja esteisiin pysähtymisen sijaan. Lainsäädännöllä on suojeltava ihmistä ja oikeutta elämään ja hyvään kuolemaan, ei järjeltä. Sen avulla tulee kunnioittaa ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta.

19.19 Päivi Räsänen kd: Arvoisa rouva puhemies! Kansalaisaloitteessa ja tässä keskustelussa on perusteltu eutanasian tarvetta kahdella argumentilla, toisaalta parantumattomasti sairaan potilaan kärsimyksillä ja toisaalta sitten hänen itsemääräämisoikeudellaan, oikeudellaan päättää kuolemastaan. Väitän, että terveydenhuollon etiikka ja myöskään saattohoidon keinovalikoima eivät puolla näitä perusteluja.

Saattohoito on kehittyneempää kuin koskaan aiemmin ihmiskunnan historiassa. Vaikeatkin kivut voidaan hoitaa oireettomiksi. Esimerkiksi samat opioidit, joita käytetään vaikeaan kivunhoitoon, lievittävät tehokkaasti myös hengenahdistuksen tunnetta, josta täällä myös on puhuttu. Ja jos muut keinot eivät riitä lievittämään levottomuutta tai hengenahdistusta tai psyykkistä ahdistusta tai kipua, niin meillä on todellakin tuo palliatiivisen sedation keino käytössä, ja se ei ole eutanasiaa. Tutkimusten mukaan sedatoitujen syöpöpotilaiden keskimääräinen elinaika ei poikkea ilman sedaatiota hoidettujen elinajasta.

Myös käsite ”oikeus kuolla” on harhaanjohtava, ja itse asiassa se on myös itsessään ristiriitainen. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset tunnustavat ihmisen oikeuden elämään, eivät oikeutta kuolemaan. Ei missään maassa, ei Hollannissakaan, ole potilaalle turvattu tätä lakisääteistä niin sanottua oikeutta kuolla — siellä lääkäriellä on oikeus välttyä rangais- tukselta, jos hän tiettyjen ehtojen vallitessa surmaa potilaansa. Terveydenhuollossa itsemääräämisoikeuden ydin on siinä, että potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta mutta ei oikeutta päättää itse, mitä hoitoa hänelle annetaan, mitä toimenpiteitä hänelle tehdään. Voidaan kysyä, miksi juuri eutanasia olisi poikkeus tästä periaatteesta.

Eutanasian puolustajat puhuvat usein oikeudesta kuolla arvokkaasti. Tämä toive on oikeutettu, ja se on nimenomaan otettava vakavasti. Itse ajattelen, että arvokkaalla kuolemal- la tulee tarkoittaa juuri tätä hyvää palliatiivista hoitoa, hyvää saattohoitoa. Ihmisen surmaaminen ei ole arvokasta toimintaa.

Mikäli ajatellaan, että ihmisellä olisi itsellään oikeus päättää omasta kuolemastaan toisen ihmisen tekemänä, niin silloinhan tämä merkitsee velvollisuutta lääkärille suorittaa tämä surmaaminen. Tämä koskettaa hyvin syvästi nimenomaan lääkärin etiikkaa, koska lääkärit ovat saaneet tiedollisen ja asenteellisen koulutuksen suojella elämää. Se on juuri ihmislääketieteen lähtökohta, toisin kuin eläinlääketieteessä — siinä voidaan se eläimen elämä joissakin tilanteissa lopettaa, mutta ihmislääketieteeseen se ei kuulu.

Täällä on käyty keskustelua myös Hollannista. Hollannissahan vuonna 2002 säädettiin tämä laki, ja 2003 Hollannissa rekisteröitiin noin 1 600 eutanasiakuolemaa. Vuonna 2015 näitä tapauksia oli jo lähes 5 500. Tämä ei ole ainakaan Hollannissa ollut mikään ratkaisu itsemurhien vähentämiseksi, sillä samaan aikaan itsemurhien määrä on kasvanut 35 prosentilla. Hollannissa on luisuttu myös kuolinapuun, jota annetaan silloinkin, kun potilaan omasta tahdosta ei ole varmuutta, esimerkiksi dementiaa sairastavien potilaiden kohdalla. Näitä tapauksia varten on luotu aivan uusi käsite. Vaikka käytetään samaa toimenpidettä, puhutaan niissä tilanteissa ”elämän lopettavasta hoidosta”, life-terminating treatment.

Ihmisellä on myös oikeus muuttaa näkemystään. Miten potilaan aiempaan eutanasiatoiveeseen tulisi suhtautua, jos hän ei enää akuutissa tilanteessa kykenekään ilmaisemaan sen-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

hetkistä tahtoa? Kun yli 80-vuotiaita hoitotestamentin laatineita suomalaisia haastateltiin, niin vastoin tuossa hoitotestamentissa ilmaistua tahtoa puolet heistä kertoikin, että he nykyisessä tilanteessa toivovatkin elvytystä. Eli elämänhalu on usein kuoleman lähestyessä paljon vahvempi kuin terveenä osaamme ajatella.

Sitten haluan vielä sitä teroittaa, että eutanasia on erotettava sellaisesta oireiden hoidosta, jonka sivuvaikutuksena elämä saattaa lyhentyä. Kyllä lääkäri joutuu useissa tilanteissa punnitsemaan lääkkeiden ja erilaisten hoitotoimenpiteiden hyötyjä ja haittoja, mutta lääkeshoidon tarkoituksena ei koskaan ole surmata potilasta, vaikka sen käyttöön saattaisi liittyä jopa kuolemaan johtavia sivuvaikutuksia. Saattohoidossa käytetyt kipulääkeannokset, esimerkiksi morfiiniannokset, saattavat olla hyvin suuria, koska potilas sietää yhä suurempia lääkemääriä. Eutanasiaalääkärin ei käytä surmaamiseen morfiinia vaan lihaksia halvaantuttavia ja sydämen pysäyttäviä aineita, joita ei käytetä saattohoidossa. Kun katsotaan niitä aineita, joita käytetään, voidaan päätellä, onko kysymys saattohoidosta vai eutanasiasta.

Arvoisa puhemies! Haluan vielä saattohoidosta todeta sen, että oikein toteutettuna se ei ole sen kalliimpaa kuin potilaiden pyörittely hoitajain ja päivystyspoliklinikoilla, jos se toteutetaan kattavasti ja sillä periaatteella, että saattohoidon tarpeisiin suhtauduttaisiin samalla tavalla kuin kiireellisiin päivystystilanteisiin. [Puhemies koputtaa] Eli kivusta kärsivää potilasta ei pidä jättää odottamaan aamuun asti sitä, että saadaan se oikea konsultaatio, vaan tulee olla 24/7-periaatteella toimiva konsultaatiojärjestelmä ja tarvittaessa saada myös vaativantasoista saattohoitoa sinne terveyskeskukseen tai kotihoitoonkin.

19.27 Hanna Sarkkinen vas: Arvoisa puhemies! Kiitän kaikkia monipuolisesta keskustelusta vaikeasta aiheesta. Asiasta on erilaisia mielipiteitä erilaisilla perusteilla ja erityisesti myös erilaisten arvojen pohjalta.

Mutta, arvoisa puhemies, tällä puheenvuorollani kannatan edustaja Heinosen esittämää lausumaa, joka on jaettu pöydälle.

19.28 Sari Tanus kd: Arvoisa rouva puhemies! Sääli, että edustaja Pekonen poistui juuri salista, koska mielelläni olisin halunnut hänelle myös kommentoida hänen puheitaan sedaatioon liittyen. Hämmästelini kovasti, kuinka sellaiset ajatukset tai virheelliset mietteet edustajalla voivat olla sedaatioon liittyen, varsinkin kun aiheesta on keskusteltu jo aiemmin tässä salissa. Sedaatio ei missään nimessä ole eutanasia eikä edes osa sitä. Sedaatiota voidaan käyttää vaikka yön yli, tajunnan tasoa laskea, vaivuttaa uneen vaikka päiväksi tai kahdeksi. Ja kuten kuolevia potilaita hoitaneet lääkärit ovat kertoneet, esimerkiksi kahden päivän sedaation jälkeen kivut ovat sen verran vähäisemmät, että myös särkylääkkeitä, kipulääkkeitä, on voitu vähentää. Elikä kun myös aivot ja elimistö ovat päässeet rentoutumaan, lepäämään, niin sedaation jälkeen voidaan mahdollisesti pystyä vähentämään myös lääkitystä.

On ymmärrettävää, että kansalaisaloitteen vireillepanijat ja monet kannattajat ovat valittavasti joutuneet kokemaan läheisen kärsimystä. Täällä useammassa puheenvuorossa nostettiin esiin ihmisten itsemääräämisoikeus, mutta tämä kansalaisaloitteen nimenomaan puhuu siitä, että jos jollakin ihmisellä olisi sietämättömät kärsimykset, niin ikään kuin siinä tilanteessa voitaisiin käyttää eutanasiaa. Nyt jos tarkasti luette tämän kansalaisaloitteen eri pykälät ja mietitte sitä, että Suomessa voidaan toteuttaa laadukasta saattohoitoa, niin laadukkaalla saattohoidolla vastataan kaikkiin niihin tarpeisiin, eli kansalaisaloitteen indikaatioita eutanasian käytölle ei edes jää jäljelle.

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

Täällä eduskunnassa yksi merkittävimpiä tapaamisia oli tässä jokunen viikko sitten, kun tohtori Rob Jonquiere — kuinka tämä sitten oikein lausutaankaan — yksi Hollannin eutanasiakäytäntöjen toimeenpanijoista, vieraili 6.3. eduskunnassa. Perhelääkärinä hän kertoi harjoittaneensa eutanasiaa jo paljon ennen eutanasian laillistamista. Kuinka on mahdollista, ettei lääkäriä asetettu rikosvastuuseen potilaiden laittomasta surmaamisesta? Kuinka hän on voinut säilyttää lääkärin oikeudet, huomasin miettineeni, kun katselin tuota miestä. Hän siis kiersi ja kiertää ympäri maailmaa eutanasian puolesta puhumassa ja avoimesti itse kertoi, että oli toteuttanut eutanasiaa jo paljon ennen kuin se oli laillista eikä jostakin syystä joutunut rikosvastuuseen.

Jonquiere maalasi Hollannin ja Belgian eutanasiatilanteesta varsin ruusuisen kuvan esittäen myös, että säädösten mukaan arvio ennen eutanasiaa tehtäisiin aina useamman lääkärin toimesta ja että kaikki eutanasiatapaukset käytäisiin jälkikäteen huolellisesti läpi arviointikomitean toimesta. Aivan toisenlainen totuus on noussut esiin terveydenhuollon etiikan professorin, hollantilaisen Theo Boerin, tilannekuvauksesta. Professori Boer toimi vuosina 2005—2014 Hollannissa yhdessä eutanasian arviointikomiteoista ja on käynyt läpi yli 4 000 eutanasiatapausta. Hän vieraili viime vuonna puhujana eduskunnassa suuressa eutanasiaseminaarissa.

Eutanasian käyttö Hollannissa on voimakkaasti lisääntynyt: viime vuonna noin 7 000 raportoitua eutanasiaa ja lisäksi suuri määrä raportoimatta jätettyjä tapauksia. Syyt ovat moninaistuneet ja myös riitautetut tapaukset lisääntyneet. Niin sanottu kalteva pinta eutanasian laajenemiseen ei ole vain uhka, vaan se on jo toteutunut Euroopassa.

Syöpätapausten rinnalla vuodesta 2007 ei-terminaalivaiheen sairaudet eutanasian syinä ovat lisääntyneet 600 prosenttia. Erityistä keskustelua on aiheuttanut psykiatristen häiriöiden ja dementian vuoksi tehtyjen eutanasioiden lisääntyminen. Dementikkojen eutanasioita oli vuonna 2006 kolme tapausta, 41 tapausta vuonna 2012 ja vuonna 2016 jo 141 tapausta. Myös erilaisten ikääntymiseen liittyvien vaivojen, näkö- ja kuulo-ongelmien, yksinäisyyden ja surun, esimerkiksi läheisen menetyksen vuoksi suoritettujen eutanasiat ovat myös lisääntyneet. Tällä hetkellä Hollannin tuomioistuimessa on myös tapaus, jossa aiemmin epämääräisen eutanasiatoiveen antanut dementikkovanhus ei olisi enää halunnut eutanasiaa suoritettavan, mutta vastustuksesta huolimatta eutanasia hänelle suoritettiin.

Niin Hollannissa kuin Belgiassakin tapahtuu monia säädösten laiminlyöntejä, toisen tai kolmannen puolueettoman lääkärin arvio ohitetaan, kaikkia eutanasioita ei raportoida eikä laiminlyönneistä ole joutunut oikeudelliseen vastuuseen. Vuosina 1990—2010 Hollannissa tehdyistä eutanasioista arviolta 23, joidenkin lähteiden mukaan paljon suurempi osa, on jätetty kokonaan raportoimatta.

Professori Boerin mukaan eutanasia tuo mukanaan pyrkimyksen normalisoida toisen surmaaminen, pyynnöstä aiheutettu kuolema. Palliatiivisen eli oireenmukaisen hoidon mahdollisuudet jäävät sivuun. Professori Boer kannatti itse 2000-luvun alussa mahdollisuutta äärimmäisissä tapauksissa käyttää eutanasiaa. Nähtyään kaltevan pinnan toteutuneen, eutanasian käytön ja väärinkäytösten lisääntyneen, hän varoittaa vakavasti suomalaisia lainsäätäjiä ja vetoaa, ettei eutanasiaa laillistettaisi, vaan käytettäisiin kaikki voimavarat palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämiseen.

Meillä on selkeä kokemus Euroopasta. Toivon, että me suomalaiset päättäjät olemme viisaampia emmekä missään nimessä avaa, raota ovea eutanasialle. Teille myös jaettiin tällainen kirjanen, eutanasian ja avustetun itsemurhan ”legalisation”, mitä tämä nyt sitten suomeksi onkaan. Saimme Euroopasta tällaisen kirjasen, ja se jaettiin jokaiselle kansan-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

edustajalle. Jota kiinnostaa, niin sieltä voi lukea lukuja, historiaa, millä tavalla eutanasia on kehittynyt, [Puhemies: Aika!] millä tavalla se on laajentunut Euroopassa. En voi kuvitella, että samaa [Puhemies: Aika!] haluttaisiin Suomeen. Ja toisaalta, miksi Suomessa ei tapahtuisi sitä, mitä Euroopassa on jo tapahtunut?

19.35 Ville Skinnari sd: Arvoisa puhemies! Itsekin halusin tulla kiittämään tästä arvokkaasta keskustelusta arvokkaassa asiassa ja samalla toki todeta sen, niin kuin moni meistä on tänään todennut, että asia on vaikea ja monella tavalla haastava ja sen takia on todella tärkeitä, että me käymme tätä keskustelua.

Mutta oikeastaan halusin pyytää puheenvuoron senkin takia, että kun olen tässä nyt seurannut arvostamani pitkäaikaisen parlamentaarikon, muun muassa, Esko Seppäsen elämää — viimeksi tänään kahviossa sain kunnian keskustella hänen kanssaan elämänsä vaiheista ja niistä asioista, mitä hän on kokenut ja miksi hän ollut aktiivinen tässä asiassa — niin minun mielestäni, kun me keskustelemme täällä ihmisarvosta, itsemääräämisoikeudesta, toki samalla oikeudesta elämään eli, voi sanoa, aivan niistä elämän perusasioita, niin kuin meidän pitääkin, siinä mielessä on arvokasta, että tämä keskustelu käydään.

Itsellenikin tämä on ollut hyvin vaikea asia. Olen asunut Hollannissa, Keski-Euroopassa, seurannut sitä keskusteluilmapiiriä jo 90-luvulta, ja toki, kuten tässä edustaja Tanus totesi, tätä keskustelua on käyty Euroopassa jo pidempään ja siellä on tehty omanlaisia ratkaisuja. Toki arvostan lääkärikunnan, edustaja Räsänen ja muiden alan ammattilaisten mielipiteitä, ja aivan oikein totesitte sen, miten hyvää saattohoito Suomessa on, ja olen itsekin sitä läheltä seurannut.

Mutta oikeastaan itselleni tämä kysymys tuli eteen huhtikuussa 2016, kun olimme isäni saattohoitoa tekemässä Lahdessa, ja silloin minullekin niin kaukainen asia kuin eutanasia tuli sillä tavalla mieleen — tai oikeastaan ihan kirjaimellisesti esiin — että pari päivää ennen kuolemaansa isäni kysyi minulta: poika, voisitko järjestää minulle menolipun Geneveen? Lääkärit eivät ymmärtäneet, mitä hän tarkoitti, eivätkä hoitajat, mutta minä ymmärsin. Se kysymys, johon en pystynyt silloin vastaamaan, on jäänyt sinänsä mieleeni siinä mielessä, että tiesin heti, että hän tarkoitti sitä, että hän voisi itse määrätä siitä, mitä nyt tulee tapahtumaan, samalla varmasti tietäen, että elinaikaa ei ole paljon jäljellä.

Tällä haluan sanoa sitä, että näinkin vaikeassa asiassa joskus se oma kokemus auttaa tekemään sitten sen oman omantunnon päätöksen. Tältä pohjalta, arvoisa puhemies, kannatan kansalaisaloitetta ja kannatan edustaja Heinosen tekemää esitystä.

19.39 Arja Juvonen ps: Arvoisa rouva puhemies! Myös minä kannatan Heinosen tekemää esitystä.

Arvoisa puhemies! Tuossa pöntössä pidinkin jo pienen puheenvuoron, mutta siinä jäi vielä mainitsematta saattohoitoon liittyen se, että meillähän joulukuussa uudistettiin ministeriössä saattohoito-ohjeistukset, ja samalla kuitenkin se ryhmä, joka vielä jäi huomiotta, on lapset. Elikkä meiltä puuttuvat Suomesta Käypä hoito -suositukset lapsipotilaille, siellä on Käypä hoito -suositukset kyllä muutoin saattohoitopotilaille. Elikkä pitäisin hirveän tärkeänä, että myös huomioidaan se, että meillä on kaikenikäisiä, myös lapsia, saattohoidossa. On ollut erityisen tunteisiin käypää myös kohdata vanhempia, joiden lapset ovat olleet saattohoidossa. Se on hyvin tärkeä aihe, ja olen tehnyt siitä toimenpidealoitteen, että meillä myös nämä suositukset laitetaan kuntoon ja niitä lähdetään kehittämään. Toki on ym-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

märrettävää, että puhumme isoista asioista ja tarvitaan paljon tietoa, osaamista ja myös aikaa, että saadaan asioita vietyä eteenpäin.

Saattohoito on asia, joka koskettaa sillä hetkellä, kun se kohdalle tulee — nyt puhun saattohoidosta, eutanasiaan otin jo kantaa tuossa puheessani. Se on tärkeää läheisille, jotka seuraavat hoidon onnistumista, toki myös sille potilaalle, joka on siinä keskiössä, mutta myös hoitohenkilöstölle. On erittäin tärkeää, että koulutusta lisätään niin siinä vaiheessa, kun ollaan hoitoalan peruskoulutuksessa, kuin täydennyskoulutuksessa. Eli koko ajan hoitajien uran aikana annetaan mahdollisuuksia osallistua erilaisiin koulutuksiin, se on erittäin tärkeää.

Toivon, että Suomeen syntyy ilmapiiri, jossa kenenkään ei tarvitse pelätä niitä hetkiä, kun sairastuu, että voi luottaa siihen, että saa hyvää hoitoa, saa kivunlievitystä ja apua ja on lämpimiä, auttavia käsiä ympärillä. Se on kuitenkin elämän ydinasia, että autetaan toinen toisiamme.

19.41 Päivi Räsänen kd: Arvoisa rouva puhemies! Täällä on käytetty useita erittäin hyviä ja koskettavia puheenvuoroja, ja yhteinen nimittäjä lähes kaikissa puheenvuoroissa on ollut vaatimus saada meille hyvää, laadukasta saattohoitoa, joka olisi kaikkien kuolevien potilaiden ulottuvilla, ja toivon todella, että tämä keskustelu johtaa myös konkreettisiin tekoihin tässä asiassa.

Saattohoidon kehittämisessä on oleellista koulutus kaikkien niiden terveydenhuollon henkilöiden kohdalla, jotka osallistuvat kuolevien potilaiden hoitoon, mutta myös oikea organisointi, esimerkiksi niin, että kotihoidossa olevalla potilaalla olisi lupa milloin tahansa päästä saattohoidon osastolle ilman jonoja, ilman erityisiä läheteitä, vain menemällä sinne, ja toiseksi täytyy olla kunnolliset konsultaatiovaylät. Terveyskeskuksessa tai kotona toteutettava saattohoito onnistuu usein ihan niillä tavanomaisilla menetelmillä, kipulääkityksillä ja muilla oireita lievittäväillä hoidoilla, mutta joskus tarvitaan erityisen vaativan saattohoidon keinoja, ja konsultaatiomahdollisuus terveyskeskuslääkärillä, osastonlääkärillä tulisi olla milloin tahansa erityisen vaativan saattohoidon yksikköön. Tällaisia menettelyjä on toteutettu jossakin päin Suomea, mutta aivan kaikkialla näitä vielä ei ole, ja sen takia tarvitaan valtakunnallista saattohoidon kehittämistä.

19.44 Sari Tanus kd: Arvoisa rouva puhemies! Halusin vielä ottaa puheenvuoron muistuttakseni siitä, että myös Euroopasta tulleet viestit ovat olleet sellaisia, että ennen kuin missään nimessä harkittaisiin vaihtoehtoa eutanasiasta, saattohoidon tulisi olla kunnossa ja se tulisi ulottaa kaikille sitä tarvitseville kaikkialla maassa. Se oli hyvin selkeä tohtori Boerin viesti myös, että näin tulisi toimia, koska niin kuin hän sanoi, Hollannissa siinä vaiheessa, kun eutanasia on laillistettu, saattohoidon kehittäminen on kuitenkin jäänyt sivuun. Tällä hetkellä noin 9 prosenttia syöpäsairaista Hollannissa kuolee eutanasiaan.

En tiedä, kuinka monet edustajista, jotka täällä ovat puhuneet, tai kuinka monet kansalaisaloitteen allekirjoittajista ovat itse olleet läsnä, kun kuolema on tullut, kun läheinen tai omainen on siirtynyt rajan yli. Itse olen lähemmäs 30 vuotta ollut lääkärinä ja useita kertoja ollut läsnä, kun rajan yli siirtyminen on tapahtunut. En tiedä, kuinka monet eutanasia-aloitteen kannattajista olette miettineet, olisitteko itse valmiita toteuttamaan eutanasian, antamaan niitä lääkkeitä ja sitten seuraamaan, että hengitys loppuu, sydämen syke loppuu. En tiedä, kuinka monet teistä olette miettineet, mitä se merkitsee lääkärille, lääkäriskunnalle. Siinä missä lääkäri on koulutettu ja toivon mukaan myös säilyttää herkkyytensä aistia ja

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

kommunikoida vastavuoroisesti potilaan kanssa, etsiä keinoja hoitaa, lohduttaa, löytää yhdessä arvokkuutta elämälle niinä vaikeinakin päivinä, niin mitä se tarkoittaa lääkäriskunnalle, jos työnkuvaan kuuluisi myös elämän lopettaminen?

Esimerkiksi Suomessa — neljää Euroopan maata lukuun ottamatta — abortti on gynekologeille välttämätön työtehtävä. Monet haluaisivat erikoistua naistentauteihin ja synnytyksiin, mutta Suomessa on ollut tähän asti vaatimuksena, että myös sitä pientä elämää on lopetettava. Eli monet jättivät gynekologian, naistentaudit, synnytykset kokonaan sivuun, koska ei ole mahdollista valikoida työtehtäviä. Omantunnonvapaus-kansalaisaloite tässä salissa hylättiin. Nyt jos eutanasia laillistetaan, niin mille alalle lääkäri voi erikoistua? Joka alalla voi tulla pyyntö [Puhemies koputtaa] eutanasiasta. Se olisi ehkä lähinnä röntgenologiaa ja patologiaa. [Puhemies: Aika!] Toivon, että mietitte myös terveydenhuollon henkilökunnan kannalta näitä asioita.

19.47 Ville Skinnari sd: Arvoisa puhemies! Edustaja Tanus esitti erittäin hyvän ja syvälisen kysymyksen, ja yritän nyt vastata siihen.

Oma kokemukseni näin maallikkona, ei lääkärinä, itsekin erilaisissa tilanteissa olleena on se, että kun seuraa sitten saattohoitopotilaan tilannetta, kieltämättä on se tunne — kun usein tämäkin tila voi jatkua ei päiviä mutta viikkoja ja ollaan kipupumpulla, lisätään lääkkeen määrää, ollaan sedatoituna eli suomen kielellä nukutettuna — ja tietysti kysymys kuuluu: kuinka kauan, ja kuinka inhimillistä sellainen elämä on, ja kuinka paljon sellainen elämäntilanne omaisilta kysyy? Myönnän, että tämä on erittäin vaikea kysymys ollut minullekin kaiken kaikkiaan, mutta äsken tuolta pöntöstä esittämieni perusteiden ja omien kokemusteni jälkeen olen itse tullut siihen tulokseen, että kuitenkin meidän tulisi olla avarakatseisia ja kunnioittaa itsemääräämisoikeutta ja siinä mielessä seurata eurooppalaista esimerkkiä.

19.49 Sari Tanus kd: Rouva puhemies! Edustaja Skinnarin puheenvuoron johdosta vielä pyysin puheenvuoron, ja kysyisinkin, miten varmistamme, että eutanasiapyyntö on todella potilaan oma pyyntö, vakaa oma tahto. Mistä tiedämme, että eutanasiaa ei pyydetä sen vuoksi, että on kokemus taakkana olemisesta tai vaivana olemisesta tai jotakin muuta?

Saattohoidosta tässä salissa on puhuttu useampaan kertaan, ja itsekin olen moneen otteeseen sanonut, että yksi heikko lenkki, mikä Suomessa saattohoidossa on ollut, mielestäni on omaisten huomioiminen. Se tuska ja ahdistus, mitä omaiset monta kertaa joutuvat käymään läpi omaisen, läheisen kärsiessä ja todellakin niitä kipulääkityksiä lisättäessä tai sedaation vaikutusta odottaessa — monta kertaa läheiset ja omaiset kärsivät niin syvästi ja paljon, ja sitä apua, tukea, mitä omaiset tarvitsisivat, mielestäni Suomessa ei olla riittävästi vielä osoitettu. Itse ajattelen itse asiassa, että jos hyvä saattohoito olisi ollut kaikkialla kaikille tarvitseville Suomessa saatavilla ja jos siinä olisi riittävästi huomioitu myös omaisten kipu ja tuska ja ahdistus ja mahdollisesti myös omaisen kuoleman jälkeen käyty läpi näitä traumoja, haavoja, kipuja, niin en usko, että meillä tänä päivänä olisi tätä kansalaisaloitetta lainkaan käsiteltävänä.

Tämä kansalaisaloite on lähtenyt monen ihmisen kivusta ja tuskasta, nimenomaan siitä kokemuksesta, että on joutunut näkemään sellaista kärsimystä, jota mielestäni tämän päivän Suomessa tämän päivän lääketieteen keinoja käyttämällä ei olisi pitänyt joutua kokemaan. Ja kun tätä ajattelen, niin tietysti täytyy sanoa kansalaisaloitteen vireillepanijoille ja monille kannattajille, että olen todella pahoillani, että terveydenhuollossa on ollut laimin-

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

lyöntejä, ei olla riittävästi paneuduttu, ei olla riittävän tehokkaasti hoidettu. Mutta laiminlyöntejä ja epäkohtia ei mielestäni tulisi pyrkiä hoitamaan surmaamisen laillistamisella vaan sillä, että saatetaan laadukas saattohoito kaikille sitä tarvitseville kaikkialla Suomessa saavutettavaksi, sellainen saattohoito, joka huomioi riittävästi myös läheiset ja omaiset ja myös henkilökunnan.

19.52 Päivi Räsänen kd: Arvoisa puhemies! Edustaja Tanus on siinä oikeassa, että hyvään saattohoitoon kuuluu todellakin myös omaisten hoitaminen ja omaisten huomioiminen, ja se on varmasti se seikka, mikä usein ontuu, koska joskus on tilanteita, joissa se omaisten tuska hiljaa hiipuvan läheisensä vierellä voi olla suurempi kuin sen henkilön, jonka tajunnan taso alkaa jo olla hämärtynyt.

Mutta kun edustaja Skinnari täällä mainitsi, että meidän tulisi seurata eurooppalaista esimerkkiä, niin haluan kuitenkin muistuttaa, että vain näissä Benelux-maissa — Belgiassa, Hollannissa ja Luxemburgissa — on varsinainen eutanasiaalainsäädäntö, että esimerkiksi Sveitsissä on kyllä näitä itsemurhaklinikoita mutta ei sellaista lainsäädäntöä, jossa lääkäri toteuttaisi eutanasian, jossa lääkäri surmaisi potilaan. Tämä onkin juuri se kova kysymys lääkärikunnan keskuudessa, että miksi juuri lääkäreiden tulisi tuo toimenpide tehdä, joka on vastoin sitä lääkärin etiikkaa. Miksi lääkärin pitäisi surmata potilaansa, koska ei eutanasian suorittaminen vaadi lääketieteellistä koulutusta? Ei eutanasian suorittaminen ole vaikeaa, siis ihmisen surmaaminen. Miksi ihmeessä lääkäreitä siihen velvoitettaisiin?

Tässä mielestäni, vaikka asia on hyvin herkkä ja siitä tulee herkkyydellä puhua, täytyy myös pystyä puhumaan suoraan, eli mistä tässä on kysymys? Eutanasiassa on kysymys elämän lopettamisesta, ihmisen surmaamisesta.

19.54 Ville Skinnari sd: Arvoisa puhemies! Kiitos edustaja Räsäselä täsmennyksestä. Tosiaan Benelux-maistahan tässä on kysymys, ja varsin hyvin sen Hollannissa asuneena ja opiskelleena tiedän, ja tiedän myös sen Sveitsin tapauksen. Halusin vain tuoda sen esille, koska tällainen kokemus minulla ja meidän perheellä on ollut.

Tietysti tämä kysymys kaiken kaikkiaan, niin kuin totesitte itsekin, edustaja Räsänen, on hyvin herkkä, mutta ihan samalla tavalla minäkin haluan, että siitä puhutaan suoraan. On ihan selvää, että on tiettyjä elementtejä tässä asiassa, mistä olemme eri mieltä, ja sekin pitää demokratiassa sallia.

Kaiken kaikkiaan toivon, että kävi täällä suuressa salissa tämän asian kanssa miten tahansa, keskustelu jatkuu ja tämä kehitystyö ylipäätään Suomessa, koska tämä on asia, mikä meilläkin nyt vasta viime vuosina jälleen kerran on noussut esille. Tämä koulutusasia, omaisten jaksaminen, tällaiset asiat — varmasti koulutus auttaa ja terveydenhuolto ja siihen liittyvät toimenpiteet, mutta sitten viime kädessä kuitenkin on palattava sen peruskysymyksen äärelle. Siinä mielessä haluan kiittää tietysti teitäkin siitä, että voimme käydä tätä arvokasta keskustelua.

19.55 Sari Tanus kd: Arvoisa rouva puhemies! Haluaisin vielä kertoa, kun edustaja Skinnari kertoi tästä lipusta — Geneveen, niinkö se oli? Siellä Pirkanmaan Hoitokodissa, joka tosissaan on toiminut 30 vuotta, on ollut yksi tapaus, niin kuin minulle kerrottiin. Potilas oli päättänyt, että hän haluaa todella Eurooppaan matkustaa ja itse päättää päivistänsä, mutta kerrotaan, että hänen omaisensa olivat ylipuhuneet hänet, että jos hän kuitenkin ensin koekilisi ja lähtisi sinne Pirkanmaan Hoitokotiin. Kerrotaan, että hän oli ollut siellä päiviä

Punkt i protokollet PR 45/2018 rd

muutaman, kun hän oli todennut, että ei hän ole lähtemässä enää minnekään Sveitsiin. Että vaikka ei ole mitään inhimillisesti tehtävissä, niin oli vielä paljon tekemistä. Siellä on järjestetty muun muassa häitä, mietitty kyllä, että keretäänpö häät järjestämään ennen kuin lähtö tulee. Siellä on eletty täyttä elämää monin tavoin.

Itse kun vietin tässä joku aika sitten muutaman tunnin kuunnellen hoitajien ja lääkäreiden tarinoita elävästä elämästä ja tapasin potilaita, niin tuli kyllä sellainen tunne, että todella suosittelisin kyllä jokaista, joka miettii eutanasiaa ja sen kannattamista, menemään vierailemaan, tutustumaan sinne — koska niin kuin heillä motto on, että kun ei ole mitään tehtävissä, niin on paljon tekemistä. Silloin kohdataan ihminen kokonaisvaltaisesti, paitsi ne kivut myös muut oireet, ja löydetään yhdessä vielä se elämän merkitys, siinäkin vaiheessa, kun ehkä inhimillisesti joistakin ympärillä olevista voi näyttää siltä, että onko tässä enää mitään jäljellä. Ihmeellisesti monta kertaa, niin kuin he kertoivat, myös aivan niinä viimeisinä päivinä, ehkä viimeisinä tunteina nousee useasti myös keskustelunaiheita, ehkä vielä läheisten, omaisten kanssa selvitettäviä asioita tai sillä tavalla arvokkaita teemoja, joista mietin, että no, jos eutanasia oltaisiin suoritettu, käytetty, niin kuinka paljon niistä todella arvokkaista, ainutlaatuisista hetkistä olisi jäänyt toteutumatta.

Sitten vielä ihan viimeiseksi haluaisin myös nostaa esiin: Nythän kuitenkin on toisen ihmisen surmaamisesta eutanasiassa kyse — käytetäänkö siitä sitten sanaa surmaaminen, tappo tai murha — mutta valiokunnassahan mietimme myös sitä, että rikoslakiinhan pitäisi tehdä jonkinnäköisiä uusia pykäläiä tai poikkeamia, niin että siitä, mistä kadulla toinen saisi syytteen taposta tai murhasta, sairaalan seinien sisällä ammattihenkilöä ei syytettäisi-kään, jätettäisiin syyttämättä, [Puhemies koputtaa] ja niin edelleen. Kyllä tässä varsin suurista asioista on [Puhemies: Aika!] todella kyse.

19.59 Ville Skinnari sd: Arvoisa puhemies! Tietysti nyt kun eduskunnassa olemme ja lainsäädännöstä puhumme, niin jos nyt katsoo vaikka Hollannin esimerkkiä, niin kyllä sieltä on löytynyt kuitenkin sitten virkamiehiä, päättäjiä, jotka ovat tämän tyyllisen lainsäädäntökokonaisuuden onnistuneet luomaan omalla tavallaan, ja sitten siellä on löytynyt, kuitenkin demokraattisessa oikeusvaltiossa, enemmistö tällaisen kannan taakse. Eli siinä mielessä vain halusin vastata teidän kysymykseenne, kun te kysyitte siitä, miten tämä sitten toteutettaisiin, eli en usko siihen, etteikö sellaista lainsäädäntökehystä, -raamia, ja siihen liittyvää kokonaisuutta pystyttäisi Suomessa toteuttamaan. Jos se pystytään toteuttamaan Benelux-maissa, niin miksi sitä ei pystyttäisi toteuttamaan Suomessa? Tämän halusin näin lopuksi todeta.

20.00 Sari Tanus kd: Arvoisa rouva puhemies! Benelux-maista, niin Hollannista kuin Belgiastakin, on kaikunut, tullut viestejä, että siellä on useampia tapauksia viety oikeuteen. Nimenomaan, kun on katsottu toteutettua eutanasiaa, on todettu, on vahva epäily siitä, että eutanasia on toteutettu ei noudattaen säädöksiä. Siellä on myös kokonaisia konferensseja, missä on erittäin erittäin kriittisiä äänenpainoja noussut lainsäädäntöä ja käytäntöjä kohtaan, mitä tällä hetkellä siellä toteutetaan. Siinä mielessä siitä, mitä siellä tapahtuu, maan sisälläkin on paljon kritiikkiä. Sanoisinko näin, että on hyvin vähän sieltä tulevaa, mistä meidän kannattaa ottaa oppia.

Riksdagen avslutade debatten och avbröt behandlingen av ärendet.