

46. Perjantaina 19 päivänä huhtikuuta 1996

kello 13

Päiväjärjestys

Ilmoituksia

Vaaleja

1) Valtion vakuusrahaston valtuuston
vaali 1178

Toinen käsittely

2) Hallituksen esitys laiksi alkoholilain
10 §:n muuttamisesta ”

Hallituksen esitys 11/1996 vp
Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan mietintö 4/
1996 vp

Kolmas käsittely

3) Hallituksen esitys laiksi tullilain ja
valmisteverotuslain 21 §:n muuttamisesta 1179

Hallituksen esitys 178/1995 vp
Hallintovaliokunnan mietintö 2/1996 vp

4) Hallituksen esitys laiksi vuoden 1951
kalastuslain 90 §:n ja vuoden 1982 kalas-
tuslain muuttamisesta ”

Hallituksen esitys 200/1995 vp
Maa- ja metsätaloustieteiden valtiokunnan mietintö
3/1996 vp

Lähetekeskustelu

5) Lakialoite laiksi rikoslain muuttami-
sesta ”

Lakialoite 9/1996 vp (Henrik Lax /r ym.)

6) Lakialoite laiksi tuloverolain 93 §:n
muuttamisesta 1186

Lakialoite 10/1996 vp (Olavi Ala-Nissilä /
kesk ym.)

7) Lakialoite laiksi sairausvakuutuslain
16 §:n muuttamisesta ”

Lakialoite 13/1996 vp (Jorma Huuhtanen /
kesk ym.)

Mietintöjen pöydällepano

8) Hallituksen esitys laiksi vuosiloma-
lain muuttamisesta ”

Hallituksen esitys 14/1996 vp
Työasiainvaliokunnan mietintö 2/1996 vp

Puhetta johtaa puhemies Uosukainen.

Nimenhuudossa merkitään poissa oleviksi
edustajat Aura, Bremer, Halonen, Heinonen,
Helle, Hurskainen, Jäätteenmäki, Karpio,
Kemppainen, Kuisma, Kukkonen J., Kurola,
Lindén, Markkula M., Myllyniemi, Mähönen,
Norrback, Nurmi, Rinne, Rosendahl, Saapunki,
Saario, Salolainen, Tulonen, Virtanen, Vist-
backa ja Vokkolainen.

Ilmoitusasiat:

Lomanpyynnöt

” Vapautusta eduskuntatyöstä saavat
tämästä päivästä virkatehtävien takia ed. Halo-
nen sekä yksityisasioiden takia edustajat Aura,

Bremer, Karpio, Nurmi, Saapunki, Virtanen ja Vokkolainen sekä tämän kuun 23 päivään sairauden takia ed. Rinne.

Kirjalliset kysymykset

P u h e m i e s : Ilmoitetaan, että eduskunnalle ovat, puhemiehelle osoitettuina, saapuneet vastaukset kirjallisiin kysymyksiin n:ot 36, 108, 120, 129, 154, 155, 164, 166, 171, 172 ja 181. Nämä kysymykset vastauksineen on nyt jaettu edustajille.

Päiväjärjestyksessä olevat asiat:

1) Valtion vakuusrahaston valtuuston vaali

P u h e m i e s : Päiväjärjestyksen 1) asiana on valtion vakuusrahaston valtuuston vaali.

Kun vaalia varten jätetyissä ehdokaslistoissa, jotka olen tarkastanut ja hyväksynyt, on valtion vakuusrahaston valtuuston jäseniksi ehdotettu valittaviksi yhtä monta kuin vaalissa on valittavia, toteen, että vaali on yksimielinen ja että valituiksi ovat tulleet seuraavat edustajat.

Sihteeri lukee:

Listalta n:o 1:

Jäätteenmäki
Salo
Karjula
Kanerva
Sasi

Listalta n:o 2:

Aaltonen
Tuomioja
Törnqvist
Apukka

P u h e m i e s : Eduskunta päättäneen saattaa vaalin tiedoksi valtiovaraministeriölle.

Hyväksytään.

Asia on loppuun käsitelty.

2) Hallituksen esitys laiksi alkoholilain 10 §:n muuttamisesta

Toinen käsittely

Hallituksen esitys 11/1996 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö 4/1996 vp

P u h e m i e s : Käsittelyn pohjana on sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö n:o 4. Eilen pidetyssä toisessa varsinaisessa täysistunnossa julistettiin yleiskeskustelu asiasta päättyneeksi.

Eduskunta ryhtyy lakiehdotuksen yksityiskohtaiseen käsittelyyn.

10 § hyväksytään keskustelutta.

Voimaantulosäännös

Keskustelu:

Ed. T a r k k a : Arvoisa puhemies! Ehdotan, että voimaantulosäännös kuuluisi seuraavasti: ”Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä lokakuuta 1996.”

Varustamot ovat päättäneet ensi kesän aika-
tauluista ja hinnoista tietämättä tämän lain mukanaan tuomista muutoksista.

Ed. J a n s s o n : Arvoisa puhemies! Kannatan ed. Tarkan tekemää ehdotusta.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

P u h e m i e s : Keskustelussa on ed. Tarkka ed. Janssonin kannattamana ehdottanut, että voimaantulosäännös kuuluisi seuraavasti: ”Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä lokakuuta 1996.”

Selonteko myönnetään oikeaksi.

Äänestys ja päätös:

Mietintö ”jaa”, ed. Tarkan ehdotus ”ei”.

P u h e m i e s : Äänestyksessä on annettu 134 jaa- ja 27 ei-ääntä, 1 tyhjä; poissa 37. (Ään. 1)

Eduskunta on hyväksynyt mietinnön.

Johtolause ja nimike hyväksytään keskustelutta.

Lakiehdotuksen toinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

3) Hallituksen esitys laeiksi tullilain ja valmisteverotuslain 21 §:n muuttamisesta

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys 178/1995 vp
Hallintovaliokunnan mietintö 2/1996 vp

P u h e m i e s : Toisessa käsittelyssä päätetyt lakiehdotukset voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotukset hyväksytään.

Lakiehdotusten kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

4) Hallituksen esitys laeiksi vuoden 1951 kalastuslain 90 §:n ja vuoden 1982 kalastuslain muuttamisesta

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys 200/1995 vp
Maa- ja metsätalousvaliokunnan mietintö 3/1996 vp

P u h e m i e s : Toisessa käsittelyssä päätetyt lakiehdotukset voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotukset hyväksytään.

Lakiehdotusten kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

5) Lakialoite laiksi rikoslain muuttamisesta

Lähetekeskustelu
Lakialoite 9/1996 vp (Henrik Lax /r ym.)

P u h e m i e s : Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetettäisiin lakivaliokuntaan.

Keskustelu jatkuu:

Ed. K o k k o n e n : Arvoisa rouva puhemies! Hyvät edustajat ja kohtalotoverit! Kaikkiaan me

kuolemme joko yhteisymmärryksessä lääkärin kanssa tai ilman sitä.

Deregulaatio on päivän tunnussana, mutta ed. Lax peräänkuuluttaa lainsäädäntöä, vieläpä asiasta, josta hän itsekin toteaa jo säädetyn; joka härjillä kyntää, hän härjistä puhuu. Lakivalioliokunnan puheenjohtaja peräänkuuluttaa uutta lainsäädäntöä todeten lainsäädännön perusteissa itsekkin, että vastaava säännös jo sisältyy potilaan asemaa ja oikeuksia koskevaan lakiin todeten myös, että säännöksessä olisi todettava jo vakiintunut tulkinta. Tämä on hämmästyttävä aloite, kun jo perusteluissa kerrotaan, miksi se on tarpeeton.

Esittelypuheenvuorossaan ed. Lax jo totesi, että asiahan on sinänsä ratkaistu, mutta kun lakia eivät ihan kaikki terveydenhuollossa tunne taikka aina noudata, säädetään samanlainen pykälä toiseen lakiin. (Hälinää) — Rouva puhemies! Täällä on todellakin kohtuuttoman kova hälinä. Pyydän hieman apua salin rauhoittamisessa. — Jos lakia ei tunneta, sen tunnetuksi tekeminen on informaatio- ja opetuskysymys. Jos terveydenhuollon ammatinharjoittajat eivät osaa jotain säännöstä, joka sisältyy keskeiseen terveydenhuollon lainsäädäntöön, lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista, ei asia parane sillä, että siitä lisäksi säädetään rikoslaissa. Voin vakuuttaa tämän sillä kokemuksella, mikä minulla on, kun olen opettanut terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä kotimaassa että ulkomailla ja opettanut heille terveydenhuollon juridiikkaa.

Rikoslaki ei kuulu meillä eikä muuallakaan terveydenhuoltohenkilöstön lempilukemistoon. Tuomioistuimen ja lakimiehen pelko ... (Hälinää)

P u h e m i e s (koputtaa): Kehotan edustajia käymään yksityiset keskustelunsa salin ulkopuolella!

P u h u j a : ... on viisauden alku. Tämä on syöpinnyt hyvin syvälle terveydenhuollon ammatinharjoittajien tietoisuuteen. Vuosikymmenestä toiseen kysytään: Jos teen näin tai näin, takaatko, ettei minua haasteta asiasta tuomioistuihin? Vaatii hyvin paljon aikaa saada terveydenhuollon ammatinharjoittaja uskomaan, että meidän järjestelmämme on sellainen, että kuka tahansa voi haastaa kenet tahansa tuomioistuihin. Se taas, tuleeko tuomioistuimesta langettava vai vapauttava päätös, on jo toinen juttu. Ammatinharjoittajien valvojana on voinut sanoa kysyjälle: Jos teet näin tässä tapauksessa, tukee

valvova viranomainen sinua, jos asia riitautetaan kanteluiin tai jos syyttäjää pyytää asiasta asiantuntijalausuntoa.

Potilaan tahdon toteuttamisen tielle asettuvat yleisimmin syylisyydentuntoiset omaiset, jotka uhkailevat terveydenhuollon ammattihenkilöä, jollei käytetä kaikkia mahdollisia nykyaikaisia keinoja potilaan elämän pitkittämiseksi silloinkin, kun hoidot vain tuottavat potilaalle tuskaa ja hän haluaa niistä luopua. Tällaisessa tapauksessa on ammatinharjoittajilla ymmärrettävistä syistä suuri kiusaus noudattaa omaisten toivomusta lainsäädännöstä huolimatta, sillä eiväthän vainajat kantele, vaan sen tekevät hänen jälkeensä jäävät. Aiheettomatkin kantelut rasittavat tietenkin kantelujen kohdetta. Potilaan tahdon noudattaminen on ennen kaikkea informaatiokysymys. Abstrakti vastuun pelko ja epävarmuus eivät poistu uudella lailla.

Maassamme on järjestelmällisesti tehty työtä potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseksi ja potilaan oikeuksien vahvistamiseksi. Virstanpylväitä, tärkeitä ratkaisuja ja muistiinmerkkintöjä on esimerkiksi eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu vuodelta 1973, jossa hän muun muassa totesi, että se seikka sinänsä, että jotakin tekoa voidaan pitää objektiivisesti potilaan edun mukaisena, ei oikeuta nujertamaan potilaan tahtoa taikka tekemään tätä tekoa potilaan tahto ohittaen.

Lääkintöhallituksen useat ratkaisut sittemmin ovat ohjautuneet samansuuntaisesti. Vuonna 1982 annettiin terminaalihoidon ohjeet eli kuolevien potilaiden hoitoa koskevat ohjeet. Ne antoi lääkintöhallitus. Saattohoitokoteja on perustettu maahan. Ensimmäinen perustettiin vuonna 1988, Pirkanmaan hoitokoti. Ensimmäinen potilas otettiin sinne heti tammikuun alussa, tarkkaan ottaen 4.1. tuona vuonna. Hoitotestamentti julkaistiin vuonna 1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista tuli voimaan vuonna 1993 ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä vuonna 1994. Siinä on 15 §, joka koskee heidän ammattieettisiä velvollisuuksiaan. Siellä nimenomaan todetaan se, että kärsimysten lievittäminen on aivan yhtä tärkeä asia kuin potilaan parantaminen ja intressivertailua on aina suoritettava.

Meillä on myöskin tapausselostus Suomen Lääkärilehden numerossa 13/94 otsikolla "Nuoren naisen erillainen kuolema". Siinä selostetaan tapaus, jossa eräs nainen, joka oli vastoin tahtoaan pantu hengityslaitteeseen, sai vapautua hengityslaitteesta sen jälkeen, kun psykiatrinen ja

juridinen konsultaatio oli suoritettu. Tämä johti hänen kuolemaansa.

Myöskin hallitus on antanut vastauksen kirjalliseen kysymykseen viime valtiopäivillä, kysymykseen n:o 96/1995 vp. Kysymyksen oli tehnyt ed. Rajamäki. Se koski kuolinavun antamista parantumattomasti sairaalle henkilölle. Vastauksessaan hallitus viittasi nimenomaan potilaslakiin ja hoitotestamentin sitovuuteen. Myöskin Lakimiespäivien pöytäkirjat vuodelta 1995 käsittelevät eutanasiaa, sallittavuutta ja syyksi lukemista. Myöskin Lakimiespäivillä voi todeta keskusteluistakin käyneen selville, että esiin ei ole tullut oikeudellisia ongelmia.

Jos jotain uutta haluttaisiin nimenomaan säätää, palvelisi mielestäni hoitotestamentin virallistamista ja rekisteröintiä koskeva säännös paljon paremmin ed. Laxin ajamaa informaatio- ja potilaan itsemääräämisoikeuden varmistustarkoitusta kuin nyt ehdotettu rikoslain muutos, joka voi olla altis vääriin ja mielivaltaisille tulkinnoille. Totean myöskin saman tien, että hoitotestamenttien rekisteröiminenkin saattaa aiheuttaa omia ongelmiaan.

Hoitaminen yhteisymmärryksessä kuoleman-sairaana potilaan kanssa ja hoidosta luopuminen yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ovat optisesti kovin samannäköisiä, mutta saattavat sisältää hyvinkin erilaisia asioita ja suhtautumistapoja. Maassamme on järjestelmällisesti kehitetty lainsäädäntöä potilaan oikeuksia kunnioittavaan suuntaan. Suomi on ensimmäinen maa maailmassa, jossa on säädetty erillinen laki potilaan oikeuksista. Meidän ei kannattaisi mielestäni matkia muiden maiden puutteellisempia malleja ja kopioida irrallisia pykäläiä sieltä täältä.

Lisäksi totean, että Terveydenhuollon oikeusturvakeskus, jonka johtajan virasta muuten olen virkavapaana tätä kansanedustajan tehtävää varten, ei ole ohjeita antava viranomainen. Maassamme ei muutoinkaan ole lääkintöhallituksen lakkauttamisen jälkeen sellaista viranomaista taikka instanssia, jolle kuuluisi terminaalihoidon ohjeitten kaltaisten sisällöllisten ohjeitten antaminen, joten ed. Laxin aloitteessa ehdotetun kaltaisia ohjeita ei Terveydenhuollon oikeusturvakeskus voisi antaa, ellei sille laissa nimenomaan tällaista valtuutusta säädettäisi.

Ed. Tykkyläinen: Arvoisa puhemies! Voin pitkälti yhtyä ed. Kokkosen näkemyksiin tässä asiassa. Haluaisin aivan ensimmäiseksi todeta, että kun lakivaliokunta edellisellä kaudella käsiteli tätä pykälää, asia ei ollut aivan niin kuin

lakivaliokunnan puheenjohtaja viime perjantaina täällä selvitteli. Asia tutkittiin perusteellisesti ja myös päätös tehtiin perusteellisesti. Ihmettelen suuresti, että jälleen kerran tänne on tuotu tällainen pykälä.

Edellinen eduskunta käsitteli tätä lainsäädäntöä liittyen eutanasiaan, jossa yritettiin tuoda lakiin 15. rajoitussäännös. Tämä siis tuotiin irrallisena, ei hallituksen esityksenä, joka oli rikoslain kakkosvaiheen uudistus.

Se olisi merkinnyt, että lääketieteen kehitys on tehnyt mahdolliseksi ylläpitää kuolemansairaana potilaan elintoimintoja tilanteessa, jossa tiedetään hoidolla enintään viivytettävän kuolemaa. Nykyisin kuolemansairaana potilaan kuolin- eli saattohoito on vakiintunut hyväksytyksi lääkin-
tökäytännöksi. Kuten ed. Kokkonen totesi, meillä on laki potilaan oikeuksista. Tämä sisältää säännökset potilaan itsemääräämisoikeudesta ja oikeudesta kieltäytyä hoitotoimenpiteistä.

Kuolemansairaana potilaan hoitotoimista luopumisessa on kyse potilaan oikeuksien kunnioittamisesta. Osa silloisen lakivaliokunnan jäsenistä oli sitä mieltä, että laillisuusperiaatteen vuoksi olisi ollut perusteltua säätää tällaisesta toiminnasta rikoslaissa. Vastustin tätä lain käsittelyn yhteydessä, koska rajaussäännöksellä rikoslain 21 luvun 1-3 §:ssä tarkoitettuna rikoksena ei pidetä sitä, että hyväksyttävää lääkintökäytäntöä noudattaen luovutaan kuolemansairaana potilaan elintoimintoja ylläpitävistä hoitotoimista.

Säännöksen lisäämisellä rikoslakiin ei olisi pyritty vaikuttamaan nykyiseen hoitokäytäntöön, vaan nimenomaan selvittämään kuolemansairasta potilasta hoitavien henkilöiden rikosoikeudellinen asema. Rajoitussäännös olisi koskenut niitä hoitotilanteita, joissa ei lainkaan ryhdytä kuolemansairaana potilaan elintoimintoja ylläpitäviin hoitotoimenpiteisiin ja jo aloitettua toimenpiteistä myöhemmin luovutaan.

Hoitotoimenpiteistä luopumisen on tapahduttava hyväksyttävää lääkintökäytäntöä noudattaen. Rikoslaissa ei ole määritelty, mitä hyväksyttävällä lääkintökäytännöllä tarkoitetaan. Sen tarkempi sisältö täsmentyy oikeuskäytännön ja tietenkin viime kädessä lääketieteen omien säännösten ja menetelmien pohjalta. Hyväksyttävä lääkintökäytäntö määrää ne periaatteet, joita on noudatettava päätettäessä hoidon lopettamisesta.

Arvoisa puhemies! Olin silloin lakivaliokunnan käsittelyn yhteydessä vastaan tätä uutta 11 §:ää ja perusteluni olivat samat kuin nytkin.

Eutanasia sotii tärkeintä kristillistä elämänkäsitystä vastaan. Luoja on luonut ihmisen. Siksi meidän tulee arvostaa elämää.

Eräs entinen kansanedustaja kirjoitti Helsingin Sanomien mielipideosastolla, että hän olisi voinut sairautensa vaikeassa vaiheessa heikkona hetkenään kutsua kuolinavun paikalle, jos sellainen olisi ollut saatavilla. Nytemmin hän on kiitollinen, ettei sellaista mahdollisuutta ollut.

Passiivinen eutanasia tarkoittaa hoitotoimenpiteiden lopettamista ja aktiivinen eutanasia surmaamista. Itsemurhia ei voida lainsäädännöllä ehkäistä. Kristittynä en voi hyväksyä sitä, että kuolettavan myrkyn antaa lääkäri, jonka toiminnan tärkein perusperiaate on elämän säilyttäminen. Eutanasiassa surmaamista pidettäisiin hyväksyttävänä lääketieteellisenä toimenpiteenä ja se voitaisiin toteuttaa yhteiskunnan varoin, jos tämä ed. Laxin lakialoite johtaa toimenpiteeseen.

Arvoisa puhemies! Toivon, että tässä kysymyksessä lakivaliokunta ei etenisi, koska edellinen eduskunta ja lakivaliokunta äänestivät tämän pykälän pois harkitusti. Toivon, että silloiset lakivaliokunnan jäsenet voisivat myös kerrata, pitääkö puheeni paikkansa.

Ihmettelen suuresti, että eräät kansanedustajat hakevat jatkuvasti julkisuutta tuomalla jo ratkaistuja asioita yhä uudelleen ja uudelleen keskusteluun. Niin, onhan tulossa kunnallisvaalit, EU-parlamenttivaalit ja julkisuuskyynnys ylittyy! Samalla kuitenkin kansalaisten keskuudessa herää kysymys, minkälaisia päättäjiä me oikeastaan olemme. Kun jo on käsitelty asiat ja saatu niihin selkeät ratkaisut, niin vielä halutaan kokeilla, menevätkö tällaiset erityiset yksityiset pykälät läpi.

Jälleen kysyn, eikä meillä Suomessa pitäisi pystyä arvostamaan myös ihmisten omia mielipiteitä tärkeimmissä mahdollisissa kysymyksissä. Jokaisella ihmisellä on oltava mahdollisuus elämään. Olen nähnyt monia henkilöitä, joiden elämä on ylläpidetty sairaalan laitteistoilla, letkuilla ja verenkiertoa sekä hengitystä tukevilla laitteilla ja jotka ovat parantuneet.

Tämän johdosta en voi missään tapauksessa hyväksyä ed. Laxin tekemää lakialoitetta. Se sotii omaa henkilökohtaista vakaumustani vastaan. Mielestäni se sotii koko länsimaisen valistuneen yhteiskunnan perusperiaatetta, elämän kunnioittamista vastaan. Elämän kunnioittaminen ja yhteiskunnan jäsenten olemassaolon turvaaminen on yhteiskunnan ensimmäinen velvollisuus ja koko yhteiskuntajärjestyksen olemassaolon oikeuttava peruste. Näin on, tarkasteltiinpa

asiaa humanistisen tai, kuten itse teen, kristillisen yhteiskuntaetiikan pohjalta.

Ed. R ä s ä n e n : Arvoisa rouva puhemies! Olen hyvin pitkälti samaa mieltä kuin edustajat Kokkonen ja Tykkyläinen hyvissä puheenvuoroissaan ja teen heidän puheisiinsa joitakin täydennyksiä. Myös minun mielestäni tämä lakiesitys on tarpeeton, koska tälläkin hetkellä potilaalla on täysi mahdollisuus kieltäytyä tuloksettomasta hoidosta ja itse asiassa myös jopa tulokselisesta hoidosta, jos potilas ei sitä halua.

Terveystieteiden alalla on mielestäni varsin hyvät ja selkeät ohjeet terminaalihoidon toteutuksesta, joissa hyvin vakavasti huomioidaan potilaan oma tahto, jonka voivat sitten tarvittaessa varmentaa potilaan lähiomaiset, tai hänen aiemmin ilmoittamansa tahto ja toiveet. Itse en ole oman lääkärin urani aikana koskaan törmännyt sellaiseen tilanteeseen, jossa täytyisi pelätä rangaistusta noudattaessaan järkevää hoitoa ja lopettaessaan tuloksetonta ja vain potilaalle kärsimyksiä tuottavia hoitotoimenpiteitä.

Itse pelkäänkin, että tämän aloitteen takana tosiasiallisesti on tavoite saada jatkossa myös potilaan tahdonalaisessa aktiivisessa surmaamisessa, eutanasiatapauksissa, lääkäri vapaaksi rikosvastuusta ja kuolemantuottamussyytteisistä. Voimme kysyä, avaisiko tällainen rajoitussääntö suunnan myöhemmälle eutanasiaalaille.

Suomessahan ei tällaisia eutanasiaennakotapauksia ole kovin paljon käsitelty, mutta ajatelin ottaa esiin erään esimerkin, jota julkisesti on käsitelty ja joka ei vielä tässä äsken tullut esiin. Vuonna 89 Helsingin lääketiedetapahtumassa käsiteltiin julkisesti tapausta, jossa HYKSin apulaisprofessori Ilmo Louhimo kertoi, että hänen klinikallaan jätettiin Downin syndroomaa sairastava vauva, jolla oli myös ruokatorven kehityshäiriö, kuolemaan nälkään ja janoon sen tähden, että vanhemmat yhteisymmärryksessä lääkärin kanssa tekivät sen päätöksen, että he eivät halua tämän lapsen elävän nimenomaan Downin syndrooman, tämän vamman vuoksi. Ruokatorven kehityshäiriön leikkaustoimenpide olisi ollut sinänsä yksinkertainen ja aivan yhtä hyvin toteutettava kuin terveillä lapsilla.

Mutta tämä apulaisprofessori kertoi, että vauvan hidas menehtyminen nälkä- ja janokuolemaan oli niin epämiellyttävä kokemus koko henkilökunnalle, että sen jälkeen hän teki päätöksen, että hänen klinikallaan ei enää tällaista toimintaa harjoiteta, vaan että kaikki vastasyntyneiden

epämuodostumat hoidetaan riippumatta siitä, onko lapsi vammaisen vai ei.

Tämä tapaus ei suoranaisesti liity tähän ed. Laxin aloitteeseen, mutta jos ajatellaan Hollannin tilannetta, jossa on ennakkotapauksia tällaisistakin toimenpiteistä ja jossa lääkäri on vapautettu rikossyytteisistä, niin ajattelen, että toivottavasti tämä lakialoite ei ennakoisi myöhempiä aloitteita tällaisen lääkäritoiminnan tukemiseen.

Tämä aloite nostaa esiin myös kysymyksen hoitotestamentin tarpeellisuudesta ja juridisesta asemasta. Hoitotestamentin perusidea on mielestäni sinänsä hyvä, koska siinä potilas voi ilmaista oman tahtonsa ja omat toiveensa, mutta siihen liittyy monia ongelmia.

Ensinnäkin erilaiset sairauksien tai vammojen hoitotilanteet ja potilaan ennusteen luotettavuus ovat niin yksilöllisiä ja tilanteesta toiseen vaihtelevia, että on hyvin vaikea tehdä niin yksityiskohtaista hoitotestamenttia, jossa pystyttäisiin ennalakoimaan erilaiset mahdolliset ratkaisut ja niiden seuraukset. Varsinkin akuuttitilanteissa esimerkiksi tapaturmapotilaan elvytystilanteessa on varsin vaikea laatia mitään luotettavia ennusteita eri hoitotoimenpiteiden seurauksista. Sellaisessa tilanteessa monet tehohoidon lääkärit pitävät tällä hetkellä hoitotestamenttia kutakuinkin arvottomana.

Esimerkiksi jos ajatellaan aivoveritulpastä toipumista, jossa alkuvaiheessa voi olla tajuttomuus ja tarvitaan tehostettua hoitoa, on hyvin vaikea tietää, minkälaiseksi potilaan tila myöhemmin muodostuu, minkälaisia halvauksia hänelle jää vai jääkö niitä lainkaan.

Hoitotestamentin tekijän on myös kovin vaikea asettaa sairaan tai vammaisen ihmisen asemaan. Omasta terveydestä käsin on vaikea arvioida oman elämänsä mielekkyyttä sairaana tai vammaisena. Tämä on todettu myös erilaisissa tieteellisissä tutkimuksissa. Esimerkiksi Englannissa tehtiin muutamia vuosia sitten vakavasti vammautuneiden nuorten haastattelututkimus, joka perustui sille ennakkotiedolle, että nuoret, terveet ihmiset yleensä ajattelevat, että jos he vammautuisivat vakavasti, esimerkiksi nelirajahalvaukseen, toisin sanoen halvautuisivat kaulasta alaspäin, niin he mieluummin kuolisivat kuin jäisivät elämään ja kitumaan tällaisessa tilassa.

Tässä tutkimuksessa haastateltiin noin 70 nuorta tapaturmassa halvaantunutta, joista vain 1 oli sitä mieltä, että häntä ei olisi pitänyt tuossa akuuttivaiheessa elvyttää, 2 ei osannut sanoa mielipidettään ja kaikki muut pitivät omaa elämäänsä pysyvästi vammaisena mielek-

käänä, ehdottomasti mielekkäänpanä kuin kuolemaa.

Lisäksi vielä lakialoitteesta. Siinä on käytetty termiä "kuolemansairas potilas". Tämä termi on tavattoman epämääräinen ilmaus nimenomaan tässä yhteydessä. Mitä sillä tarkoitetaan? Vakava masennuskin on jossain mielessä kuolemansairaus, koska itsemurhakuolleisuus on siinä varsin suuri. Tiedämme, että Hollannissa on jo mielen-terveyden häiriöt tulkittu sellaiseksi kuolemansairauksiksi, että lääkäri vapautetaan syyttestä, jos hän toimittaa eutanasian tai avustaa potilasta itsemurhaan.

Näiden ajatusten pohjalta myös minä pidän lakialoitetta tarpeettomana ja sen henkeä suoraan vaarallisena tulevaisuutta ajatellen.

Ed. I h a m ä k i : Arvoisa puhemies! Ed. Laxin lakialoite on herättänyt aika paljon ihmetystä. Se on tehty ikään kuin varmuuden vuoksi. Aloite voidaan lukea ns. hyvää tarkoittaviin lakeihin, mutta se ei ilmeisesti ole tarpeellinen. Ehkäpä lakialoitetta voi puolttaa vain siitä näkökulmasta, että se on herättänyt näinkin paljon keskustelua.

Yhdyn ed. Kokkosen näkemykseen, että jo ed. Laxin lakialoitteen perusteluissa tulee itse asiassa ilmi, miksi tämän asian rikoslakiin liittämistä ei tarvita. Periaatteellisella tasolla asiaa arvioidessa voidaan todeta, että jos jossakin laissa asia sanotaan, sitä samaa asiaa ei enää tarvitse sanoa toisessa laissa.

Laki potilaan oikeuksista tuli voimaan vuonna 1993, ja se korostaa ja tuo julki potilaan oikeudet ja oli edelläkävijä lainsäädännössä koko maailmassa. Sen mukaan potilaan itsemääräämisoikeus on tärkeä perusoikeus, ja sehän tässä laissa tunnustetaan.

Laki terveydenhuollon ammatinharjoittajista antaa selkeän toimintamallin, miten ammatinharjoittajat toimivat. Jos vallitsee lääkärinkunnan ja hoitohenkilökunnan keskuudessa edelleen epävarmuutta siitä, voidaanko todella luopua potilaan elämää pitkittävästä hoitotoimenpiteistä, vaikka potilas on tätä vaatinut tai tällaisen tilanteen varalta tehnyt hoitotestamentin, on annettava tietoa. Jos laki ei toimi tai sitä ei osata käyttää, ei tarvita pykälää rikoslakiin, vaan tarvitaan ohjeita, koulutusta ja neuvontaa.

Sen sijaan voin yhtyä ed. Kokkosen esittämään näkemykseen, että hoitotestamentin virallistaminen on parempi etenemistie kuin tämä lakialoite ja sitä tietä tulisikin edetä, joskaan ongelmaton asia sekään ei ole, kuten ed. Räsänen asiaa arvioi.

Ed. T i u s a n e n : Arvoisa puhemies! Laki-aloite ja sen allekirjoittajat ovat varmasti mielestään hyvällä asialla. Kun katsoo joukkoa, arvoisia kansanedustajia, jotka ovat aloitteen allekirjoittaneet, heitä on 18, niin allekirjoittaneiden joukossa ei juuri ole terveydenhoidon ammattilaisia mukana. Mielestäni ed. Räsänen puheenvuorossa aika selkeästi kiteytettiin, mitä ongelmaa liittyy esimerkiksi käsitteeseen "kuolemansairas potilas", joka on lääketieteelliseltä kannalta täysin suhteellinen käsite.

Keskustelu terminaalihoidosta, saattohoidosta, on virinnyt todella vasta viime vuosina julkisuudessa. Me ammattilaiset olemme tietysti tehneet tätä työtä vuosikymmeniä, sitä on tehty aina. Sinänsä se ei ole uusi asia. Mutta julkisuuskeskustelussa on tällaisia pioneereja, kuten rouva Anne Fried, joka on tuonut tätä ajattelua maahamme, ja se on sinänsä hyvin arvokasta.

Yhdyn edustajien Kokkonen, Räsänen ja Ihamäki arveluun koko asian mielekkyydestä. Rajoitussäännöksen tuominen sinänsä ei voi olla perusteltua lääkärin, hoitoa antavan henkilön kannalta tuollaisena, kun ajattelemme asiaa laajemmin ja potilaan aseman kuolemansairautta.

Omakin käsitykseni on, että me tarvitsemme tässä maassa laajan, perustellun ja eri asiantuntijatahoja kuulevan keskustelun siitä, miten tullaan tässä yhteiskunnassa järjestämään jatkossa yleensäkin potilaiden, pitkäaikaissairaiden, vaikeaa prognoosia sisältävien sairauksien hoito. Mitkä ovat resurssit ja miten ne taataan järkevällä tavalla?

Jokapäiväisessä työssään lääkärit joutuvat tekemään päätöksiä aivokuolleiden potilaiden kohdalla. Monesti päätös joudutaan tekemään muutamassa minuutissa, kun on esimerkiksi kyse siitä, kenelle annetaan tehohoitoa, miten voidaan tehohoitoyksikköön saada jälleen uusi paikka esimerkiksi nuorta, juuri vaikeasti vammautunutta potilasta varten, jonka prognoosi on periaatteessa positiivinen ja jota voidaan auttaa tehohoidolla.

On esimerkiksi sellainen tauti kuin incl, joka on geneettisesti periytyvä pienten lasten sairaus. Vastasytynneillä, ehkä kuuden kuukauden iässä ja siitä eteenpäin alkaa tulla oireita ja aivokuolema seuraa varsin nopeasti, mutta lopullinen menehtyminen tapahtuu vasta 7—10 vuoden kohdalla. Tällaisten potilaiden kohdalla ongelma on tietysti vielä huomattavasti suurempi kuin, ajatelkaamme, aivokuolleen vanhemman potilaan hoidosta päättäminen. Eli tällaisen keskustelun

peräänkuuluttaminen on tärkeitä, siinä mielessä eduskunnalle annettu lakialoite täyttää tehtävänsä, mutta todellakaan tällaisen rajoitussääntönsä tuominen rikoslakiin ei ole kokonaisvaltaisesti asiaa katsottaessa perusteltua.

Toivonkin myös omasta puolestani, että tällainen keskustelu käynnistettäisiin. Mielestäni esimerkiksi tulevaisuusvaliokunnan työtehtäviin tämä voisi sopia.

Ed. L a x : Fru talman! Jag är glad för att min motion har väckt så här mycket debatt och jag är glad för det som kollegan Tiisanen sade här att vi behöver en debatt. Jag är också särskild glad för att också de kolleger, som kanske nu inte riktigt förstår det fina i kråksången, i varje fall gärna vill gå närmare in på problematiken kring vårdtestamenten och det är säkert någonting som behövs.

Arvoisa puhemies! Olen kovin ilahtunut siitä, että lakialoite on herättänyt näinkin paljon huomiota. Erityisesti minua ilahduttaa se, että todella myös mielletään, että näistä asioista tarvitaan paljon laajempaa kansalaiskeskustelua kuin tähän asti. Tässä on myönteisenä asiana tullut esille myös hoitotestamenttiproblematiikka.

En ole nyt mitenkään yksityisajattelijana lähtenyt liikkeelle. Lakivaliokunta jo vuonna 1969 käsitellessään henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia kiinnitti tähän sanoisinko etenevään lääketieteeseen ja teknologiaan huomiota ja totesi, että ennen pitkää eduskunnan myös rikoslainsäädännön yhteydessä tulee ottaa jonkinlaisia kantoja asiaan.

Ed. Tykkyläinen myös kosketteli viime eduskunnan toimia ja nimenomaan keskustelua lakivaliokunnassa. Jos oikein muistan, niin kaikki rikosoikeuden tutkijat, joita silloin kuultiin, olivat samalla kannalla kuin ns. rikoslakiprojekti-ryhmä, joka oli valmistellut lainsäädäntöä, että tällainen säännös on paikallaan rikoslaisissa.

Lääkäreille, jotka täällä ovat todenneet, että tämä nyt ei vastaa lääketieteellistä terminologiaa ja että se ei ole siinä mielessä sanoisinko eksaktia tiedettä, totean vain, että lakeja nyt ei määrättyjä ammattikuntia varten aina kirjoiteta.

Ed. Ihmälälle totean myös, että ei ole ollenkaan tavatonta, että pedagogisista syistä lait ovat harmoniassa toistensa kanssa ja myös nimenomaan eri laeissa mainitaan samoja asioita.

Toisin kuin täällä puhuneet lääkärit, monet muut lääkärit ovat todistaneet, että jo voimassa olevia säännöksiä ei tunneta, joten ei ole kovin ihmeellistä, jos maan hallitus vastauksessaan ed.

Rajamäelle toteaa, että esille ei ole tullut ongelmia. Jos eivät potilaat tunne oikeuksiaan eivätkä hoitohenkilökuntaan kuuluvat tunne lakia, niin totta kai ongelmat jäävät silloin pimentoon. Päinvastaisia tapauksia on.

Saattaa olla, että löytyy parempia termejä kuin kuolemansairas potilas. Minulla ei ole mitään sitä vastaan, että asiantuntijoiden voimin parannetaan tätä lakialoitetta.

Ed. Tykkyläinen sanoi vielä, että kaiken maailman asioita otetaan esiin, jotta päästään uutiskynnyksen yli, ja viittasi Euroopan unionin parlamenttivaaleihin ja kunnallisvaaleihin. Minä voin nyt omasta puolestani vain sanoa, että en ole kummassakaan ehdokkaana.

Ed. Räsänen epäili vähän taustamotiiveja ja koko asian henkeä. Minusta hänen ajatuksensa henkii vähän sitä, että on vaarallista keskustella asioista niiden oikeilla nimillä. En minä mahda mitään sille, että voimassa oleva laki paitsi sallii itsemurhan ja avunannon itsemurhaan, todellakin antaa potilaalle viimeisen sanan, jos hän haluaa, että hoito lopetetaan silläkin uhalla, että hän menettää henkensä. Ed. Kokkonen mainitsessaan erilaisen kuoleman tapauksessa nainen kuukausitolkulla oli vaatinut, että hänet kytketään irti hengityskoneesta ja hänen tahtonsa lain mukaan toteutettiin sitten vihdoin ja viimein, kun lakimiehetkin saatiin kuvaan mukaan. Hänellä oli siis tähän oikeus, mutta oikeutta piikkiin hänellä ei ollut. En ihmettele ollenkaan, jos kansalaiset yleensä ja myös jotkut edustajatoverit kysyvät itseltään, miksi hänellä oli parempi oikeus tähän kuin piikkiin. Ei minulla ole siihen vastausta, mutta näistä asioista on voitava keskustella. Minä olen lähtenyt liikkeelle tässä asiassa nimenomaan siksi, että hoitotestamenttiproblematiikka on epämääräinen ja tietoisuus hoitohenkilökunnan keskuudessa näistä jo voimaan tulleista määräyksistä on ilmeisesti heikonnaista vielä.

Ed. Räsänen totesi itse, että sen lapsen tapaus, joka poti Downin syndroomaa, ei nyt oikeastaan tänne kuulu. Haluaisin vain sen johdosta sanoa, että oma näkemykseni on se, että potilaan tahtoa voidaan noudattaa vain kun se on kiistaton ja hän on sanoisinko täysissä hengen ja sielun voimissaan pystynyt sen tahdon ilmaisemaan. Toki alaikäisten ja pienten lasten osalta tilanne on erilainen ja hirveän vaikea. Siihen minulla ei ole vastausta. Mutta se, että kaikkia tapauksia ei pystytä lailla ratkaisemaan, ei saisi estää ratkaisemasta niitä, jotka voidaan ratkaista.

No niin, keskustelu ilmeisesti jatkuu.

Ed. Aittoniemi: Rouva puhemies! Selainen ajatus, että ed. Lax olisi tehnyt aloitteensa populistisesti tai hankkiakseen pisteitä kunnallisvaaleihin, on mielestäni tarpeeton. Ed. Lax oikeastaan toteuttaa lakivaliokunnan puheenjohtajana niitä näkemyksiä, joita meillä oli viime eduskuntakaudella. Olin silloin lakivaliokunnassa suurimman valiokuntaryhmän valiokuntavaastavana, kun rikoslain kokonaisuudistuksen toista vaihetta käsiteltiin. Aivan loppuvaiheisiin saakka oli puhe siitä, että tällainen tietyllä tavalla salliva pykälä liitettäisiin rikoslain 21 lukuun, mutta aivan loppuvaiheessa siitä luovuttiin. Itse olin ja edustamani keskustan valiokuntaryhmä oli samaa mieltä. Lopuksi olimme kaikki yksimielisiä siitä, että siitä luovutaan.

Mutta todettiin, että tämä asia edellyttää syvällistä ja pidempää keskustelua. Kysymys on perimmäisistä asioista, kuolemasta, ja näin ollen sitä ei voida lyhyen valiokuntakesustelun perusteella laittaa voimaan. Jos nyt ed. Lax on nostanut eduskuntaan tämän asian keskusteltavaksi, se on aivan hyvä asia. Meistä jokainen voi olla tietysti omaa mieltänsä siitä, niin kuin itse oman tuntosensa kanssa tai muuten järkevästi parhaiten näkee.

Rouva puhemies! Rikoslaisa, johon tätä pykälää nyt pyritään saamaan, eräät teot ja suuri määrä tekoja kielletään yhteiskuntajärjestyksen vastaisina. Ne on siellä selkeästi lueltu, ja tämän kiellon tehostamiseksi näissä pykälissä on myös sanktio eli rangaistus. Tällaiset teot ovat siis yhteiskuntajärjestyksen vastaisia ja tunnusmerkistön mukaisia, jolloin niistä on laissa rangaistus murhasta, taposta, varkaudesta, mistä hyvänsä.

Rikoslaisa on tietynlaisia puolisäännöksiä — tämä on ihan minun oma termini — sellaisia, jotka tekevät jonkin teon, vaikka se on tunnusmerkistön mukainen, vähemmällä rangaistuksella rangaistavaksi kuin varsinainen teko. Mutta siellä on hyvin harvassa — yhtäkkiä ei tule mieleeni, mutta varmasti siellä on hyvin harvassa — sellaisia lainkohtia, jotka sallivat jonkin asian yhteiskunnassa tehtäväksi ilman rangaistusta. Se johtuu siitä, että tämä ei ole rikoslain kokonaisrakenteen mukaista. Siellä vain kielletään ja lausutaan rangaistus. Ei sallita jotakin paitsi nyt ehkä poikkeustapauksissa. En mene väittämään, ettei jossakin siellä sellainen olisi.

Tätä kohtaa näin ollen, kun se on laissa potilaan oikeuksista selkeästi hoitotoimenpiteenä määritelty, ei tarvitse toistaa toiseen kertaan rikoslaisa, jotta se on sallittua. Ehkä rikoslaki on

kuitenkin — kuolemahan on kova asia, mutta se on eräs pehmeidenkin arvojen ilmentymä — liian kova paikka tällaisen asian esiin tuomiseksi, kaiken lisäksi todella minunkin mielestäni tarpeeton, mutta eduskunta ehkä saattaa nähdä toisin. Kuitenkin se edellyttää tietysti valtioneuvoston, hallituksen aloitetta ja siltä pohjalta lähtevää tutkimusta, mutta ed. Lax on tietysti nostanut tämän asian nyt keskusteluun.

Itse olen sitä mieltä, että tämä ei ole tarpeellista.

Eräs asia vielä, josta on puhuttu muidenkin puheenvuoroissa, on tietynlainen hiipivän kehityksen teoria. Se on se, että jos tämä asia kovasti nostetaan esille ulos laista potilaan oikeuksista, niin saattaa olla, että kun nyt tällainen passiivinen eutanasia sallitaan, toisin sanoen hoitotoimenpiteistä luopuminen, niin tiedetään, että muuta mahdollisuutta ei ole, niin seuraava tilanne saattaa vuosien saatossa olla se, että mennään aktiiviseen eutanasiaan. Tästä voitaisiin ajatuksen kulkua kehittää pitkälti eteenkinpäin vielä ihan kauhistuttaviin asioihin, mutta sitä ei nyt näin perjantaina, kun lähdemme täältä kotiin ja maalle, en viitsi lähteä retostelevaan.

Minä olen rikospoliisina tutkinut muun muassa syvästi kehitysvammaisiin ihmisiin kohdistuneita tekoja tai epäiltyjä laiminlyöntejä. Joissakin sairaaloissa joku syvästi kehitysvammainen ihminen on kuollut, epäilty hoitovirheestä. Sitä ei toki ole ollut. Päinvastoin olen nähnyt, kuinka hienosti jossakin Lammin keskuslaitoksessa tällaisia ihmisiä, joilla ei ole tietoisesti mitään ajatuksellista yhteyttä ulkomaailmaan, on hoidettu. Mutta kun yhteiskunta eräänä päivänä huomaa, että sillä ei ole varoja juuri mihinkään, tällainen hiipivä kehitys saattaa johtaa vielä tällaisen aktiivisen eutanasian ulkopuolelle, johtaa alueille, jotka ovat todella kyseenalaisia. Sen vuoksi pitää pistää pysähdys tälle asialle.

Mielestäni, kun se on lääkäreiden toimintaa säätelevässä laissa, se saa olla hiljaisesti siellä. Jokainen sen tietää, että tällainen sääntö siellä on, joka antaa potilaalle mahdollisuuden toivoa sitä, että hoidosta luovuttaisiin, jos tilanne on sellainen, ettei ole mitään mahdollisuuksia enää. Mutta pienikin mahdollisuus aktiivisen toiminnan alueelle on sellainen, jota minä en hyväksy, ja näin ollen tämä on mielestäni tarpeeton mutta sellaisenaan keskustelunaiheena hyvä. Ei täällä muuten näin aktiivisesti keskusteltaisi, ellei ed. Laxin ehdotusta olisi. Me kestämmme sen keskustella. Emme me kuolemaa sillä tavalla pelkää, ettei siitä voida puhua. Näin se on, rouva puhemies!

Ed. R a s k : Arvoisa puhemies! Haluaisin aluksi vastata ed. Aittoniemen puheen loppuosaan siitä osin, kun hän sanoi, että emme pelkää kuolemaa. Luulen, että me pelkäämme kuolemaa, joka ikinen meistä, yhteiskunnassakin pelätään kuolemaa. Minusta siitä on yhtenä osoituksena se, että on keksitty kaikenlaisia kiertoilmauksia sille, että on kysymys kuolemisenesta. Minusta osoitus siitä on se, että puhumme terminaalivaiheen hoidosta, kun pitäisi suoraan sanoa, että puhumme kuolevan potilaan hoidosta.

En kannata ed. Laxin lakialoitetta. Minusta perustelut, jotka hän esittää, eivät ole kestäviä eikä riittäviä. Jos asia jo laissa on selkeästi ilmaistu, laissa potilaan asemasta ja oikeuksista, jossa todetaan, että potilaalla on oikeus ratkaista itse ja kieltäytyä hoidoista, hänellä on siihen oikeus, niin minusta se riittää. Ei se, että lain sisältö ei ole tunnettu eikä siihen oikein uskota, riitä perusteluksi. On aivan varmaa, että jos ei tätä tunneta, mikä sitten sanoisi, että se uudelleen, toiseen paikkaan kirjoitettu pykälä tunnettaisiin tai sitä paremmin uskottaisiin?

Näen lakialoitteen tekemisessä jonkinlaisen juristien erityismielityksen rikoslain selkeihin pykäliin. Minusta se on tässä yhteydessä tarpeetonta. Tällä hetkelläkin hoitotyössä hoitolaitoksissa nykykäytännön mukaan esimerkiksi vuodeosastoilla tapahtuu sitä, että ei oteta hoitoja käyttöön. Asiat tapahtuvat hyvin hienotunteisesti ja kunnioittaen potilaiden omaa tahtoa. Tiedän, että joillakin vuodeosastoilla on potilaan papereissa jonkinlainen pieni merkintä siitä, että hän on silloin, kun on kyennyt itse ilmaisemaan tahtonsa, tehnyt sen. Siitä on tehty merkintä potilasasiakirjoihin. Siinä vaiheessa, kun on tullut aika kuoleman astua elämän kuvaan, ei aloiteta elvytystoimenpiteitä. Tällä tavalla turvataan se, että kuoleminenkin on osa elämää ja se saa olla arvokas osa elämää.

Ed. Kokkonen piti erittäin ansiokkaan puheenvuoron. Arvostan suuresti hänen tekemiään ehdotuksia erityisesti hoitotestamentin virallistamisesta. Ajattelenkin niin, että kun meillä tällä hetkellä terveydenhuollossa on hyvin pitkälle kehitytty esimerkiksi elintensiirtoasioissa, olisi-kin syytä yhdistää hoitotestamentti ja elintensiirtolupa tai -testamentti, miksi sitä halutaan sanoa, jotta tähänkin asiaan helpommin tartuttaisiin.

Minusta ed. Laxin lakialoitteen voisi ajatella olevan ikään kuin portti myöhemmin aktiivisen

eutanasian käyttöön ottamiselle, aivan niin kuin ed. Aittoniemi puheessaan toi esille. Silloin liikutaan niillä elämän ja kuoleman rajoilla, jotka rikkovat mielestäni voimakkaalla tavalla elämän perimmäisiä kysymyksiä. Hoitotyössä aina, vaikka on kysymys kuinka kuolemansairaasta ja toivottomasti sairaasta potilaasta, toivon näkökulma on kuitenkin se, joka ylläpitää elämää loppuun saakka ja saa ihmisen jaksamaan. Mielestäni lakialoite tällaisenaan rikkoo myös sitä periaatetta vastaan. Minusta meidän on jätettävä ihmeillekin mahdollisuudet. Me emme missään vaiheessa voi ryhtyä päättämään siitä, milloin elämämme on tai toisen ihmisen elämä on niin toivotonta, että nyt on syytä päättää se elämä. Se on tietysti niin, että meidän jokaisen elämän hiekkaan jää meidän jokaisen oman elämän kokoinen jälki.

Näillä perusteilla olen sitä mieltä, että on ollut hyvä, että asiasta on keskusteltu, mutta lakialoitteen en suo menevän eteenpäin.

P u h e m i e s : Asian käsittely keskeytetään.

Poistoja päiväjärjestyksestä

P u h e m i e s : Päiväjärjestyksestä poistetaan 6) ja 7) asia.

8) Hallituksen esitys laiksi vuosilomalain muuttamisesta

Hallituksen esitys 14/1996 vp
Työasiainvaliokunnan mietintö 2/1996 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti seuraavaan täysistuntoon.

P u h e m i e s : Eduskunnan seuraava täysistunto on ensi tiistaina kello 14.

Täysistunto lopetetaan kello 13.59.

Pöytäkirjan vakuudeksi:

Jouni Vainio