Plenum

Torsdag 2.3.2017 kl. 15.59—21.42

3. Motion om eutanasi för en god död
Medborgarinitiativ MI 2/2017 rd

Remissdebatt

Talman Maria Lohela: Ärende 3 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

Vi går nu över till debatten och går till väga så att vi först tar sju anföranden från talarlistan, och efter ledamot Järvinens anförande ger jag möjlighet till replikskifte ifall det då finns intresse för det. Ledamot Räsänen inleder. — Varsågod.

Debatt

17.03 **Päivi Räsänen kd:** Arvoisa rouva puhemies! En kannata kansalaisaloitteen tavoitetta eutanasialain säätämisestä, sillä oikea vastaus kuolevan potilaan kärsimyksiin on hyvä saattohoito, johon keinot ja välineet ovat olemassa. Ihmishengen koskemattomuus on keskeinen arvo yhteiskunnassa ja terveydenhuollossa. Lisäksi eutanasia johtaisi vaaralliselle kaltevalle pinnalle, jossa iäkkäiden, sairaiden ja vammaisten elämänhalun hiipumiseen vastattaisiin kuolemalla, kun terveiden itsemurhia pyritään estämään.

Lääkärin etiikan perustana on ihmiselämän kunnioitus ja kärsimyksen lievittäminen, ja näihin molempiin tulee tukeutua myös kuolevien potilaiden hoidossa. Tappava ruiske kuuluu eläinlääkärin keinovalikoimaan, ei ihmisen hoitoon. Lännen Median 7. helmikuuta julkaistussa haastattelussa Karinakodin vastaava lääkäri Riitta Lahtonen kertoo seuraavasti: "Meillä oli täällä kerran pariskunta, joka erään kyselyn yhteydessä ilmoitti kannattavansa eutanasiaa. Rouva oli potilaana, ja mies istui hänen vierellään joka päivä. Loppuvaiheessa rouvan oireet vaikeutuivat ja hänet sedatoitiin eli rauhoitettiin lääkkeillä uneen. Hän kuoli rauhallisesti. Jälkeenpäin mies tuli puhumaan minulle ja kertoi, että juuri tätä he olivat tarkoittaneet eutanasialla. Hän sanoi, ettei olisi halunnut, että vaimolle annetaan lopetuspiikki kuin koiralle."

Myös kansalaismielipidetiedusteluihin osallistuvilla saattaa olla virheellisiä käsityksiä eutanasiasta kuten tällä Karinakodin pariskunnalla. Eutanasia ei tarkoita tarpeettomien hoitojen riisumista ja oireenmukaiseen hoitoon siirtymistä ja riittävää kipulääkitystä tai palliatiivista sedaatiota, vaan se tarkoittaa Hollannin lainsäädännön mahdollistamaa toimenpidettä, jossa lääkäri oikeasti surmaa myrkkyruiskeella potilaansa. Ja mitä kauempana ihminen on kuolevan potilaan hoidosta, sitä enemmän hän tutkitusti kannattaa eutanasiaa. Lääkäriliiton tuoreen kyselyn mukaan kuolevia potilaita hoitavista lääkäreistä vain 17 prosenttia kannatti eutanasiaa.

Eutanasiaa perustellaan kahdella argumentilla: parantumattomasti sairaan potilaan kärsimyksillä ja hänen itsemääräämisoikeudellaan. Terveydenhuollon etiikka ja saattohoidon

keinovalikoima eivät puolla kumpaakaan perustelua. Saattohoito on kehittyneempää kuin koskaan aiemmin ihmiskunnan historiassa. Vaikeatkin kivut voidaan hoitaa oireettomiksi. Samat opioidit, joita käytetään vaikean kivun hoitoon, lievittävät tehokkaasti myös esimerkiksi hengenahdistusta. Ja jos muut keinot eivät riitä lievittämään oireita, potilas voidaan nukuttaa palliatiiviseen sedaatioon esimerkiksi määräajaksi, yöksi tai pariksi päiväksi, ja levättyään hän voi taas herätä. Sedaatio ei ole eutanasiaa. Tutkimusten mukaan sedatoitujen elinaika ei poikkea ilman sedaatiota hoidettujen elinajasta.

Käsite "oikeus kuolla" on harhaanjohtava. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset tunnustavat ihmisen oikeuden elämään, eivät oikeutta kuolemaan. Missään maailman maassa potilaalle ei ole turvattu lakisääteistä oikeutta kuolla, ei Hollannissakaan. Siellä lääkärillä on lain mukaan oikeus välttyä rangaistukselta, jos hän tiettyjen ehtojen vallitessa surmaa potilaansa. Itsemääräämisoikeuden ydin on siinä, että potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta, mutta ei oikeutta päättää itse, mitä hoitoa hänelle annetaan. Miksi juuri eutanasia olisi tästä poikkeus?

Eutanasiaa edistetään luomalla uusia termejä tai käyttämällä todellisuuden häivyttämiseksi kiertoilmaisuja, kuten "kuolinapu", "avustettu kuolema" tai "arvokas kuolema". Kansalaisaloitteessa ehdotetaan laillista eutanasiaa "hyvän kuoleman puolesta". Mitä on hyvä kuolema? Kun puhutaan hyvästä kuolemasta, tarkoitetaan itse asiassa elämää. Elämä ennen kuolemaa viimeisiä sekunteja myöten voi olla hyvää tai huonoa. Mutta itse kuolema on raja, jota emme pysty arvottamaan.

Eutanasian puolustajat puhuvat usein oikeudesta kuolla arvokkaasti. Tämä toive on oikeutettu. Se on otettava vakavasti. Arvokkaalla kuolemalla tulisi kuitenkin tarkoittaa hyvää palliatiivista, eri oireita lievittävää hoitoa ja saattohoitoa. Ihmisen surmaaminen ei ole arvokasta toimintaa.

Osallistuin tammikuussa lääketiedetapahtumaan, jossa sain rintaani tämän lääkärin tehtävää kuvaavan pinssin, jossa lukee "Elämän puolustaja". Mikäli ihmisellä ajateltaisiin olevan oikeus päättää omasta kuolemastaan toisen ihmisen tekemänä, se merkitsisi velvollisuutta toiselle suorittaa surmaaminen. Suomen Lääkäriliitto vastustaa eutanasian laillistamista, samoin Maailman lääkäriliitto. Perinteisessä Hippokrateen valassa sanotaan: "En tule antamaan kenellekään kuolettavaa myrkkyä, jos minulta sellaista pyydetään, enkä mitään neuvoa sen valmistamiseen." Ihmiselämän kunnioituksen periaatteen murtuminen olisi lääkärien kohdalla vakavaa. Jos elämän tuhoamisen periaate hyväksyttäisiin parantumattomien sairauksien keinovalikoimaan, lääkäri voisi asenteellisesti alkaa suosia valintoja, jotka eivät edistäkään potilaan elämää.

Itse asiassa kansalaisaloite, jota nyt käsittelemme, menee osittain pitemmälle kuin nykyinen Hollannin laki esittäessään lääkärille velvollisuutta ohjata eutanasiaa pyytävä potilas toiselle lääkärille, mikäli hän ei vakaumuksensa mukaan hyväksy potilaan surmaamista. Hollannissa tästä on kyllä käyty keskustelua, mutta hollantilaiset lääkärit eivät tällaista velvollisuutta halua. Hollannissa on myös luisuttu sille kaltevalle pinnalle, kuolinapuun sellaisissa tilanteissa, joissa potilaan omasta tahdosta ei ole varmuutta. Näitä tapauksia varten on luotu uusi käsite eutanasian rinnalle, "elämän lopettava hoito".

Ihmisellä on myös oikeus muuttaa näkemystään. Miten potilaan aiempaan eutanasiatoiveeseen tulee suhtautua, jos hän ei akuutissa tilanteessa enää kykene ilmaisemaan senhetkistä tahtoaan, esimerkiksi Alzheimer-potilas? Kun yli 80-vuotiaita hoitotestamentin laatineita suomalaisia haastateltiin, puolet heistä toivoikin elvytystä nykyisessä tilanteessa,

vastoin sitä aiempaa hoitotestamenttiaan. Elämänhalu on sairaudenkin tilassa ja kuoleman lähestyessä usein paljon vahvempi kuin terveenä osaamme ajatella.

Eutanasia on myös erotettava sellaisesta oireiden hoidosta, jonka sivuvaikutuksena elämä saattaa lyhentyä. Lääkärihän joutuu useissa tilanteissa punnitsemaan lääkkeiden tai hoitotoimenpiteiden hyötyjä ja haittoja. Lääkehoidon tarkoituksena ei ole koskaan tappaa potilasta, vaikka sen käyttöön saattaisi liittyä jopa kuolemaan johtavia sivuvaikutuksia. Saattohoidossa käytettyihin vahvoihin huumaaviin kipulääkkeisiin, kuten morfiiniin, liittyy väärinkäsityksiä. Oikein käytettynä palliatiivisessa hoidossa ne saattavat jopa pidentää elinpäiviä, sillä krooninen kipu uuvuttaa potilaan. Eutanasialääkärit eivät käytä surmaamiseen morfiinia, vaan lihaksia halvaannuttavia ja sydämen pysäyttäviä aineita, ja näitä aineita taas ei käytetä lainkaan saattohoidossa.

Päätös eutanasiasta jäisi viime kädessä lääkärille, joka joutuisi arvioimaan potilaan kokeman kärsimyksen määrää. Millainen kärsimys arvioitaisiin riittäväksi, jotta päätös eutanasiasta laukeaisi? Hollannin tilastot osoittavatkin, että merkittävin syy eutanasian pyytämiseen ei ole kipu, vaan yksinäisyys ja pelko joutua riippuvaiseksi muiden avusta. Potilaan kuolemantoive saattaa sisältää kysymyksen: välittääkö kukaan minusta, olenko jo täysin tarpeeton? Tällaiseen kyselyyn ei tule mielestäni vastata kuolinpiikillä, vaan inhimillisellä välittämisellä ja tasokkaalla saattohoidolla.

Tämä kansalaisaloite ja eutanasiakeskustelu tekevät palvelun suomalaiselle yhteiskunnalle, jos ne johtavat entistä paremman saattohoidon kehittämiseen. Sen turvaamiseksi tarvitsisimme saattohoitolain, jota kannatti 70 prosenttia tuohon lääkärikyselyyn osallistuneista. Viime kyselytunnilla kysyin ministeri Rehulalta tästä saattohoitolaista. Hän ei sitä silloin luvannut, ja sen vuoksi olen tehnyt lakialoitteen siitä ja toivon siihen runsaasti edustajilta allekirjoituksia, jotta saisimme sen etenemään.

Arvoisa puhemies! Ihan lopuksi totean, että tämä kansalaisaloite koskettaa hyvin syvästi perustuslain turvaamaa oikeutta elämään ja myös rikoslakia. Sen vuoksi esitän, että kansalaisaloite lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokunnan lisäksi myös lausunnolle perustuslakivaliokuntaan ja lakivaliokuntaan.

17.14 **Mika Niikko ps:** Arvoisa rouva puhemies! Ihmishenki on Suomen kaltaisessa maassa koskematon. Euroopan ihmisoikeussopimuskin toteaa heti 2 artiklassaan, että ketään ei saa tappaa tahallisesti. Kunnioitamme elämää, emme tässä salissa uskalla keskustella edes vakavan rikoksen tehneiden kuolemanrangaistuksesta. Nyt puhumme kuitenkin kaikkein heikoimpien ihmisten eliminoimisesta. Tulisiko tappaminen laillistaa?

Esihistoriassa vanhoja ja sairaita on syösty alas rotkoihin, myrkytetty ja tukahdutettu, jopa läskinpalaan. Kauan sitten oli myös normaalia, että lääkärit saattoivat tappaa potilaan. Tämä kuitenkin muuttui. Hippokrateen ajoista lähtien lääkärit ovat kieltäytyneet pyövelin roolista. Ristiriita parantamisen ja surmaamisen välillä ymmärrettiin. Lääkärit keskittyivät ainoastaan hoitamaan ja parantamaan parhaan kykynsä mukaan. Tämä on mahdollistanut modernin lääketieteen kehityksen. Suomalaisista lääkäreistä 85 prosenttia sanoo, että he eivät surmaisi potilasta edes, jos eutanasia sallittaisiin. En pidä pahana, että lääkärit ovat näin omistautuneet elämän puolustamiselle. Menen mieluiten sellaiselle lääkärille, johon voin ehdottomasti luottaa. Lääkäreiden satunnainen luopuminen eettisistä periaatteista on tuottanut vain traagisia verijälkiä historiaan. Joskus poliittinen paine on häivyttänyt poliittisen vastustajan ihmisarvon. Toisinaan vammaista tai erirotuista on pidetty vähempiarvoisena ihmisenä.

Haluammeko me nyt tehdä sairaista ja vanhoista niitä, joiden elämällä on vähemmän arvoa? Jo nyt vanhuksia kohdellaan osittain kuin kuluerää. Tässä maassa on ihmisiä, jotka ovat valmiita uhraamaan mitä tahansa taloudellisen menestyksen alttarilla. Taloudelliset tekijät ohjaavat osaltaan terveydenhuollon päätöksiä. Jos eutanasia sallittaisiin, se ei voisi olla poikkeus. Emme kai halua, että yksikään vanhus sairaalasängyssä tai vanhainkodissa joutuu kokemaan edes pientä velvollisuutta kuolla? Kenenkään ei pidä joutua pelkäämään, että hoitoketju tai omaiset ehkä toivovat hänen ottavan myrkkyruiskeen. Näin kuitenkin kävisi välttämättä, jos eutanasia sallittaisiin. Amerikassa huoli taakkana olemisesta on yhtenä taustasyynä yli 40 prosentissa näistä kuolinaputapauksista.

Arvoisa puhemies! Kipukysymys on eutanasiakeskustelun kipein kysymys. Tälläkin hetkellä meillä on jossain päin maata kuolemaa lähellä oleva ihminen, joka kärsii kovista kivuista. Kuka siitä on vastuussa? Arvoisat päättäjät, me olemme niitä vastuunkantajia. Me emme ole turvanneet kivun ja kärsimyksen hoidon resursseja riittävällä tasolla. On häpeä, että kansalaisten pitää tehdä aloite kivussa kärsivän ihmisen murhaamisesta ennen kuin maan päättäjät heräävät siihen, että hyvä saattohoito tarvitaan kaikille. Kipua voidaan hoitaa. Asiantuntijat sanovat, että on äärimmäisen vaikea nähdä, missä tilanteessa kipua ei pystytä huomattavasti lievittämään. On tehokkaat kipulääkkeet, palliatiivinen sädehoito, kipuratojen tuhoaminen. Viime kädessä potilas voidaan nukuttaa. Tällöin kipua ei ole sen enempää kuin anestesian aikana leikkauksessa. Kivunhoidon kannalta meillä on vain yksi järkevä ja kattava johtopäätös, ja se on saattohoidon kehittäminen. On epäinhimillistä harkita tappamista sallivaa lakia, kun hyvä hoito on ratkaisu.

Arvoisa puhemies! Kun kivunhoito on kunnossa, eutanasian perusteeksi jääkin sellainen kärsimys, jota ei onnistuta lääkitsemään. Silloin puhutaan psykososiaalisesta ja eksistentiaalisesta kivusta. Toive kuolinavusta perustuu loppujen lopuksi siihen, että ihminen kokee elämän mielekkyyden kadonneen siihen tulleiden rajoitusten myötä. On tosiasia, että elämä sairaana on epämukavaa. Saako ihminen tällaisessa tilanteessa sitten pyytää toista surmaamaan itsensä? Joku sanoo, että se on ihmisen oma asia. Onko näin? Kukaan ei väitä, etteikö ihmisen itsemurha vaikuttaisi läheisiin. Kyllä eutanasiakin vaikuttaa. Se vaikuttaa 10-vuotiaaseen lapsenlapseen, joka seuraa isovanhempansa päätöstä. Viisi vuotta myöhemmin teini-iän myllerryksessä hän voisi miettiä, voisiko hänkin luovuttaa.

Alueilla, joilla kuolinapu sallitaan, itsemurhakuolleisuus kasvaa tutkitusti. Se vaikuttaa sängyn vieressä istuneeseen lapseen, joka vielä 20 vuoden päästä miettii, olisiko voinut tehdä jotain paremmin. Se vaikuttaa lääkäriin. Ei ole kevyt asia vaatia jotakuta surmaamaan heikko potilas. Tutkitusti eutanasioihin osallistuneet lääkärit kokevat ahdistusta ja sanovat muistavansa tapauksen lopun ikäänsä. Se vaikuttaa naapurihuoneen mummoon, joka pelkää olevansa läheisillensä taakka. Pitäisikö myös hänen surmauttaa itsensä?

Se vaikuttaa koko saattohoitojärjestelmään ja terveydenhuoltoon ja kaikkiin sen piirissä oleviin ihmisiin. Osa osaavasta henkilökunnasta alkaa vältellä alaa, koska ei halua kohdata eettisiä ristiriitoja. Alalla työskentelevän hoitohenkilökunnan henkinen tasapaino kärsii hoitamisen ja surmaamisen välillä olevasta ristiriidasta. Väärinkäytöksiä ehkäisevä valvonta rasittaa arkea. Lääkäreillä ei välttämättä ole rohkeutta riittäviin kipulääkeannoksiin, jos riskinä on paitsi potilaan kuolemaan joutuminen myös syytös raportoimattomasta eutanasiasta. Hoitomenetelmät muuttuvat. Hollannissa jo 8 prosenttia syöpäpotilaista päättää elämänsä eutanasiaan, vaikka muitakin vaihtoehtoja olisi.

Luottamus kärsii. Verkossa on kasapäin tarinoita omaisten kokemista väärinkäytöksistä kuolinaputilanteissa. Vaikka kysymys ei edes olisi väärinkäytöksistä, on selvää, että luot-

tamus lääkärikuntaan on kärsinyt. Onnistunut saattohoito edellyttää luottamusta potilaan, omaisten ja lääkärin välillä. Saattohoidon rahoituksen riittävyys on uhattuna, eutanasia kun on taloudellisempi vaihtoehto.

Arvoisa puhemies! Lopuksi, kaikkein eniten eutanasia vaikuttaa ihmiseen, jolle se tehdään. Haluaisiko hän todella viettää elämänsä viimeiset viikot neuvotellen lääkärin kanssa myrkkypiikistä? Olisiko sittenkin onnellisempaa keskittyä omaisten, ystävien ja elämän hyvästelyyn. Teimmekö rikoksen häntä kohtaan, kun ylipäätään tarjosimme hänelle eutanasiaa vaihtoehdoksi? Täydellinen itsemääräämisoikeus tarkoittaa lähes samaa kuin anarkia varsinkin silloin, kun siinä velvoitetaan yhteiskuntaa mukaan. Itsemääräämisoikeudella on rajansa. Hoidosta vastaavan henkilön velvoittaminen osallistumaan tappamisprosessiin on varmasti itsemääräämisoikeuden ulkopuolella oleva asia.

Jokaisen eutanasian laillistamista harkitsevan kannattaa myös ottaa huomioon, että kuka tahansa voi päätyä väärinkäytöksen uhriksi. Väärinkäytökset ovat maailmalla todellisuutta. Yksikin ihmisen tahtoa vastaan tehty surmaaminen on pätevä peruste vastustaa eutanasiaa. Näinhän me teemme myös esimerkiksi kuolemanrangaistuksesta kärsivien rikollisten kohdalla monessa maassa. Mutta entä kun tätä tapahtuu usein?

Hollannissa 23 prosenttia eutanasioista tehdään raportoimatta. Näin arvioi tutkimus, jonka on rahoittanut maan terveysministeriön arvostettu alihankkija. Todellisuudessa luku voi olla isompi, sillä ihmisiä voidaan joskus tappaa myös sedaatiolla ja kovalla kipulääkityksellä. Näin vältetään raskas valvontamenettely, eikä näissä tilanteissa ole mitään takeita siitä, että potilaan itsensä tai hänen omaistensa kanssa olisi neuvoteltu. Eutanasia perustaisi Suomeen profession, jolla on lupa tappaa, mutta yhtä aikaa ei voitaisi edes säätää vakavia seurauksia tämän luvan väärinkäytöstä. Jos rangaistus vastaisi murhaamisen vakavuutta, kukaan lääkäri ei uskaltaisi tehdä edes lain sallimaa eutanasiaa.

Arvoisa puhemies! Lääkärit...

Puhemies Maria Lohela: Edustaja Niikko, 10 minuutin suositus koskee kaikkia edustajia. Olette jo reilusti yliajalla, joten pyydän päättämään.

Kyllä. Minä jatkan vielä hetken. [Välihuutoja] — Suositus on suositus. Tämä loppuu ihan just, tämä on aivan lyhyt.

Arvoisa puhemies! Lääkärit tarvitsisivat erityiskoulutusta eutanasiaan. Olisi osattava tutkia, että potilas varmasti kelpaa kuolemaan. Tarvittaisiin lisäkoulutus tappavan lääkeannoksen annosteluun, ja siltikään kivutonta kuolemaa ei voisi taata. Kuolinavun tekotavasta riippuen jopa 16 prosentissa tapauksista esiintyy komplikaatioita. Parempi vaihtoehto eutanasialle on lisätä saattohoidon osaamista ja resursseja. Miksi laittaisimme lääkärit tappamiskursseille, kun voimme laittaa heidät kivunhoidon kursseille? [Puhemies: No niin!]

Arvoisa puhemies! Vielä olisi yksi kappale.

Puhemies Maria Lohela: Uudenkin puheenvuoron voi varata. Muistutan siitä, että kaikilla on täällä nämä samat suositukset ja samat säännöt.

Arvoisa puhemies! Täytyy tähän lopuksi kuitenkin se todeta, että tämä edustaja Räsäsen ehdotus siitä, että tämä kansalaisaloite lähetetään myös sosiaali- ja terveysvaliokunnan lisäksi perustuslakivaliokuntaan ja lakivaliokuntaan lausunnolle, on siinä mielessä tärkeä, koska Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artikla kieltää tarkoituksella tehdyn tappami-

sen ja Euroopan neuvosto vastustaa eutanasiaa. Jätänkin tämän kannatuspuheenvuoron kuitenkin seuraavalle henkilölle.

17.27 **Timo Heinonen kok:** Arvoisa rouva puhemies! Hyvät edustajakollegat! Meillä on käsittelyssä kansalaisaloite eutanasiasta, hyvästä kuolemasta. Tässä kansalaisaloitteessa todetaan, että on tärkeää ennen kaikkea huolehtia siitä, että kunnat ja sairaanhoitopiirit velvoitetaan järjestämään korkeatasoista hoitoa ja saattohoitoa ja niitä on saatavilla kattavasti koko Suomessa. Tämä on tässä erittäin vahvasti tuotu esille, ja saattohoidosta on jo näissä edellisissä puheenvuoroissa myös puhuttu. Suomessahan saattohoitoa tarvitsee vuosittain minun tietojeni mukaan tuollainen noin 15 000 ihmistä, sain edustaja Räsäseltä tarkennusta, että se olisi vähän vähempi, mutta jossain näissä kokoluokissa. Palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa Suomessa tarvitsee 200 000—300 00 potilasta vuosittain. Saattohoitohan ei luonnollisesti kuulu aktiiviseen kuolemaan auttamiseen.

Edustaja Räsänen nosti esille saattohoitolain. Itse asiassa meillä on vuodelta 2010 terveydenhuoltolaki, jonka 24 §:ssä sairaanhoidosta todetaan, että sairaanhoidon tehtävänä on sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kolmantena kärsimysten lievittäminen. Tämän sairaanhoitolain 24 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan vielä:

"Kärsimyksen lievittäminen tulee ottaa huomioon kaikessa sairauden hoidossa ja hoidon kaikissa vaiheissa, myös kuolevien potilaiden hoidossa ja saattohoidossa. Saattohoito tarkoittaa hoitoa ja tukea sairauden viime vaiheissa ennen kuolemaa ja sen jälkeen. Saattohoidossa on keskeistä ihmisen oireiden ja kärsimyksen lievitys. Hoidon lähtökohtana on potilaan etenevä parantumaton sairaus, johon ei ole tarjolla ennustetta parantavaa hoitoa tai potilas on kieltäytynyt siitä, ja jäljellä olevan eliniän arvioidaan olevan lyhyt. Saattohoito ei ole riippuvainen potilaan diagnoosista. Vastuu potilaan kokonaishoidosta on perusterveydenhuollolla, joka sopii tarvittaessa osavastuusta tietyn sairauden, esimerkiksi syövän hoidon osalta erikoissairaanhoidon kanssa."

Näin siis todetaan terveydenhuoltolain 24 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa. Jos tätä on syytä tiukentaa ja tarkentaa, niin itse olen siihen valmis. Minun mielestäni hyvä saattohoito on se ensisijainen, mitä meidän pitää olla kehittämässä ja tekemässä. Itse tulkitsen tämän näin, että meillä on laki, joka velvoittaa ja antaa oikeuden saattohoitoon, mutta jos sitä on syytä tiukentaa, niin itse olen siihen valmis.

Toinen kysymys, joka tässä pitää esille nostaa, on tietysti riittävät resurssit, eli se, että lain vaatimukset voidaan täyttää, ja tästä ymmärtääkseni ainakin joissakin tilanteissa on ollut kyse, että resursseja tai paikkoja ei alueellisesti ole riittävästi. Olen tyytyväisyydellä laittanut huomioon, että näitä paikkoja on lisätty pääkaupunkiseudulla, myös Lahdessa ja monessa muussa paikassa, ja näin pitää toimiakin.

Aloitteen tekijät esittävät, että eutanasialaki tarvitaan lisäämään elämän loppuajan vaihtoehto niille kanssaihmisillimme, jotka eivät saa sietämättömiin kärsimyksiinsä riittävää lievitystä hyvästäkään palliatiivisesta hoidosta. Jos muu hoito ei riitä lievittämään kuolevan ihmisen kärsimyksiä, niin aloitteentekijät esittävät, että eutanasia sallittaisiin Suomessa tiukkojen 11 eri kriteerin täyttyessä. Nämä kriteerit ovat mielestäni niin hyvät, että ajattelin ne tähän vielä lopuksi pöytäkirjaankin todeta:

Potilaalla on sietämättömiä fyysisiä ja/tai psyykkisiä oireita, kipuja ja kärsimyksiä, joita ei voida hyvänkään saatto- tai palliatiivisen hoidon avulla ja lääketieteen keinoin olennaisesti lievittää.

Potilas sairastaa parantumatonta kuolemaan johtavaa tautia, ja kuolema toteutuu lähitulevaisuudessa ilman eutanasiaakin. Potilaan tilan on oltava lääketieteellisesti arvioiden toivoton, ilman toivoa paranemisesta.

Potilas on oikeustoimikelpoinen, täysi-ikäinen ja kognitiivisesti kompetentti.

Lääkäri on informoinut potilasta tämän tilanteesta, ennusteesta sekä käytettävissä olevista hoitovaihtoehdoista.

Potilas on itse esittänyt vapaaehtoisen, harkitun ja toistuvan pyynnön eutanasiasta, eikä päätös ole syntynyt ulkoisen 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 arvostelukykyään 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 sen jälkeen ilmoitusvelvollinen eutanasian toteuttamisesta sitä varten perustettavalle valvontaelimelle, jolle hänen on toimitettava tarkat tiedot eutanasiapäätökseen johtaneista syistä, eutanasian toteuttamisesta sekä muista tapahtumatiedoista laissa tarkemmin määritellyillä tavoilla.

Ja viimeisenä: 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 täyttyessä.

Nämä vaatimukset ovat varsin tiukat, minun mielestäni hyvin perustellut. Itse lähtökohtaisesti suhtaudun siihen myönteisesti, että meillä Suomessa voisi eutanasia olla tulevaisuudessa mahdollinen. Toivon, että eduskunnan valiokunta käy tästä laajan, perusteellisen ja hyvän valiokuntakäsittelyn ja puntaroi asiaa kaikista eri näkökulmista. Tämän aloitteen on allekirjoittanut iso määrä suomalaisia ihmisiä ja monet heistä myös sellaisia, jotka omalla kohdallaan tätä toivoisivat. Itse olen ajatellut, että jos olisin sellaisessa tilanteessa ja nämä kriteerit täyttyisivät, olisin itse valmis siihen, että kuolemani olisi mahdollisimman helppo ja hyvä.

17.35 **Hannakaisa Heikkinen kesk:** Arvoisa rouva puhemies! Hyvän kuoleman mahdollistaminen on minulle itselleni läheinen ja tärkeä asia. Pienelle ihmisryhmälle eutanasia olisi osa sitä. Kuolema, saattohoito ja eutanasia ovat asioita, joista valtaosalla ihmisistä ei ole omakohtaista kokemusta, vaan suurin osa joutuu muodostamaan mielipiteen niin sanotun oman oikeudentunnon perusteella tai etsimällä tietoa aiheesta. Itse osallistun tähän keskusteluun paitsi kansanedustajana myös vanhuksiin erikoistuneena sairaanhoitajana, joka on saanut tehdä saattohoitotyötä hyvin erilaisissa työympäristöissä Suomessa, Saksassa ja Ruotsissa.

Haluan tässä yhteydessä myös kiittää yliopistonlehtori Päivi Kankkusta Itä-Suomen yliopistosta sekä kliinisen hoitotyön asiantuntija Anne Vaajokea Kuopion yliopistollisesta sairaalasta heidän suuresta avustaan eutanasiaa ja saattohoitoa ja hoitoalan opetustarpeita koskevan tutkitun tiedon keräämisessä. Tämä aihe on niin tärkeä, että omalta osaltani koen,

että oman mielipiteeni muodostamiseksi halusin tietää, mitä tästä aiheesta tiedetään akateemisten tutkimusten kautta.

Kansalaisaloitteessa todetaan, että "eutanasialaki tarvitaan lisäämään elämän loppuajan vaihtoehto niille kanssaihmisillemme, jotka eivät saa sietämättömiin kärsimyksiinsä riittävää lievitystä hyvästäkään palliatiivisesta hoidosta". Kyseessä ei ole siis tavoite korvata jo olemassa olevia hoitomuotoja, vaan sillä haetaan uutta apua niille, joiden avuksi nykyiset menetelmät eivät riitä. On tärkeää huomata, että riippumatta siitä, mitä me päätämme tästä aloitteesta, meidän tulee myös kehittää jo olemassa olevia hoitomuotoja. Myös kansalaisaloitteessa todetaan, että lain säätämisen ohella on tärkeää huolehtia siitä, että kunnat ja/tai sairaanhoitopiirit velvoitetaan järjestämään adekvaattia ja korkeatasoista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa ja että niitä on saatavilla kattavasti koko Suomessa.

Aloitteessa haettava eutanasia ei tulisi koskemaan kuin hyvin rajattua joukkoa suomalaisia. Kriteeriksi eutanasialle todetaan muun muassa, että "potilaalla on sietämättömiä fyysisiä ja/tai psyykkisiä oireita, kipuja ja kärsimyksiä, joita ei voida hyvänkään saatto- tai palliatiivisen hoidon avulla ja lääketieteen keinoin olennaisesti lievittää." Lääketieteen ja kivunlievityksen kehittyessä tämä joukko tulee ennestään rajoittumaan, mutta heille, joille nykyinen hoito ei lievitystä suo, on eutanasia inhimillinen ratkaisu. Kansalaisaloitteen kriteereissä todetaan myös: "Potilas sairastaa parantumatonta kuolemaan johtavaa tautia, ja kuolema toteutuu lähitulevaisuudessa ilman eutanasiaakin. Potilaan tilan on oltava lääketieteellisesti arvioiden toivoton, ilman toivoa paranemisesta." Potilaan tulisi myös olla "oikeustoimikelpoinen, täysi-ikäinen ja kognitiivisesti kompetentti".

On tärkeää, että kiinnitämme huomiota ihmisten oikeuteen laadukkaaseen ja riittävään hoitoon elämän eri vaiheissa. Sairaanhoitajana saattohoitotilanteissa olen tuntenut suurta riittämättömyyttä, kun en ole pystynyt lievittämään sairaan kipuja tai ahdistusta, mutta olen kokenut myös onnistunutta saattohoitoa. Uskon, että tämän aloitteen tuoman keskustelun kautta voimme antaa hoitoalan ammattilaisille parempia välineitä pitää huolta niistä, joiden kärsimys tällä hetkellä ei saa riittävää hoitoa. Krooninen kipu on oireena hyvin yleinen, kansansairauden tasoinen ongelma, mutta sen hoidon resursointi ja organisointi eivät ole nykytasolla riittäviä eivätkä alueellisesti tasapuolisia. Kivunhoitoon perehtyvien ja kouluttautuvien lääkäreiden määrä on pieni suhteutettaessa sitä tulevaisuuden tarpeisiin. Kroonisen kivun ehkäisyä ja hoitoa tehostamalla voidaan merkittävästi vähentää myös ennenaikaista eläköitymistä, työkyvyttömyyttä ja erityisesti henkilökohtaista kärsimystä. Uskon, että pidemmällä aikavälillä kivunhoidon kehittäminen myös pienentää terveydenhuollon kulurakennetta.

Arvoisa rouva puhemies! Olemme keskustan eduskuntaryhmässä tehneet lakialoitteen, jossa saattohoito ja palliatiivinen hoito lisättäisiin näkyviin terveydenhuoltolakiin. Hyvää palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa ei kaikkialla maassa ole tänä päivänä vielä saatavissa. Keskustan eduskuntaryhmän lakialoite tähtää siihen, että kuntien on yhdessä sairaanhoitopiirien kanssa lain määräämänä huolehdittava siitä, että palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa ja saattohoitoa on saatavissa riippumatta potilaan asuinpaikasta tai muista seikoista.

Sen lisäksi, että teemme tarvittavat lakimuutokset saattohoidon ja palliatiivisen hoidon saatavuuden turvaamiseksi, meidän tulee myös varmistaa, että hoitohenkilökunnan koulutuksessa huomioidaan riittävällä tasolla kivunhoito, palliatiivinen hoito sekä saattohoito. Mielestäni näiden tärkeiden osaamisalueiden tulisi kuulua koulutuksen perusteisiin, ei ainoastaan erikoistumisopintoihin. Näin voimme varmistaa, että hoitohenkilökunnalla on jo perushoidon tasolla osaamista huolehtia ja ohjata oikeaan hoitoon. Kroonisesta kivusta

kärsivän potilaan asianmukainen hoito alkaa perusterveydenhuollossa. Perusterveydenhuollolla tulee olla käytössään ohjeistetut ja toimivat kanavat erikoissairaanhoidon konsultaatioihin. Aiheellinen kysymys kuuluukin: kuinka hyvin terveysalan opiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden koulutusohjelmissa ja opetussuunnitelmissa näkyvät ja ennen kaikkea toteutuvat ensinnäkin kivunhoito — tämä sisältää akuutin kivun, kroonisen kivun, syöpäkivun sekä eri potilasryhmien kivun — ja toiseksi palliatiivinen hoito ja kolmanneksi saattohoito? Edellä mainitut taitavat kaikki kuulua erikoistumisopintoihin niin lääkäreillä kuin hoitajillakin. Kroonisen ja syöpäkivun hoidon kansallisessa toimintasuunnitelmassa vuosille 2016—2020 on kuvattu, kuinka vähän meillä on tällaista asiantuntijuutta. Uskon, että terveydenhuollon ammattilaisilla olisi paljon nykyistä paremmat valmiudet toteuttaa muun muassa laadukasta saattohoitoa, jos nämä aineet kuuluisivat keskeisesti perusopintoihin ja harjoitteluun.

Arvoisa rouva puhemies! Meillä pitää olla ensin perustukset kunnossa ennen kuin lähdemme tekemään lainsäädäntöä aiheesta. Perustuksilla tarkoitan hoitoalan ammattilaisten tietoa, taitoa ja asenteita kuolevan ihmisen hoitotyöhön sekä yhteiskunnan tarjoamia ja myös velvoittamia resursseja toteuttaa laadukasta saattohoitoa. Näiden perustusten rakentamisen aloittamiseksi keskustan eduskuntaryhmä on siis tehnyt lakialoitteen saattohoidon ja palliatiivisen hoidon lisäämiseksi terveydenhuoltolakiin. Tässä lakialoitteessa ehdotamme myös muutettavan terveydenhuoltolain 25 §:n, jossa määritetään kotisairaanhoidon sisältöä. Tuolla muutoksella saattohoidossa oleva voisi kuolla omassa kodissaan tutussa ympäristössä.

17.44 **Jukka Gustafsson sd:** Arvoisa puhemies! Vajaat kaksi viikkoa sitten Alma Media teki kyselyn kansanedustajille koskien tätä eutanasia-aloitetta. Vastasin tuolloin, että suhtaudun eutanasia-aloitteeseen "varauksin kyllä". Sen jälkeen olen saanut paljon kirjallista ja muutakin materiaalia, ja vastaisin tällä hetkellä, jos Aamulehden toimittaja soittaa, että "varauksin ei". [Mika Niikko: Hyvä!] Mielipiteeseeni vaikutti erittäin merkittävästi arvostamani emeritusprofessori Amos Pasternackin minulle välittämä hänen kirjallinen puheenvuoronsa asiasta vuoden takaa. Mainittu professori kuuluu näihin lukuisiin junaystäviin, joita pitkäaikaisella kansanedustajalla on, ja olemme käyneet paljon keskusteluja milloin musiikista, milloin moraalista, milloin lääketieteestä. Tämä asia on silläkin tavalla läheinen minulle, että keskeiset taustatoimijat tohtori Ilkka Taipale ja toimittaja, entinen kansanedustaja Esko Seppänen kuuluvat ystäviini. Minulla oli ilo aloittaa parlamentaarinen urani istumalla kansanedustaja Esko Seppäsen ja psykiatri Anderssonin vieressä, ja arvostan ja kunnioitan niin Ilkka Taipaletta, Esko Seppästä kuin muitakin aloitteen liikkeellepanijoita erittäin paljon. Mielestäni kokeneen kansanedustajan onkin hyvä suhtautua asiaan sillä tavalla, että haluaa kuunnella myöskin erikoisvaliokunnan käsittelyn, ja niin kuin täällä nyt jo käynnistynyt keskustelu antaa ymmärtää, asiaan löytyy syvällistä näkemystä eri näkökulmista. Mutta tällä hetkellä "varauksin ei".

Mielestäni nimittäin lääkärin etiikan perusperiaatteiden voidaan käytännön työssä nähdä toteutuvan, kun tavoitteena on kaikissa tilanteissa sairaan ihmisen kärsimyksen lieventäminen tai parhaassa tapauksessa sen poistaminen. Kuolevan potilaan kohdalla kyse on kivun ja epämiellyttävien fyysisten oireiden lisäksi ahdistuksesta, voi olla eksistentiaalisesta hädästä, ehkä pelosta, toivon menettämisestä. Ja tässä tullaan sitten siihen, että mielestäni hyvän saattohoidon saaminen — täällä siitä on kiitettävän paljon puhuttu — kaikkien kuolevien ulottuville tulisi olla tämän päivän sivistysvaltiossa terveydenhuollon ensisijaisia

prioriteetteja. Se lisäisi mielestäni yhteiskunnallista tasa-arvoa, voisi vaikuttaa siihen, että vanhat, heikot ja vajaakykyiset saisivat oikeudenmukaisesti hyvän kuoleman. Käytän kuitenkin tätä termiä "hyvä kuolema", vaikka sitä on täällä vähän asetettu ehkä kyseenalaiseksikin. Minusta se on ihan hyvä. Hyvän saattohoidon edellytysten puolesta toimimisen katson kuuluvan lääkärin eettisiin velvoitteisiin. Joka tapauksessa on asetettava päämääräksi saattohoidon laajamittainen toteuttaminen ennen kuin aloitetaan toimenpiteet eutanasiaa koskevan lainsäädännön luomiseksi.

Tänään on myöskin jätetty sosiaalidemokraattisen eduskuntaryhmän toimenpidealoite. Mehän teimme puoluekokouksessa päätöksen saattohoidon turvaamiseksi lainsäädännöllä. Samassa kokouksessa muuten puolueen kanta eutanasiaan muutettiin neutraaliksi. Tiedämme monet saattohoitoa koskevat hyvät tavoitteet, joita täälläkin on esitelty. Pyrkimykset ja suunnitelmat ovat hyviä. Silti ne eivät takaa ihmiselle yhdenvertaista oikeutta tarpeenmukaiseen ja kriteereiltään määriteltyyn hoitoon yhdenvertaisesti. Kyse on yhdenvertaisuudesta ja ihmisarvon kunnioittamisesta läpi koko elämän. Katson ja sosiaalidemokraattinen eduskuntaryhmä katsoo, että oikeus hyvään saattohoitoon tulee turvata lainsäädännöllä, ja me ehdotamme tässä toimenpidealoitteessa, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin saattohoidon turvaamiseksi lainsäädännöllä.

Hyvät kollegat, jos eutanasia sallittaisiin lailla ja niin, että lääkäreillä olisi lupa se toteuttaa, niin sehän johtaa lääkäriprofession toiminnan ytimen ja edellytysten muuttumiseen. En ole nyt tässä mikään superasiantuntija, mutta sanoisin, että elämänkokemus ja terve järki sanoo näin. Silloin voisi käydä niin, että varsinkin heikossa asemassa olevat potilaat ja vanhukset, joiden autonomia on heikentynyt, kokisivat kuoleman lähestyessä tilansa epävarmaksi ja uhatuksi. On täysin mahdollista, että kun yhteiskunnassa on hyväksytty laillinen oikeus päättää omasta kuolinhetkestä, monet huonokuntoiset ja heikot — ajattelen nyt vanhuksia erityisesti — ajattelevat, että heillä on jotenkin niin kuin velvollisuus kuolla ja siksi pyytävät eutanasiaa. Vaarana on lisäksi, että he siinä tilanteessa kokevat, että heidän kohdallaan elämän jatkaminen ei olisi jotenkin toivottavaa, koska hoito on kallista, sairaanhoidon ammattilaiset ovat uupuneita ja omaiset (perilliset) odottavat ratkaisua, joka kuitenkin on pian toteutumassa.

Hyvät kuulijani, lähdin liikkeelle siitä, että minuun on vaikuttanut tämänsuuntaisesti kuin olen puhunut useammilta asiantuntijoilta saamani palaute, ja mainitsin erityisesti emeritusprofessori Amos Pasternackin. Lainaan lopuksi sanatarkasti häntä: "Tärkeintä ja ajankohtaisinta on, että hyvän palliatiivisen hoidon ja saattohoidon edellytyksiä parannetaan tasapuolisesti kaikkialla valtakunnassa. Meidän kaikkien kuolevien ulottuville on saatava inhimillinen, korkeatasoinen ja lempeä elämän loppuvaiheen hoito. Sivistys- ja hyvinvointivaltiossa ei saisi olla taloudellisia esteitä tämän inhimillisesti katsoen ensiarvoisen tärkeän asian kehittämiselle."

17.52 **Ulkoasiainministeri Timo Soini:** Arvoisa rouva puhemies! Puhumme toisen ihmisen surmaamisen laillistamisesta. Emme mistään pikkuasiasta, emme mistään huutoäänestyksellä torilla päätettävästä asiasta. Olemme luomassa Suomeen kuolemankulttuuria. Sitä ei pitäisi tehdä.

Meillä käytetään orwellilaista uuskieltä. Ensin puhuttiin armomurhasta, sitten armokuolemasta, nyt hyvästä kuolemasta. [Suna Kymäläinen: Eutanasia on kreikkaa, ’hyvä kuolema’!] Armomurhasta on kysymys, kun ihminen surmataan toisen toimesta. Puhutaan asiat niin kuin ne ovat ja sellaisella kielellä kuin asiaa on. Tässä on tuttu kaava, sanojen merki-

tyksen hämärtäminen. Ei ole muuten ainoa instituutio tai asia, jota viime aikoina on venytetty.

Lääkärin oikeudet ja velvollisuudet: Lääkäristä tehdään teloittaja. Se ei ole oikein. Miten myrkkyruiske, joka annetaan esimerkiksi murhamiehelle, eroaa siitä myrkkyruiskeesta, joka annettaisiin vanhukselle? Tämä on mielestäni aivan ydinasia. Minä en halua antaa myrkkyruisketta sille murhaajallekaan, koska pidän ihmiselämää pyhänä, oli sitten murhaaja tai joku muu. Sitten kun sanotaan, että ei tähän lääkäreitä pakoteta ja tämä tulee olemaan omantunnon kysymys: Muutama kuukausi sitten täällä, tässä salissa äänestettiin siitä, saako lääkäri kieltäytyä abortista, ja tämä sali päätti, että tällaista omantunnonvapautta ei ole. Jos nyt laillistaisimme armomurhan, kuinka kauan siinä menisi, että sanotaan, että kuuluu, lääkäri, teidän velvollisuuksiinne tehdä tämä? Miten tämä eroaa toisella tavalla siitä, jos lääkärille sanotaan, että tämä toimenpide kuuluu teidän tehtäviinne mutta tämä ei kuulu? Jos tämä hyväksytään, voiko lääkäri lopulta kieltäytyä?

Missä mielentilassa näitä päätöksiä tehdään? Missä mielentilassa on potilas, missä mielentilassa on lääkäri? Kuka arvioi, että ihminen on tolkuissaan?

Kivunlievitys hyvä, saattohoito hyvä. Näihin pitää panostaa, ja tämä on meidän kansanedustajien tehtävä: panostaa näihin.

Sitten puhutaan armomurhasta: Entäpä lapsi? Hän on alaikäinen, hänkö päättää? Ei hän voi päättää. Jos hänellä on isä ja äiti, mitä jos toinen haluaa, että annetaan armomurha, ja toinen haluaa, että ei, kumman tahtoa toteutetaan? Nämä ovat todella vakavia asioita.

Vielä ihan lopuksi, kun olen tutkaillut vähän, miten Hollannissa, missä tätä enemmänkin on harrastettu: Siellä jo oikeus- ja terveysministerit puhuvat, että tätä voitaisiin laajentaa vanhuksiin tai muihin kulueriin. Tämä on mielestäni aivan kamalaa.

Tätä ovea ei pidä avata. Suomen ei pidä lähteä kuolemankulttuurin tielle. Toivon, että tämä eduskunta ei ole se eduskunta, joka tämän oven avaa, sillä sellaisessa eduskunnassa ei minun ainakaan ole hyvä istua.

Arvoisa puhemies! Lopuksi: Haluan, että kaikki mahdollinen tuki ja kivunlievitys annetaan, ei sitä kukaan vastusta, päinvastoin me kaikki kannatamme sitä. Mutta en pidä hyvänä, jos tämä sali jakautuu äänestyksellä tällä tavalla. Tämä on yksi osoitus siitä, että niin hyvä kuin kansalaisaloitteen tarkoitus onkin tuoda kansan mielipide, niin kyllä tähän tarvitaan paljon valmistelua.

Haluan vielä ihan lopuksi todeta, että oli hieno kuunnella kollegojen punnittuja ja valmisteltuja puheenvuoroja. Erityisen mielissäni olen pitkäaikaisen parlamentaarikon ja hyvän ystäväni Jukka Gustafssonin punnitusta puheenvuorosta. Siinä puhui elämänkokemus, näkemys ja kyky ottaa asiantuntijoiden lausunnot vakavasti.

17.58 **Heli Järvinen vihr:** Arvoisa puhemies! On selvää, että tämä kansalaisaloite eutanasiasta, hyvästä kuolemasta on tuonut meidät perimmäisten asioiden äärelle. Harvoin tässä salissa keskustellaan niin äärimmäisistä, syvällisistä ja perimmäisistä kysymyksistä — elämästä, kuolemasta, ihmisoikeuksista, lähimmäisenrakkaudesta — kuin tänään, ja se on ilman muuta hyvä asia.

Vaikka tiedän, että tässä salissa olemme hyvin kahta mieltä tehdystä aloitteesta, olen varma siitä, että jokaisella tähän aloitteeseen ja tänään keskusteltavaan asiaan liittyy paljon tunteita, omaa arvomaailmaa, myöskin taustatietoa, siitä ovat lukuisat järjestöt ja ihmiset pitäneet huolta — kiitos kaikista palautteista — mutta myöskin tietysti omia kokemuksia. Ehkä omaan mieleeni on vaikuttanut muutama asia muita enemmän. Yksi niistä on se,

että olen saanut kyseenalaisen ilon seurata kahden lähimmäiseni hyvin kivuliasta ja raskasta kuolemaa. Toinen omiin ajatuksiini vaikuttanut asia on Terhokodin johtajan mielipiteet tästä eutanasia ja hyvä kuolema -kysymyksestä. Mutta tarkoitukseni ei ole nyt puhua niistä, koska uskon ja kokemukseni on se, että tässä salissa vallitsee hyvin vahva yksimielisyys siitä, että me kaikki haluamme parantaa saattohoitoa ja ylipäänsä sairauksiin annettavaa lopunajan kivunlievitystä ja oireiden lievitystä. Sitä osoittaa myös tämä laaja keskustelu, jota täällä tänään on käyty.

Vaikka kuinka haluaisimme sanoa, että saattohoitoon ja hyvään loppuaikaan on oikeutettu jokainen Suomessa, niin valitettavasti tilanne ei ole se, ja se tarkoittaa sitä, että vanha sairaanhoitolaki tästä asiasta ei riitä. Meillä on paljon erilaisia ongelmia. Yleisenä ongelmana on tasapuolinen saattohoidon saaminen eri puolilla Suomea. Lääkäriliitto on arvioinut, että 19 sairaanhoitopiiristä ja 18 suuresta kaupungista vain noin puolella on suunnitelma tai laitoskohtaiset saattohoito-ohjeet siitä huolimatta, vaikka mahdollisuuksia edetä paremmin olisi ollut. Kaikkein kurjin tämä tilanne on Itä- ja Pohjois-Suomessa, eli siellä ammattimaista saattohoitoa on tarjolla vähiten, ja sehän ei tietenkään suomalaisten näkökulmasta ole millään tavalla hyväksyttävää, että ihmiset ovat eriarvoisessa asemassa.

Mutta on muitakin ongelmia.

Ei ole kriteereitä siitä, miten saattohoitopaikat rahoitetaan, millä kriteereillä maksusitoumuksia sovitaan. Lääkäriliiton mukaan saattohoitopaikkoja Suomessa on liian vähän ja siirtyminen parantavasta hoidosta oireenmukaiseen hoitoon viivästyy. Sen mukaan myös henkilöstöllä on paljon erilaista osaamisvajetta, koulutus on hyvin erilaista. Lääkäriliiton mukaan ei myöskään uskalleta luopua normaalihoidosta, ei osata riittävän ajoissa aloittaa saattohoitoa.

Näiden ongelmien tiimoilta olen vilpittömän iloinen siitä, että useampi eduskuntaryhmä, niin myös me vihreät, olemme tehneet lakialoitteen saattohoidon lakisääteistämiseksi. Toivon, että kaikki eduskuntaryhmät ja eduskuntaryhmien puheenjohtajat pitävät huolen, että koko sali, kaikki me 200, allekirjoittaisimme mahdollisuuksien mukaan näitä lakialoitteita saattohoidon vakinaistamiseksi ja lakisääteistämiseksi niin, että me saisimme tässä salissa käsittelyyn saattohoidon ja saisimme lopputulokseksi saattohoitolain, joka varmistaisi riittävän saattohoidon jokaiselle suomalaiselle. Siinä voisi määritellä muun muassa saattohoidon kriteereitä, saattohoidon saatavuutta, kansalaisten subjektiivista oikeutta saattohoitoon sekä myöskin saattohoidossa työskentelevien henkilöiden koulutustasoa.

Vilpittömästi toivon, että kaikki eduskuntaryhmät ottavat tämän asian omakseen, kun näin laajaa myötämieltä tälle aloitteelle on olemassa, ja toivon, että voisimme yhdistää nämä aloitteet ja saada tästä yhtenäisen esityksen eteenpäin niin, että tämä asia ainakin tällä kaudella etenisi. Se olisi jo hyvä kiitos myös näille kansalaisaloitteen tekijöille [Mika Niikko: Juuri niin!] siitä, että heidän työnsä ei ole mennyt hukkaan. [Mika Niikko: Juuri niin!]

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Arvoisat edustajat, puhemiehen aikaisemmin edustajille antaman lupauksen mukaisesti: mikäli aihetta pieneen debattiin olisi, niin nyt se käydään. Pyydän niitä edustajia, jotka haluavat vastauspuheenvuoron, nousemaan ylös ja painamaan V-painiketta.

18.05 **Mika Niikko ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Järvisen esitys oli erittäin kannatettava, että meidän täytyy kehittää saattohoitoa, sen saatavuutta, sen

laatua ja sen henkilökunnan koulutusta. Tämä on vaihtoehto eutanasian kansalaisaloitteelle. Tämä on inhimillistä, tämä on hyväksyttävää ja tämä on oikea ratkaisu vanhusten ja kärsivien ihmisten elämänlaadun parantamiseen.

Arvoisa puhemies! Sekulaari ihminen pelkää tilannetta, jossa ollaan toisten hoidettavana. Ihminen pelkää tilannetta, jossa kuolema tulee vastaan. Kuolemaa halutaan hallita. Onko elämää uhkaavasti sairas kykenevä tekemään harkittuja päätöksiä, kun varsinkin ympärillä olevat mielipiteet vaikuttavat päätökseen? Avustettu kuolema on mielestäni kiertoilmaisu potilaan suunnitellulle tappamiselle. Murha mikä murha, viidennen käskyn rikkominen.

Arvoisa puhemies! Pelkään, että tämä eutanasia johtaa kaltevaan pintaan, josta tänään ollaan keskusteltu, Hollannin tapauksiin [Puhemies koputtaa] ja muihin, ja sen tähden meidän täytyy vakavasti harkita tällaisia aloitteita ja niiden eteenpäinviemistä.

18.06 **Martti Talja kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Eutanasia on vakava asia. Niiden, jotka kannattavat sitä, tulee huomioida, että parantumattomasti kuolemaan johtavaan sairauteen Suomessa kuolee noin kaksi kolmasosaa meistä. Se ei voi olla peruste. Ei myöskään peruste eutanasialle ole lyhyt odotettavissa oleva elinikä. Belgiassa 15 prosentilla eutanasiapotilaista heidän sairautensa ei olisi johtanut kuolemaan välittömästi lähitulevaisuudessa.

Sietämätöntä kipua, kärsimystä me voimme hoitaa kivunhoidon ohjein, kouluttamalla, ja monta kertaa esteenä laadukkaalle kivunhoidolle saattaa myös olla potilaan oma tahto. He eivät halua joutua lääkehuumatuksi. Ja vapaaehtoinen, täydessä ymmärryksessä esitetty pyyntö eutanasiasta, joka on yhtenä perusteena — siinä usein USA:ssakin entistä enemmän avustetun itsemurhan taustalla on taakkana olemisen tuska. Me emme halua [Puhemies koputtaa] tämänkaltaista tulevaisuutta Suomessa.

18.07 **Merja Mäkisalo-Ropponen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kansalaisaloitteen huoli siitä, varmistuuko jokaiselle inhimillinen ja arvokas kuolema, on toki aiheellinen. Tiedän, että jopa kivunhoitoa edelleen laiminlyödään tai sitä ei osata, tai usein on kysymys siitä, että esimerkiksi muistisairaan henkilön kipua ei edes tunnisteta. Olen törmännyt lähiaikoina siihen, että palvelutalossa, jossa hoidetaan ikääntyneitä saattohoitopotilaita, ei välttämättä ole edes kipupumppua tai osaavaa henkilökuntaa. Mutta näihin asioihin ei eutanasia ole ratkaisu, tarvitsemme siis parempaa saattohoitoa.

Toki meillä on hyviä esimerkkejä laadukkaista saattohoitopaikoista, mutta liian paljon on myös turhaa kipua ja kärsimystä, jota voitaisiin ammattitaitoisella hoidolla poistaa ja taata siten se inhimillinen ja arvokas kuolema. Me tarvitsemme siis saattohoitolain, ja tämän lain laatiminen olisi nyt ensisijainen asia. Minulla on nyt semmoinen tunne, että jos kaikki puolueet ovat tämän asian puolesta [Puhemies koputtaa] ja päätämme siitä, niin me saamme sen nyt aikaan.

18.08 **Anna Kontula vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minä olen vähän hämmennyksellä seurannut tätä keskustelua ja sen painottumista kysymykseen saattohoidosta. Tässä kansalaisten meille jättämässä aloitteessa kyllä vaaditaan parempaa saattohoitoa, mutta se ei ole tämän pointti. Se ei ole se iso, vakava kysymys, josta meidän pitäisi nyt täällä keskustella. Se ei ole se kysymys, josta me ehkä olemme eri mieltä ja jossa me olemme sen vaikean äärellä, ja sen takia minä kehottaisin edustajatovereita myös miettimään,

onko keskustelu saattohoidosta silloin, kun meidän pitäisi keskustella eutanasiasta, itse asiassa vastuun väistämistä, ainakin osittain.

Meillä on käsittelyssä kansalaisaloite, joka on sisällöllisesti varsin tarkka, ja olisi suotavaa pysyä niissä aiheissa, joita kansalaiset ovat meidän käsittelyyn tänne tuoneet, ja mikäli sen lisäksi haluaa esittää muita pohdintoja, niin ainakin erottaa ne argumentoinnista tätä kansalaisaloitetta vastaan ja sen puolesta.

18.09 **Susanna Koski kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Kontula on aivan oikeassa. Saattohoidolla ja kivunlievityksellä ja niiden kehittämisellä ei ole mitään tekemistä sen asian kanssa, mistä täällä pitäisi nyt tänään keskustella. On ihan totta, että palliatiivisella sedaatiolla ja eutanasialla on oleellinen ero, ja se on juuri siinä toiminnan tarkoituksessa. Lääketieteellisen hoidon tarkoitus on aina elämän ylläpitäminen, eutanasiassa toiminnan tarkoitus on elämän päättäminen. Sairaan ihmisen viimeisten vaiheiden seuraaminen on enemmän omaisten kuin lähtijän kärsimystä. Vaikka lähtijä ei olisikaan läsnä tai tiedostavassa tilassa, hän voi hyvällä hoidolla olla kivuttomana viimeiset aikansa.

Toivoisin nyt, että nämä valiokunnat mietinnöissään ja kenties eutanasian kannattajat salissa ottavat myös kantaa siihen kysymykseen, minkä ammattikunnan edustajien tulisi ryhtyä eutanasian harjoittajiksi ja millä perusteella sen pitäisi olla lääkäri, sillä toisin kuin saattohoitoon [Puhemies koputtaa] ja kivunlievitykseen tappamiseen ei tarvita lääketieteellistä koulutusta.

18.11 **Niilo Keränen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Päinvastoin kuin tässä on muutamissa puheenvuoroissa sanottu, minusta eutanasialla ja saattohoidolla ja palliatiivisella hoidolla on yhteys. Eutanasia ei minusta ole arvokas ihmiselämän päättämistilanne. Paljon arvokkaampi on, kun ihminen saa riittävästi palliatiivista hoitoa ja asianmukaista saattohoitoa koulutetulta henkilökunnalta. Tämän vuoksi keskustan eduskuntaryhmä onkin tehnyt aloitteen terveydenhuoltolain muuttamisesta niin, että sinne säädetään kunnan ja sairaanhoitopiirin velvollisuudeksi hyvän palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen.

18.11 **Krista Mikkonen vihr** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On ollut hieno kuulla, kuinka täällä on yksimielisyys siitä, että meidän täytyy kehittää hyvää saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa. On aivan selvä, että tilanne tällä hetkellä ei ole tasa-arvoinen eri puolilla maata. Mutta aivan kuten edustaja Kontula sanoi, niin tässä kansalaisaloitteessa on kyse eutanasiasta, ja se on kuitenkin eri asia kuin hyvä saattohoito ja hyvä palliatiivinen hoito, jota tässäkin aloitteessa peräänkuulutetaan, mutta toivotaan, että sen jälkeen, jos tämäkään ei auta, olisi tässä esitetyin tiukoin kriteerein mahdollista myös saada arvokas kuolema ja eutanasia voitaisiin sallia myös meillä Suomessa.

Minusta tämä keskustelu, vaikka se on vaikea, on tärkeä käydä. Tämä aloite kyllä vaatii todella hyvän käsittelyn, ja voi olla, että lopputuloksessa emme ole yhtenäisiä, [Puhemies koputtaa] mutta silloin on meidän vastuullamme se, että teemme tästä päätöksen. Itse näillä kriteereillä tällä hetkellä ajattelen, että tämä... [Puhemies keskeyttää puheenvuoron puheajan ylityttyä.]

18.13 **Arja Juvonen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Vuonna 2011, kun tulin eduskuntaan sieltä hoitotyön keskiöstä, yhtenä kärkenä oli ajatus siitä, että me tarvitsemme Suomeen ehdottomasti saattohoitolain. Kaiken kaikkiaan niitä toimia ja toimenpiteitä on tehty valtavasti täällä eduskunnassa, mutta nyt ensimmäistä kertaa pääsemme kunnolla keskustelemaan siitä, että me todellakin tarvitsemme saattohoitolain, ja on hyvä, että eutanasiakansalaisaloite tuotiin tänne meidän käsittelyymme. Meiltä puuttuvat myös lasten saattohoitoon liittyvät ohjeistukset. Näistä molemmista asioista olen tehnyt toimenpidealoitteen, ja siinä on ihan samoja asioita, mitä täällä on jo lueteltu: saattohoito subjektiiviseksi oikeudeksi, henkilön oikeus valita, missä toivoo saattohoitoa saavan, ja myös se, että henkilöstöllä ja henkilökunnalla on oikeus saada koulutusta silloin, kun on sen tarve. Saattohoito on jokaiselle ihmiselle tärkeä, ja meidän tulee Suomessa turvata myös oikeus siihen, elikkä uskon, että tällaisella saattohoitolailla tämä asia pystytään parantamaan.

18.14 **Joona Räsänen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olemme hyvin vakavan arvokeskustelun äärellä, ja voisinpa jopa todeta, että tämän eutanasia-kansalaisaloitteen ehkä parhaimpia puolia on se, että se pakottaa myös eduskunnan tästä vaikeasta asiasta keskustelemaan. On hienoa, että olemme hyvin yksimielisiä täällä eri hoitomuotojen kehittämisestä, ja nyt varmaan onkin niin, että todella täältä lähtee vakava viesti vastuullisille toimijoille, että niin resurssipuolella kuin lainsäädäntöpuolella edetään näiden hoitomuotojen myötä.

Mutta sitten tämä vaikeampi kysymys siitä, saako ihminen valita sen hetken, jolloin tästä elämästä siirtyy ikuisuuteen. Niin kuin tässä aloitteessa vaaditaan hyvin tarkkojen kriteerien pohjalta, olen itse käytännöllisellä tasolla sitä mieltä, että olisin valmis tätä tukemaan, ymmärtäen kuitenkin ne vaikeudet, mitä esimerkiksi tähän rajaamiseen tulee. Toivon, että valiokuntakäsittelyssä tämä aloite käydään hyvin määrätietoisesti läpi ja siitä sitten vielä keskustelu täällä isossa salissakin perusteellisesti käydään.

18.15 **Sari Essayah kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Laki potilaan oikeudesta saattohoitoon on noussut tässä keskustelussa esille, ja ehdottomasti kannatan edustaja Räsäsen tekemää lakialoitetta tästä ja toivon, että mahdollisimman moni sen käy allekirjoittamassa.

Saattohoidon kehittäminen, kivunlievityksen kehittäminen ja henkilökunnan koulutuksen kehittäminen ovat kaikki niitä asioita, joita meidän tällä hetkellä tulee tehdä. Kuitenkin on hyvin surullista, että tämä eutanasia-kansalaisaloite on tänne eduskuntaan tuotu, ja on aika oireellista, että vaikka me kaikki puhumme täällä suurella sydämellä nyt saattohoidon puolesta, niin eilen Karinakoti — yksi näistä neljästä Suomessa saattohoitoa antavasta yksiköstä — on aloittanut yt-neuvottelut. Se kertoo siitä, että tällä lainsäädännöllä on todellakin kiire. Karinakoti on yksi näistä saattohoitokodeista, ja siellä tällä hetkellä toimii noin 15—17 henkilöä työssä, parikymmentä vapaaehtoista. Todellakin tällä hetkellä meillä Suomessa nämä saattohoitoyksiköt kamppailevat rahan kanssa siitä, [Puhemies koputtaa] että heillä ei ole tarpeeksi varoja saattohoidon kehittämiseen. Eikö tämän pitäisi olla nyt tämän salin ykköspriorititeetti?

18.16 **Aino-Kaisa Pekonen vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minä pidän hyvin tärkeänä, että me puhumme saattohoidosta. Selvä yksimielisyys lieneekin tässä sa-

lissa tällä hetkellä, että saattohoitoa pitää parantaa ja kehittää ja sitä pitää olla saatavilla koko maassa, mutta minun mielestäni saattohoito ja eutanasia eivät ole keskenään vastakkain eivätkä toisiaan pois sulkevia asioita. Entä jos hyvä saattohoito ei takaakaan kivutonta ja rauhallista lähtöä, jos mikään asento ei kuolevasta ihmisestä enää tunnu hyvältä, jos edessä on todennäköinen kuoleminen tukehtumalla vaikean ja parantumattoman sairauden edessä tai jos kauhu ja pelko täyttävät viimeiset elämän hetket? Onko se arvokasta ja inhimillistä elämää?

18.17 **Pekka Puska kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Keskustelu osoittaa, että tämä eutanasia-asia on todella inhimillisesti vaikea, ja suurta kiihkoilua pitäisi välttää, niin kuin tässä onneksi on pääsääntöisesti tapahtunut. Hienoa on se, että on yksimielisyyttä siitä, että tämä saattohoito-asia pitäisi saada koko maassa mahdollisimman hyvään kuntoon. Siihenhän on erittäin pitkälle lääketieteelliset mahdollisuudet, ja esimerkiksi kokemukset Helsingissä Suursuon sairaalassa ovat hyviä. Saattohoidon vahvistaminen mielestäni koskee olennaisesti tätä keskusteltavaa asiaa, kuten edustaja Keränen sanoi.

Mitä eutanasia-asiaan tulee, niin minusta pitäisi vakavasti kuunnella kuolevia potilaita hoitavien lääkäreiden mielipiteitä, ja näin varmaan tulee valiokunnassa tapahtumaan.

18.18 **Lea Mäkipää ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluan todeta, että näitä kansalaisaloitteita on tullut ja meidän on käsiteltävä myös tämä eutanasialaki. Mutta minulle tämä on ihan selvä, minä en tule missään tapauksessa ikinä hyväksymään eutanasiaa.

Ilokseni olen kuunnellut, että kaikki kannattaisivat, että saattohoitoa kehitetään. Saattohoitoa on monissa pienissä terveyskeskuksissa, ei tietysti niin laajasti, mutta siellä omaiset voivat yöpyä. Sitten vielä puuttuu terveysalan koulutuksista paljon, ettei ole tätä koulutusta, mitenkä saattohoitoa annetaan. Että kaikkea pitää kehittää. Saattohoitohan on yksilöllistä, jokainen kuoleva on yksilöllinen tapaus. Tietysti meillä niiden, jotka sitä saattohoitoa antavat, olisi annettava tämmöinen turvallinen ja rauhallinen kuolema omaiselle ja annettava sitä henkistä ja hengellistä ravintoa. Tiedämme, että [Puhemies koputtaa] jokaista kuolema kohtaa, ja jokaisella voisi olla tämmöinen rauhallinen [Puhemies koputtaa] lähtö.

18.19 **Tuula Haatainen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Olemme todellakin vakavan eettisen ja moraalisen asian kanssa tekemisissä. Tämä asia monia ihmisiä puhuttaa ja huolestuttaa omakohtaisen kohtalon kohdalla, ja sitten myös moni on omaistensa kohdalla nähnyt lopun. Monet asiat risteilevät mielessä, että voisivatko asiat paremmin mennä siinä viimeisellä hetkellä. Itse kuulun niihin, jotka kannattavat sitä, että tämä saattohoitolaki saataisiin nyt vihdoinkin Suomeen. Olen siitä aiemminkin puhunut, ja ryhmämme on tehnyt toimenpidealoitteen siitä, että se saataisiin nyt kuntoon. Samoin riittävä kivunlievitys ja kaikki se, mitä voidaan tehdä tuskan ja kivun poistamiseksi viimeisillä hetkillä, on tietysti hirveän tärkeätä.

Silloin kun tästä eutanasiasta puhutaan, niin tavallaan tässä on vastakkain se, että kaikki kunnioittavat elämää ja haluavat varjella sitä, mutta sitten toisella puolella vastakkaisena on kysymys siitä, kuinka paljon yksilön omaa tahtoa [Puhemies koputtaa] pitää noudattaa. Tulemme käsittelemään tämän asian perusteellisesti sosiaali- ja terveysvaliokunnassa ja kuulemaan [Puhemies koputtaa] asiantuntijoita, ja tämä asia täytyy kaikessa [Puhemies koputtaa] rauhassa käydä läpi.

18.20 **Seppo Kääriäinen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä eutanasia-aloitehan on vakava asia. Eutanasia on vakava asia ja vaikea asia pohdittavaksi, ja sehän on myös asia, joka ei ole puoluepoliittinen, vaan joka puolueessa taitaa olla monenlaisia kantoja tähän asiaan liittyen. Elämän loppu, kuolema, on jokaista meitä jo etukäteen voimakkaasti koskettava, tunteita ja pelkojakin herättävä asia, etenkin jos ja kun siihen monta kertaa liittyy kipu.

Tämän keskustelun hieno puoli on se, että täällä on tullut esille monta aloitetta, jotka kaikki kannattavat saattohoidon ja palliatiivisen hoidon kuntoon saattamista, kuntoon panemista, koko maassa, että se on saatavilla kaikille. Minusta tässä pitäisi koota nyt voimat ja panna tämä asia kuntoon vielä tämän vaalikauden puitteissa. Lääkäreitten enemmistöhän on eutanasiaa vastaan, ja saattohoitoa toteuttavien lääkäreitten enemmistö on vielä jyrkemmin tällä kannalla.

Henkilökohtaisesti minä en voi eutanasiaa hyväksyä.

18.22 **Päivi Räsänen kd** (vastauspuheenvuoro): Herra puhemies! Iloitsen siitä, että tässä salissa näyttää vallitsevan erittäin suuri yksimielisyys siitä, että meidän täytyy lainsäädäntöä parantaa saattohoidon suhteen ja saada se tasavertaiseksi mahdollisuudeksi kaikille tarvitseville. Toivon, että ottaisimme nyt ihan yhteiseksi haasteeksi sen, että tämän vaalikauden aikana vielä tämä lakimuutos saadaan aikaan. Saattohoitoahan on kehitetty paljon, mutta vielä muutama vuosi sitten tehdyn selvityksen mukaan vain noin 3 000 suomalaista oli vuosittain saattohoitopaikoilla, kun tarve olisi noin 12 000 vuodessa. Eli aika paljon on vielä tehtävä, jotta saamme parannettua tilannetta.

Ja vielä muistutan niille, jotka täällä ovat puhuneet näistä vaikeista loppuhetken oireista: meillä on mahdollisuus saattohoidossa myös palliatiiviseen sedaatioon [Puhemies koputtaa], nukuttamiseen, joka on [Puhemies koputtaa] mielestäni vastaus siihen kysymykseen.

18.23 **Leena Meri ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ilolla otan vastaan tämän saattohoitoa parantavan keskustelun, ja haluan muistuttaa, että edustaja Juvonen perussuomalaisista toi vielä tähän tärkeän lisän eli lasten saattohoidon. Tämä aloitehan ei koske lapsia vaan täysi-ikäisiä aikuisia. Tosiaan olemme siis näköjään saaneet yksimielisyyden saattohoidosta, ja nyt keskitymme siihen, mitä mieltä olemme eutanasiasta.

Itse olen itsemääräämisoikeuden vahva kannattaja. En näe tätä toisen tappamiskysymyksenä, näen tämän enemmän itse itsestäni päättämisenä, ja siksi en käytä sanaa "murha". Katsoin Esko Seppäsen esiintymistä A-studiossa. Hän on yksi allekirjoittajista, ja hän juuri vetosi siihen, että ei puhuta murhaamisesta. Hän totesi, että koskaan ei pystytä kaikkia kipuja hoitamaan. Oli hyvää keskustelua, ja odotan nyt mielenkiinnolla valiokunnan ja valiokuntien lausuntoja. Itse olen perustuslakivaliokunnassa. Katsotaan, mitä täällä valiokunnissa tulee esille, mutta suhtaudun tähän myönteisesti ja näen tämän itsemääräämiskysymyksenä.

18.24 **Hannakaisa Heikkinen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Todellakin, eutanasia ei ole vastakkainen asia saattohoidolle ja palliatiiviselle hoidolle, kuten tässä lakialoitteessakin todetaan. Sielläkin puhutaan molemmista, mutta haluan korostaa sitä näkemystä, mitä puheenvuorossani esitin ja täällä laajasti puhutaan, että meillä on hyvin epätasa-arvoisessa tilanteessa ihmiset saattohoidon ja kivunhoidon suhteen eri puolilla

Suomea. Jotta me pystyisimme puhumaan myöskin eutanasiasta, niin jos eutanasia haluttaisiin osaksi saattohoitoa, meillä pitää saattohoidon olla kunnossa. Keskustan eduskuntaryhmä ei ole siksi erillistä saattohoitolakia halunnut, koska meillä puhutaan myös normien purusta ja erillinen laki toisi meille lakeja lisää, vaan haluamme jo olemassa olevaa terveydenhuoltolakia muuttaa 24 ja 25 §:ien osalta, [Puhemies koputtaa] jotta saattohoito, palliatiivinen hoito ja kotisairaanhoidon käytännöt tulevat siellä näkyviin ja sallivat myös osaltaan [Puhemies koputtaa] kuoleman omassa kodissa.

18.25 **Stefan Wallin r** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Liian usein keskustelu eutanasiasta kompastuu siihen, että ei pystytä pitämään erillään sitä, mitä eutanasialla oikeasti tarkoitetaan ja halutaan ja mitä ei tarkoiteta ja ei haluta. Eutanasian virheellinen rinnastaminen saattohoitoon tai sitten täysin asiaton spekulointi sillä, että eutanasiasta voisi tulla tapa hoitaa vanhuksia ja vammaisia, säästää yhteiskunnan rahaa, ovat valitettavia esimerkkejä siitä, miten keskustelua usein yritetään hämmentää.

On päivänselvää, että eutanasiaa hakevalle henkilölle pitäisi tarjota mahdollisuus perehtyä tarjolla oleviin perinteisiin hoitomuotoihin, kuten saattohoitoon. Olen samaa mieltä siitä, että erillinen laki saattohoidosta tarvitaan, mutta ei eutanasian tilalle vaan sen rinnalle, niille, jotka haluavat nimenomaan parempaa palliatiivista hoitoa.

Puhemies! Puhutaan suoraan. Tänään osa parantumattomasti sairaista henkilöistä valitsee toivottoman tilanteensa ratkaisuksi itsemurhan. Se tapahtuu monesti tavalla tai olosuhteissa, jotka jäävät traumaattisiksi jäljelle jääville omaisille, pelastus- ja hoitohenkilökunnalle tai niille täysin ulkopuolisille henkilöille, joista tahtomattaan tulee osallisia [Puhemies koputtaa] tai todistajia. Onko yhteiskunnan hiljainen hyväksyntä tällaiselle vaihtoehdolle moraalisesti tai eettisesti hyväksyttävää?

18.26 **Ilkka Kantola sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Eutanasia-aloite on asettanut eduskunnan poikkeuksellisen vaativan eettis-moraalisen pohdinnan äärelle, ja tämä keskustelu kuvastaa sitä, minkälaisella syvällisellä lähestymistavalla eduskunta kykenee tätä keskustelua käymään. Tämä on arvokasta.

Suomalaisessa kulttuurissa, vähän pidemmässä historiassa, kuolema nähdään yhtäältä vapahduksena, toisaalta vihollisena. Kun kuljen hautausmailla, siellä vanhemmissa hautakivissä vielä lukee "Lepää rauhassa", ja me saatamme Facebookiin laittaa, kun joku tuttava on kuollut, että "Rest in peace — Lepää rauhassa". Kuolema on vapahdus, näin ajattelemme. Mutta toisaalta ja erityisesti lääketieteessä korostuu se, että kuolema on vihollinen, ja jos hoidossa oleva potilas kuolee, niin se asennoitumistapa ja sanontatapa on, että "potilas menetettiin", esimerkiksi elvytyksessä.

Näin nämä kaksi näkökulmaa kuolemaan ovat koko ajan läsnä, ja meidän pitäisi tässä pystyä tekemään viisaita, potilaan kannalta hyviä ratkaisuja. Itse ajattelen, että tämä aloite on hyvin tärkeä juuri siinä, että saattohoidon [Puhemies koputtaa] yhdenvertaisuus kaikille kansalaisille korostuu näissä puheenvuoroissa, ja se on tärkeä tavoite.

18.28 **Markus Mustajärvi vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minä en ymmärrä, mitä surullista tässä kansalaisaloitteessa sinällään on. Sen valmistelussa on keskeisesti ollut mukana henkilö, jolla on aivan riittävästi omakohtaisia kokemuksia, mihin viittasi edustaja Merikin. Ja kansalaisaloitteenhan ei tarvitse olla mitään valmista lakitekstiä, vaan tästäkin aloitteesta minun mielestäni näkee, kuinka sitä on pohdittu ja että siitä on

kyetty tekemään selkein rajauksin näin tiivis ja selkeästi muotoiltu. Nämä 11 kohtaa rajauksina kertovat kyllä, mistä on kyse ja mitä tavoitellaan. Minusta on äärimmäisen arvokasta myöskin se, että siinä jätetään vapaus lääkäreille ja hoitohenkilökunnalle: heitä kohtaan ei aseteta mitään velvoitteita osallistua eutanasian toteuttamiseen. Kyllähän tosiasia on se, että näitä asioita voidaan hoitaa virallisesti tai epävirallisesti, Suomessa tai ulkomailla, tai jos halutaan sitten lopputulos, niin joko omatoimisesti tai jonkun muun kuin viranomaisen avulla.

18.29 **Tapani Tölli kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä aloitteessa olemme perimmäisten kysymysten äärellä: on kyse elämästä ja kuolemasta. Siksi on tärkeää, että tästä asiasta keskustellaan myös vakavasti. On kysymys siitä, saako toisen ihmisen elämän päättää.

Perustuslaissa käsitellään perusoikeuksia, ja keskeisimpiin perusoikeuksiin kuuluu oikeus elämään. Se ei ole ihan vähäinen asia. Mielestäni meidän tehtävämme tässä talossa on elämän suojelu ja hyvän elämän edellytysten turvaaminen, ja siihen kuuluu myös se, että ihmisillä on mahdollisimman hyvä saattohoito ja saattohoidon edellytykset.

Jos tämä lakialoite hyväksyttäisiin, niin vaara on se — mikä on näkyvissä jo Hollannissa — että toteutuu tämä niin sanottu salamiteoria. Eli avataan ovi kaltevalle pinnalle, ja vaikka määritellään näennäisesti tarkasti raja, pikkuhiljaa edetään siinä ja rajan määrittely on vaikeaa. [Puhemies koputtaa] Ei tälle tielle pidä lähteä.

18.30 **Markku Eestilä kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minusta asianmukainen saattohoito on itsestäänselvyys ja sitä pitää kehittää joka puolella Suomea. Oikeastaan itse ajattelen niin, että se on yksi sivistysvaltion mittareista, miten se hoidetaan.

Mutta oma siviiliammattini on eläinlääkäri, ja minä olen joutunut tuhansia kertoja tilanteeseen, jossa eläinsuojelullisista syistä on jouduttu sitten eläin lopettamaan. On ehkä epäkorrektia eikä välttämättä kovin järkevää verrata ihmisiä ja eläimiä keskenään, mutta kuitenkin väistämättä tilanne joillakin ihmisillä saattaa olla sen kaltainen, että edessä on vain kärsimyksiä hyvästä saattohoidosta huolimatta. Silloin minä itse olen sitä mieltä, että lainsäädännössä pitää myös tutkia se mahdollisuus, että niissä tapauksissa, jotka on hyvin dokumentoitu ammatti-ihmisten toimesta ja joissa ihmisillä on oma tahto, voidaan tätäkin toimenpidettä harkita, ettei sitä apua tarvitse lähteä hakemaan ulkomailta.

18.31 **Päivi Räsänen kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Edustaja Eestilän puheenvuoro oli aika pysäyttävä, kun hän eläinlääkärinä otti nämä kokemuksensa esiin eläinten lopettamisesta. Ja mielestäni tässä on nimenomaan se suuri ero ihmislääketieteen ja eläinlääketieteen välillä: sairas koira tai sairas hevonen voidaan toivottomassa tapauksessa lopettaa myrkkyruiskeella, mutta se ei kuulu ihmisen hoitoon. Sen takia mielestäni meidän ei tule tälle tielle lähteä. Eläinten ja ihmisten asema tulee tässä lääketieteessä pitää erillään.

18.32 **Annika Saarikko kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Yhdyn niihin arvioihin, jotka toteavat, että tämän kansalaisaloitteen paras puoli on ollut se, että se on pakottanut eduskunnan käsittelemään tätä teemaa, ja myös se, että näin suurella rintamalla eri tavoin toteutettuna ajattelemme saattohoidon kuuluvan aidosti kaikille oikeutena osana hyvää elämää ja sen päättymistä. Pidän hyvin tärkeänä, että siinä yhteydessä otetaan huo-

mioon ihmisen fyysinen, psyykkinen, henkinen ja hengellinen olemus, esimerkiksi sairaalasielunhoidon rooli uskonnosta riippumatta. Haluan todeta sen, että tässä keskustan aloitteessa me olemme liittäneet tämän terveydenhuoltolain osaksi siksi, että me näemme, että sen pitäisi olla normaali osa terveydenhuoltoa, sellainen osa arkista vaikkakin varsin dramaattista hoidon osaa, joka kuuluu kaikille, myös kotiin tuotavana palveluna jatkossa yhä voimakkaammin.

Haluan todeta, että omalta osaltani suhtaudun tähän sinänsä varsin arvokkaaseen ja hienosti toteutettuun kansalaisaloitteeseen varauksellisesti.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Ymmärsin myöskin edustaja Niikon pyytäneen puheenvuoroa edustaja Eestilän puheenvuoron johdosta. Mennään nyt näin, että ensin edustaja Eestilä.

18.33 **Markku Eestilä kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ymmärrän toki, että tämä aihe on äärimmäisen vaikea keskusteltava, ja totesin jo omassa puheenvuorossani, että ei tietenkään ihmisiä ja eläimiä voi verrata keskenään, ja elämää ja tätä eettistä koodistoa, mikä siihen sisältyy, pitää meidän kunnioittaa, ja siitä pitää puhua hienovaraisesti. Itse en tiedä, mikä on oikein tai väärin, mutta oman puheenvuoroni tarkoitus oli se, että kaikki te täällä salissa ette varmaan oman siviiliammattinne takia ole kohdanneet sellaisia tilanteita, missä lopputulos on varma. Sillä eläimellä, joka tuntee ilmeisesti kohtuullisen hyvin kipua, yhtä hyvin kuin ihminenkin, ei ole juuri muuta mahdollisuutta kuin se viimeinen lähtö, ja jos sitä autetaan, silloin kysymys on eläinsuojelulain noudattamisesta. Minun mielestäni tämmöinenkin puheenvuoro on tässä tilanteessa suurin piirtein asianmukainen, koska kunnioitan elämää ja ihmistä mutta kun kysymyksessä on tilanne, jossa ihminen kärsii suunnattomasti ja lopputulos on selvä, silloin meidän täytyy ainakin pohtia, voidaanko lainsäädännöllä tämmöinen tilanne sitten [Puhemies koputtaa] jollakin tavalla tämän ihmisen kautta auttaa.

18.34 **Mika Niikko ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Eestilä toi hyvin esille, mielikuviin tämän, mitä se elämän lopettaminen on, vaikka olikin kysymys eläimestä. Mutta kuinka paljon arvokkaampaa ihmisen elämä onkaan kuin eläimen, jos me tätä asiaa katsomme eettisestä näkökulmasta ja yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Eutanasiaa ei tarvita arvokkaan kuoleman takaamiseksi. Potilaille voidaan taata hyvä kuolema asiantuntevalla saattohoidolla — tästä me olemme täällä yhtä mieltä tänään, kiitos siitä — jossa kipu ja kärsimys lievitetään lääkkein ja henkisellä ja myös hengellisellä tuella. Eutanasia on täysin vastakkainen ajatus sille, että kuolevaa potilasta hoidetaan mahdollisimman hyvin. Jos haluamme saattohoitoon mahdollisimman osaavan, tasapainoisen ja luotettavan henkilökunnan, meidän ei tule sallia eutanasiaa. Eutanasian salliminen voisi uhata myös saattohoidon taloudellisia resursseja. Tämä vain on faktaa. Näin voi käydä ihan riippumatta siitä, mitä tänään olemme puhuneet. Onko Hollannissa hyvää saattohoitoa? Tästä olemme tänään puhuneet. Me näemme, mikä on puun hedelmä. Katsotaan puun hedelmää [Puhemies koputtaa] ja otetaan oppi siitä.

18.35 **Suna Kymäläinen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Jonain päivänä kuolen mutta sitä ennen elän, ja aion elää tuon elämäni arvostaen omaa vapauttani päättää, kuinka elämäni elän. Omasta mielestäni tässä eutanasia-kansalaisaloitteessa on

pitkälti kysymys siitä omasta tahdosta päättää viimeisistä hetkistään, ja sen vuoksi mielestäni edustaja Eestilän esille ottama elämän arvostaminen oli tärkeä näkökulma myös tässä keskustelussa. Kuolema pelottaa ja kuolema on aina henkilökohtainen. Valitettavasti itselläni on eutanasian kannattamisen kannalta henkilökohtaisia kokemuksia. Olen nähnyt, miten ruma ja riistävä kuolema voi olla. Harmittaa aloitteen tekijöiden puolesta, jos näitä asioita täällä murhaamisella tai muulla pyritään leimaamaan.

18.36 **Aila Paloniemi kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minulla on kokemusta molempien vanhempieni saattamisesta rajan toiselle puolelle. Kumpikin vanhemmistani, iäkkäistä vanhemmistani, jotka toki kuolivat eri aikaan, saivat kivunlievityksen, ja minä ja sisareni olimme saattamassa. Päiväkausia istuimme siinä saattohoitotilanteessa heidän kanssaan, ja minusta molempien kuolema oli kaunis. Minä toivoisin tietenkin, niin kuin täällä salissa moni on sanonut, että tätä palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa ja riittävää kivunlievitystä saisivat kaikki tarvitsevat.

Minunkin täytyy sanoa, että minä suhtaudun varauksellisesti tuohon eutanasia-asiaan ihan senkin takia, että kyllä valitettavasti esimerkiksi Hollannissa ja Belgiassa eutanasia on liukunut sellaisille alueille, joilla minä en voi käsittää, että se eutanasia olisi oikea ratkaisu: mielenterveysongelmaisiin, muistisairaisiin vanhuksiin, jopa alaikäisiin lapsiin. Jotenkin minä en voi käsittää, että on eutanasian tarkoitus sellainen.

18.37 **Toimi Kankaanniemi ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Täällä ministeri Soini ja edustajat Gustafsson, Räsänen ja Tölli viimeksi pitivät erinomaiset puheenvuorot, joihin lämpimästi voin yhtyä. En siis kannata tämän aloitteen hyväksymistä enkä eutanasian toteuttamista Suomessa. Lähtökohta on pitkälti se, että koen, että ihmiselämä on pyhä ja sen kunnioituksen täytyy olla lainsäädännön ja yhteiskunnan perusta.

Tähän esitykseen, asiaan liittyy sitten ihan näitä käytännön ongelmia tässä aina. Toinen ihminen tekee kuitenkin päätöksen toisen ihmisen elämän päättämisestä, ja sille en näe oikeutusta.

Yhdyn lämpimästi siihen, mitä täällä on puhuttu saattohoidon kehittämisestä, ja kiirehdin suorastaan sitä, että tähän panostetaan. Sitten uskon, että kivunlievitys tänä päivänä jo — olen sen päässyt läheltä näkemäänkin — on edennyt pitkälti ja sitä voidaan edelleen parantaa.

18.39 **Sanna Marin sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Eutanasiakysymys on vaikea, mutta on hyvä, että eduskunnassa käydään keskustelua paitsi oikeudesta hyvään elämään myös hyvään kuolemaan.

Minulle kysymys eutanasiasta konkretisoitui, kun keskustelin asiasta nyt jo edesmenneen tamperelaisen puoluetoverini Mikko Järven kanssa. Mikko sairasti keuhkofibroosia, jossa keuhkot kovettuvat vähitellen ja lopettavat hapen ottamisen. Seurauksena on hidas tukehtuminen. Mikko halusi eutanasian ja ajoi sitä myös poliittisesti. Sittemmin hän kuoli Tampereen yliopistollisessa sairaalassa, ennen kuin ehti matkustaa klinikalle Sveitsiin saamaan hyvän kuoleman.

Kannatan eutanasian mahdollistamista lainsäädännöllä ja kannatan nyt käsittelyssä olevaa kansalaisaloitetta. Kysymys on vaikea, mutta minulle kysymys on inhimillisyydestä ja armollisuudesta ihmisille, jotka ovat kohdanneet sairauden, jonka päässä on varma kuolema.

18.40 **Eeva-Maria Maijala kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä salissa on tänään esitetty todella hyviä ja kunnioitettavia perusteluita eutanasialle, mutta en pysty missään nimessä itse tätä asiaa hyväksymään, koska ihmisellä pitää olla ehdoton oikeus elämään. Jos mikään vaarantaa tämän ehdottoman oikeuden, niin sitä ei pysty hyväksymään. Ihmisellä ei saa olla vaihtoehtoisena ajatuksena se, että minä toivon eutanasiaa, etten olisi muille rasitteena, minä en saa olla muille taakkana. Jos on kertaakaan ihmisellä mielessä ja vaihtoehtona eutanasia, niin silloin se ei saa mennä eteenpäin. Tämän vuoksi en voi hyväksyä tätä asiaa, koska oikeus elämään voi kärsiä tästä asiasta. Hoidetaan kivunlievitys kunnolla.

Lopuksi vielä, että tunnen useita henkilöitä, jotka ovat ottaneet yhteyttä, jotka toivovat, että pääsisivät pois, mutta heille täytyy etsiä muita vaihtoehtoja.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Arvoisat edustajat! Ehkä yhtä kahta edustajaa lukuun ottamatta kaikki pyytäneet ovat ainakin kerran käyttäneet puheenvuoron. Myönnän vielä muutaman puheenvuoron, ja sen jälkeen ehdotukseni on, että siirrytään puhujalistaan. Jos edustajat kokevat vielä aivan erityistä sanomisen tarvetta, niin vielä nyt seuraavan puheenvuoron aikaan pyydän nousemaan ylös. Sitten pannaan tämä debattiosa poikki.

18.41 **Susanna Koski kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kysymys eutanasiasta on yksi suurimpia ihmisyyteen ja moraaliin liittyviä kysymyksiä. Kuten kollega Marin jo totesi, niin kyllä meillä kaikilla on varmasti kohtalona kuolema. Siltä ei meistä kukaan voi välttyä. Sen sijaan keskustelu sellaisista viimeisistä hetkistä, jotka ovat äärimmäisen tuskallisia, on tässä salissa jokseenkin mieletöntä, koska on aivan taattua, ettei ainakaan eduskunnassa löydy ainuttakaan kansanedustajaa, joka olisi millään tavalla sellaisen kärsimyksen puolella. Sen sijaan hoitokäytäntöjen pitäisi käytännössä olla sellaisia, että ihmiset saavat kivunlievitystä tarpeensa mukaan, ei kelloa katsomalla. Nyt kuitenkin, kun puhutaan kuoleman tuottamisesta, voimmeko me yhteiskunnassa, jonka keskeiset tukipilarit ja arvopohjat rakentuvat ihan vauvasta vaariin sille, että elämää vaalitaan, ottaa [Puhemies koputtaa] siihen elementin kuoleman tuottamiseksi ja millä tavalla se muuttaa koko tätä yhteiskunnallista arvopohjaa, siitä tässä keskustelussa on kyse.

18.42 **Sari Tanus kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Minulla on ollut etuoikeus olla useamman kerran läsnä siinä arvokkaassa hetkessä, kun ihminen siirtyy rajan yli. Minä sanoisin, että tähän maahan enemmän elämän arvostusta ja hyvää saattohoitoa kaikille tarvitseville kaikkialla Suomessa. Toisen ihmisen aktiiviselle surmaamiselle ei saa avata väylää. Se on kalteva pinta, siitä on jo kokemusta meillä ja muualla.

Kun tämä aloite tuli, niin luin tarkkaan joka ikisen kohdan, ja minä voin sanoa, että kun tarkkaan luette, niin mikään näistä perusteluista ei ole kestävä, alkaen siitä, että jos muu hoito ei riitä lievittämään kipua ja kärsimystä, meillä on keinot lievittää kipua ja kärsimystä.

Terveydenhoitohenkilökunnan lakisääteinen oikeus kieltäytyä elämän lopettamisesta eettisen tai uskonnollisen vakaumuksen perusteella oli kansalaisaloitteeni ajatellen myös mahdollista eutanasian tulemista. Tämä eduskunta hylkäsi sen, mutta nyt olemme siinä, mikä on henkilökunnan tulevaisuus, [Puhemies koputtaa] jos tämä sallitaan.

18.43 **Laura Huhtasaari ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tätä vakavaa asiaa olen itsekin todella paljon pohtinut. Porilainen Jussi Aurén kirjoittaa Satakunnan Kansassa, että avaamme oven, jota on myöhemmin vaikea sulkea. Tämä kysymys pakottaa kansanedustajat perehtymään asiaan ja asiantuntijoihin kunnolla. Se on tärkeä asia. Suomen Lääkäriliitto vastustaa eutanasian laillistamista. Lääkäriliiton vastaus oli selvä: ei, ensin saattohoito kuntoon. Saattohoidon keskeisimmät ongelmat ovat: siirtyminen parantavasta hoidosta oireenmukaiseen hoitoon viivästyy, saattohoitopaikkoja on liian vähän ja henkilöstöllä on osaamisvajetta. Hoidetaan tämä asia ensin kuntoon, ja sen jälkeen vasta keskustellaan muusta.

18.45 **Anna Kontula vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Täällä on useaan kertaan toistettu tätä kaltevan pinnan teoriaa. Minä ymmärrän, että kansalaiskeskustelussa ollaan huolissaan, että mitäs, jos käykin niin, mutta me olemme nyt siinä salissa, jossa päätetään ne pinnat, joilla liikutaan. Ei ole olemassa mitään toisia saleja, joissa säädettäisiin joitain toisia lakeja. On vain tämä sali, jossa tämän maan lait säädetään, ja se on pitkälti meistä kiinni, millaisia kaltevuuksia me täällä hyväksymme. [Mika Niikko: Juuri näin!]

Väärinkäytökset ovat aina mahdollisia minkä tahansa lain kanssa, ja sitä varten länsimaissa on vuosikymmenten aikana kehitetty aika tehokkaat kontrollijärjestelmät, joilla pyritään näiden väärinkäytösten kanssa elämään. Tämä pätee eutanasiaan aivan niin kuin kaikkiin muihinkin sellaisiin lainsäädännön malleihin ja muotoihin, joissa ollaan tekemisissä akuutisti ihmisten perusoikeuksiin [Puhemies koputtaa] liittyvien kysymysten kanssa.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Edustaja Kontulan puheenvuoron johdosta myönnän puheenvuorot edustajille Heikkinen, Tanus ja Gustafsson.

18.46 **Hannakaisa Heikkinen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Minä haluan toistaa tämän ajatuksen siitä, että saattohoito, palliatiivinen hoito ja eutanasia kuuluvat samaan keskusteluun. Tässä salissa on hyvin yksimielinen näkemys siitä, että me haluamme kehittää saattohoitoa. Pelkkä halu ei riitä. Jotta me pystyisimme tasa-arvoisesti takaamaan hyvän saattohoidon Suomessa, hoitohenkilökunnan koulutukseen pitää kiinnittää huomiota. Tämä jää aika pienelle osalle tässä keskustelussa. Me voimme lailla vaatia eri asioita, mutta jos lopputulos on se, että meillä ei ole henkilökunnalla keinoja toteuttaa, koulutusta toteuttaa laadukasta saattohoitoa, niin sitä ei tule.

Edustaja Juvonen, kiitos sinulle, [Puhemies koputtaa] te olette pitkään tehnyt paljon työtä saattohoidon eteen, se tunnustus hänelle annettakoon.

18.47 **Sari Tanus kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Tämä kalteva pinta on todella Euroopassa jo koettu. Se on totista totta. Vaikka siellä laitettiin tarkat säädökset, tarkat rajat, milloin eutanasiaa käytetään, niin tilanne on aivan toinen. Tämä kalteva pinta on koettu myös Suomessa. Ei ole kuin 40 vuotta siitä, kun pienen ihmisen surmaaminen kohdussa tuli lailliseksi. Silloin keskusteltiin, että vakaumuksellinen henkilökunta, niin lääkärit kuin hoitajat, tulee huomioida tässä asiassa, mutta sitä valitettavasti ei viety silloin lainsäädäntöön, se jäi keskustelun tasolle. Mutta kuka olisi uskonut, että Suomessa, länsimaisessa demokratiassa, muutamassa vuosikymmenessä siitä tulee tapa toimia ja jopa niin, että kyseiselle keskeiselle ammattialalle ei Suomessa pääse edes opiskelemaan, alalle, joka

on vielä hyvin naisvaltainen ala, ja edes naisjärjestöt eivät näe tätä, minkälainen on tilanne, kuinka se on ylösalaisin muuttunut? Meillä on kalteva pinta nähtävissä Suomessa.

18.48 **Jukka Gustafsson sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Pidän paljon edustaja Kontulan analyyttisuudesta, mutta joskus se on vähän ärsyttävänkin puhdasoppista. Nimittäin kyllä minusta tässä eutanasiakeskustelussa on aivan välttämätöntä keskustella tästä saattohoidosta ja sen lakiin saamisesta. Pidän tämän käydyn keskustelun lähes historiallisena saavutuksena sitä, että tästä asiasta ollaan näin laajalti yhtä mieltä, koska näen niin kuin professori Puskakin, että tämän saattohoitolain laajamittainen toteuttaminen on ehdoton edellytys, jos nyt sitten joskus jotkut ovat sitä mieltä, että eutanasia on tarpeellista. Itse en näillä tiedoin sitä näe.

18.49 **Rami Lehto ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minäkin olen huolissani siitä, miten eutanasian salliminen vaikuttaisi vanhuuden, vammaisuuden ja vaikean sairauden sietoon yhteiskunnassamme. Esimerkiksi Belgiassa hoivakotien asukkaiden ja yli 80-vuotiaiden toiveet eutanasiasta lisääntyvät. Eräs syy toiveelle on taakkana olemisen tuska — siis taakkana olemisen tuska. Onko eutanasiasta silloin tullut lähestulkoon kansallisvelvollisuuden suorittamista, kun ympäröivän yhteiskunnan asenteet, lait ja normit vaikuttavat yksilön valintoihin? Tätäkö me haluamme myös Suomeen?

Jos meillä sallittaisiin eutanasia, siitä voisi tulla alkuun muoti-ilmiö. Terveenä ollessa luvattaisiin, että minäkin haluan armokuoleman, jos sairastun vakavasti, mutta sitten kun sairastutaan todellisuudessa vakavasti, mikä johtaa kuolemaan, niin voi tullakin kuolemanpelko ja haluaa taas elää. Mutta onko silloin yhteiskunnan ja ystävien paine se, että pidä lupauksesi, sinä olet halunnut tätä? [Puhemies koputtaa] Tätäkö halutaan sitten Suomeen?

18.50 **Arto Pirttilahti kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Olemme todellakin perimmäisen äärellä tänään. Kiitos tietenkin aloitteen tekijöille, että me saamme täällä salissa tästä asiasta keskustella.

Toivon, että StV todella tarkkaan tutkii ja kuuntelee, varsinkin näitä meidän lääkäreitä, mitkä tästä ovat antaneet omat lausuntonsa. Näen, että me olemme aina hakeneet valiokuntana esimerkkiä Ruotsista, mutta sitä pitäisi hakea nyt kyllä sieltä Hollannista ja katsoa, minkälainen lainsäädäntö siellä on ja miten se on mennyt, ja arvioida sitä, ettemme me todellakin ole sillä kaltevalla pinnalla.

Itse en tällä hetkellä kovin mielelläni tätä asiaa kannata, olen kääntynyt ehkä sille puolellekin enemmän.

Tämä keskustelu on hyvää myös tämän saattohoidon osalta. Että tätä on lähdetty viemään eteenpäin. Toivon, että tämän ohessa me saamme myös hyvän saattohoidon lainsäädännön.

Yhdyn näihin kiitoksiin edustaja Juvoselle, joka myös edellisellä kaudella otti tämän saattohoitoasian esille ja on sitä pitänyt hyvinkin esillä.

Eli inhimillinen elämä ja inhimillinen kuolema.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Myönnän vielä tässä keskustelussa puheenvuorot edustajille Mäkisalo-Ropponen, Wallin, Juvonen ja Essayah, ja sen jälkeen siirryttäneen puhujalistaan.

18.51 **Merja Mäkisalo-Ropponen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Mielestäni eutanasiasta keskustelun yhteydessä on voitava keskustella myös saattohoidosta. Sillä, kun itse olen keskustellut kansalaisten kanssa, olen huomannut, että monesti kansalaiset puhuessaan eutanasiasta tarkoittavat kuitenkin hyvää saattohoitoa. [Eduskunnasta: Juuri näin!]

Toivon, että valiokunta paneutuu tähän asiaan huolellisesti ja erityisesti siihen, minkä verran fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kipua voidaan eri menetelmin poistaa, koska epävarmuus tästä on tullut erityisesti esille tässä keskustelussa.

Minä olen itse ollut mukana sekä omaisena että hoitajana lukuisissa saattohoitoprosesseissa ja siksi minä puhun saattohoidon puolesta mutta en kannata eutanasiaa. [Eduskunnasta: Hyvä!]

18.52 **Stefan Wallin r** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä tehtiin äsken tämä rinnastus eläimiin. Totta kai eläimet ja ihmiset ovat aivan eri asioita, mutta täytyy kyllä sanoa, että eläinlääkärin uskottavuudella edustaja Eestilä kyllä kiinnitti huomiota siihen tosiasiaan, että me pidämme itsestään selvänä sitä, että kärsivä eläin voidaan lain nojalla lopettaa, kun ihmisille ei sallita oikeutta pyytää tätä kuolinapua, jos itse haluaa.

Edustaja Maijala totesi osuvasti, että ihmisellä on ehdoton oikeus elämään. Se on aivan totta. Mutta jos ihminen ehdottomasti haluaa luopua tästä oikeudesta siinä tilanteessa, kun ei ole enää toivoa jäljellä, niin miksi sitä oikeutta ei hänelle voitaisi antaa?

18.53 **Arja Juvonen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kiitos kauniista sanoista edustajille Pirttilahti ja Hannakaisa Heikkinen. — Oikeusasiamies 2015 teki selvityksen siitä, millä tavalla saattohoito toteutuu vanhustenlaitoksissa, ja hänen huomionsa oli se, että henkilöstöä ei ole siellä riittävästi. Meillä oli vanhuslaki viime kaudella käsittelyssä, ja yritin sinne saada merkintää siitä, että nämä saattohoito-ohjeistukset ja -suositukset, joita sosiaali- ja terveysministeriö kannusti kuntia tekemään, tulisivat lakisääteisiksi. Oli ikävää, että se ei sinne lakiin tullut, mutta kuitenkin siellä vanhuslaissa on merkintä siitä, että jos osastolla on erikoinen tilanne, vaikkapa saattohoitotilanne, niin olisi suotavaa, että sitä henkilöstöä palkattaisiin sinne lisää. Tässä on suuri merkitys työnantajalla kyllä huomioida sitten nämä tilanteet.

Kipu — riittävä kivun lievitys — ja läsnäolo saattohoitotilanteessa oli saattohoitoseminaarin yleisön vastaus siihen, millaista hoitoa he haluavat saada. Minä itse näen, että siinä vaiheessa, kun ihminen on vuoteen pinnasta ylhäällä, niin kivulias, hänelle tulee antaa niin riittävästi ja paljon kipulääkettä, [Puhemies koputtaa] että kivut lakkaavat. Onko se eutanasia, sitä en osaa sanoa.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Tämän debatin viimeinen puheenvuoro.

18.54 **Sari Essayah kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Asuessani meppivuosina Belgiassa maa hyväksyi eutanasian laajentamisen alaikäisiin lapsiin, ja täytyy sanoa, että se oli monille potilasjärjestöille ja vammaisjärjestöille ja pitkäaikaissairaitten omaisille se niin sanottu viimeinen pisara. Viime viikonloppuna oli myöskin Tiina Saarron ja Juho Lehdon, jotka ovat palliatiivisen hoidon ylilääkäreitä HYKSissä ja TAYSissa, kirjoittama kirjoitus. He toteavat, että "eutanasian laillistaminen nykytilanteessa johtaisi useammin

kyseenalaisiin surmaamisiin kuin yksittäisten ihmisten armokuolemiin. Belgiassa hoivakotien asukkaiden ja yli 80-vuotiaiden eutanasiat lisääntyvät, ja taakkana olemisen tuska on merkittävä syy toivoa eutanasiaa. Näyttäytyykö eutanasia pian vanhuksille ja vakavasti sairaille kunniallisena toiveena tai jopa velvollisuutena?" He ovat todellakin huolissaan siitä, että eutanasia on nimenomaan se, josta tulee saattohoidon korvike. Siinä mielessä meidän ei tarvitse täällä teoreettisesti ja hypoteettisesti puhua jostakin liukuvasta pinnasta. Se on todellisuutta Euroopassa. [Puhemies koputtaa] Ei tehdä niitä virheitä perässä.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Nyt siirrytään puhujalistaan.

18.55 **Pekka Haavisto vihr:** Arvoisa puhemies! Kiitos mahdollisuudesta käyttää tässä keskustelussa puheenvuoro. En halunnut tiivistää sitä tuollaiseksi vastauspuheenvuoroksi, koska asia on niin suuri ja on monia näkökohtia, joita on otettava esille. Niin kuin monet ovat sanoneet, ollaan niin sanotusti perimmäisten kysymysten äärellä.

Ensinnäkin, mielestäni tämä kansalaisaloite on osoittanut sen, että on asioita, joista puolueiden sisällä on eriäviä näkemyksiä mutta jotka kansalaiset haluavat eduskunnan käsittelyyn, ja tämä on mielestäni tyypillinen sellainen asia, jossa kansalaisaloite ja aloiteoikeus on osoittanut voimansa ja on saatu eettisesti hyvin vaikea kysymys tänne eduskunnan käsittelyyn.

Toiseksi, olen hyvin tyytyväinen siitä, että tässä kansalaisaloitteessa on esitetty varsin tiukat kriteerit, 11 kohtaa, joiden tulisi täyttyä tämän aloitteen mukaan, jos eutanasia tulisi mahdolliseksi, ja täällä jo muun muassa edustaja Timo Heinonen näihin kohtiin hyvin viittasi.

Kolmanneksi, minusta se koko keskustelu, jonka kaksi veteraanipoliitikkoa Esko Seppänen ja Iiro Viinanen ovat aloittaneet, on ollut hyvin arvokasta — tämähän on jo jatkunut muutaman vuoden ajan — ja he ovat omalla elämänkokemuksellaan ja omalla osaamisellaan, omalla ajattelullaan lähteneet tähän keskusteluun ja keskustelun virittämiseen Suomessa. Minusta tämä on hyvin tärkeä osoitus siitä, että tätä kansalaiskeskustelua tarvitaan. Ja kun luin tätä Esko Seppäsen ja Ilkka Taipaleen... [Hälinää] — Aha, nyt on vähän meteliä täällä takana. [Puhemies koputtaa] — Kun luin Esko Seppäsen ja Ilkka Taipaleen kirjaa eutanasiasta, niin mielestäni se oli tavattoman hyvin koottu sen vuoksi, että siinä oli eri mielipiteitä. Luin muun muassa Päivi Räsäsen erinomaisen artikkelin juuri tästä Esko Seppäsen ja Ilkka Taipaleen kirjasta. Siinä oli otettu koko tämä kirjo argumentteja, joita tässäkin salissa on otettu esiin. Yksi luku siinä kirjassa jäi erityisesti mieleeni, ja se oli tällainen pyörätuolissa Sveitsiin lähtenyt isoisä, joka sitten Sveitsistä sai tämän kuolinavun. Hän oli pitänyt päiväkirjaa, kertoi näistä valmisteluista, kertoi viimeisestä hyvästijätöstä perheelleen, viimeisistä puheluista, ja ikään kuin, voi sanoa ainakin hänen tapauksessaan, hyvin arvokkaasti sitten vietti viimeiset päivänsä. Ja tietysti itselleni tuli ainakin se mieleen, että johtaako nykyinen tilanne tällaiseen kuolinaputurismiin, eli he, joilla on mahdollisuus lähteä, lähtevät ja saavat tällaista mielestään arvokasta apua, kun Suomessa tätä mahdollisuutta ei ole.

Mutta sitten on toisenlaisiakin näkökulmia. Luin esimerkiksi Kalle Könkkölän erinomaisen kirjoituksen Helsingin Sanomista, jossa hän tavallaan problematisoi sitä asiaa, että alkavatko jotkut ihmiset leimaantua eutanasiakelpoisiksi, tuleeko tällainen ajattelu, jolloin aletaan sanoa, että "sulle eutanasia voisi sopia parhaiten", ja näin poispäin. Ja tietysti vaikeasti vammautuneita tai vanhoja ihmisiä tällainen henkinen paine saattaa sitten

helposti vaivata, että he kokevat, että heiltä tällaista ratkaisua odotetaan, voi olla sukulaisia tai muita, jotka tällaista painostusta tuovat, ja silloin juuri tämä pelko taakaksi joutumisesta, joka täällä on noussut esiin, on varmasti ihan todellinen pelko. Samaten — ja viittaan vielä tähän samaan kirjaan, huomaatte, että olen lukenut sitä hartaudella — Claes Andersson mielestäni erittäin hyvin kertoi myöskin omakohtaisia kokemuksia oman äitinsä kohtalosta, mutta otti esiin masentuneisuuden ongelman. Niin kuin nykyään tiedämme, on ihmisiä, jotka uhkaavat itsetuhoisuudella, ja joku voi ikään kuin uhata tällä asialla, että "lähden tästä hakemaan kuolinapua, jos asiat eivät muuten järjesty", ja näin poispäin. Se voi olla myöskin sukulaisille hyvin raskas kokemus, eli minkälaisissa rajatiloissa silloin masentuneisuuden kautta joudutaan näitä asioita ratkomaan.

Mielestäni kaikki nämä asiat ovat nyt sellaisia — ja en osaa suurta viisautta antaa valiokunnalle — että nämä pitäisi valiokunnassa käydä läpi, juuri nämä rajapinnat, kaltevat pinnat, ääritilanteet. Tämä on mielestäni erittäin tärkeää, että nämä tässä kunnolla puntaroidaan ja käydään lävitse. Mutta itse ikään kuin näillä reunaehdoilla ja vielä näillä varauksilla, joita mielestäni on perustellusti tässä esitetty, olen varovaisen myönteinen sille, että tiukoin kriteerein Suomessa voitaisiin tällainen lainsäädäntö toteuttaa, mutta jään odottamaan myöskin näkökohtia, joita sitten valiokunta ehkä tähän asiaan vielä löytää.

Aivan lopuksi, arvoisa puhemies: Mielestäni yhden asian tämä keskustelu on nyt jo saavuttanut, ja se on tämä saattohoitoon liittyvä yhteinen ajattelu täällä eduskunnassa, ne kriittiset näkemykset, joita monet ovat esittäneet saattohoidon nykyistäkin tilaa ja saatavuutta kohti, ehkä saattohoidon joitakin menetelmiä kohti. Yhdyn kaikkiin niihin ajatuksiin, että tämä asia pitää ratkaista, mutta se ei tietenkään poista kansalaisaloitteen sitä varsinaista kohdetta, että meidän on myöskin otettava täällä eduskunnassa kantaa itse eutanasiakysymykseen, kun saamme toivottavasti hyvin valmistellut mietinnöt valiokunnista.

19.01 **Niilo Keränen kesk:** Arvoisa puhemies! Näitä kansalaisaloitteita näköjään tehdään usein semmoisista asioista, jotka sytyttävät meitä ja joitten kanssa on hyvä kiihkoilla. Olen kuitenkin ihan mielihyvällä seurannut, että tässä keskustelussa on pysytty asiassa.

Arvoisa puhemies! Ihan perusteita ensin.

Kreikan kielestä suomennettu eutanasia merkitsee hyvää kuolemaa. Puhekielessä ja käytännössä eutanasialla tarkoitetaan kuolinapua, ja sitä se on myöskin kansalaisaloitteen mukaan. Keskustelussa on varsinkin muutama vuosi sitten ja aiemmin käytetty käsitteitä passiivinen ja aktiivinen eutanasia. Aktiivista on tuo edellä mainittu kuolinapu, passiivista on taas se, että kuolemaan johtavassa sairaudessa potilasta ei esimerkiksi ryhdytä elvyttämään sydämen pysähtyessä. Tämäkään passiivinen ei kuitenkaan ole täysin passiivista — ei ole ollut aikaisempinakaan vuosina, ennen nykyistä saattohoidon ja palliatiivisen hoidon hyvää tasoa. Hoitohenkilöstö on huolehtinut silloinkin aktiivisesti potilaan tarvitsemasta kipulääkityksestä, jotta viimeisinä päivinä ja viimeisillä hetkillä ei tarvitsisi kärsiä kivuista, ahdistuksesta, hengenahdistuksesta ja niin edelleen. Hiipuvan elämän laatu on hyvässä hoitopaikassa jo aiemmin pyritty pitämään tilanteeseen nähden parhaana mahdollisena. Sinänsä passiivinen eutanasia on tietysti käsitteenä huono, koska silloinkin pyritään hyviin ja arvokkaisiin viimeisiin hetkiin.

Hyvään loppuvaiheen hoitoon parantumattomassa sairaudessa onkin todella viime vuosina kehitetty erityisesti palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa sekä saattohoitoa. Tässä yhteydessä tuon vielä kerran esille tämän keskustan eduskuntaryhmän lakialoitteen: terveydenhuoltolain 24 §:ää esitetään muutettavaksi niin, että kunnan ja sairaanhoitopiirin

velvollisuudeksi tulee myöskin palliatiivisen ja saattohoidon järjestäminen. Samassa lakialoitteessa ehdotetaan myöskin muutosta terveydenhuoltolain 25 §:ään, jossa puhutaan kotisairaanhoidosta ja kotisairaalahoidosta. Tämän muutoksen tarkoituksena on se, että myöskin kotona voisi kuolemansairas potilas viettää viimeiset hetkensä.

Tämän palliatiivisen ja saattohoidon tavoitteena on nimenomaan kivuttomuus, myötäeläminen, hyvät viimeiset päivät. Nykyaikaiset, tehokkaat kipulääkkeet oikein annosteltuina mahdollistavat kivuttomuuden hyvin suurelle, valtaosalle kuolevista potilaista. Omasta kokemuksesta, pitkän lääkärinuran perusterveydenhuollossa tehneenä tiedän, että nämä lääkkeet saattavat hiukankin yliannoksina joskus nopeuttaa potilaan kuolemaan, mutta tätä ei Suomen lääkärikunta ole millään tavalla ongelmaksi kokenut.

Arvoisa puhemies! Kansalaisaloitteen mukaan eutanasia tulisi sallia tilanteessa, jossa potilaalla on sietämättömiä fyysisiä tai psyykkisiä oireita, kipuja tai kärsimyksiä, joita ei voida olennaisesti lievittää lääketieteen keinoin. Aloitteen mukaan myös kuolemaan johtava sairaus oikeuttaisi eutanasiaan. Potilaan tulee edelleen aloitteen mukaan itse esittää harkittu eutanasiapyyntö toistuvasti, hänen pitää olla oikeustoimikelpoinen ja kognitiivisesti kompetentti. Tämä hieno viimeinen termi tarkoittaa, että potilaan tulee todella tajuta ja tiedostaa, mitä hänen eutanasiapyyntönsä tarkoittaa.

Aloitteessa myös psyykkiset oireet voisivat olla eutanasian peruste. Erikseen aloite kuitenkin toteaa, että depressio on ensin hoidettava — masentunut ei siis voi pyytää itselleen eutanasiaa tämän aloitteen mukaan. Tästä herää muutama kysymys: Onkohan esimerkiksi parantumattomasti sairas potilas joskus masentunut? Estääkö masennus heilläkin eutanasian pyytämisen? Myös se on kyseenalaista, miten psyykkisestä sairaudesta kärsivä todella tajuaa pyyntönsä merkityksen. Esimerkiksi kaksisuuntaista mielialahäiriötä tai skitsofreniaa sairastavalla todellisuudentaju on kyllä usein hukassa, ja on kyllä kyseenalaista, miten hänen pyyntöönsä tulisi suhtautua.

Arvoisa puhemies! Yksinkertaisinta aloitteen mukainen eutanasia olisi ehkä parantumattomasti sairaille syöpäpotilaille. Minulla on pieni otos. Olen keskustellut kahden syöpälääkärin kanssa: toinen on veteraani, ja toinen on erikoistumassa oleva syöpälääkäri. He ovat kertoneet, että yksikään syöpäpotilas ei ole heille varovastikaan ehdottanut eutanasiaa. Syöpäpotilailla on aina toivo paremmasta, vaikka lääketieteen näkökulmasta sellaista on korkeintaan hippusen verran. Sen sijaan psyykkisesti sairailta tällaisia varovaisia kysymyksiä on heillekin tullut.

Arvoisa puhemies! Monilla dementiaa sairastavilla tai esimerkiksi kehitysvammaisilla on asioitten hoitamista varten laillinen edunvalvoja. Kun heille tulee vaikkapa kivulias syöpäsairaus, heille ei eutanasia olisi aloitteen mukaan mahdollinen, koska ehdotuksen mukaan eutanasiaa tulee pyytää itse ja nimenomaan itse. Jos tämä aloite menisi läpi, seuraavaksi kenties ryhdytään miettimään näitä asioita, että edunvalvojan tai omaisen oikeus tulisi olla pyytää dementikolle, vammaiselle tai päihdeongelmaiselle eutanasiaa. Ja jos näin käy, niin kohta pitäisi ruveta miettimään, kenelle edunvalvoja pitää oikein määrätä. Voiko tuomioistuin päättää edunvalvonnasta yhden tai kahdenkaan lääkärin lausuntojen perusteella? Ja mikä olisi omaisten, siis perillisten, rooli edunvalvontaa haettaessa? Entä yhteiskunnan rooli niiden kohdalla, joilla ei olekaan lähiomaisia?

Arvoisa puhemies! Tämä päättely kyllä johtaa helposti visioihin siitä, miten tulevaisuuden yhteiskunta saattaa kenties hoitaa vanhus-, vammais-, huume- tai juoppohulluusongelmansa. Onko eutanasian salliminen vaikkapa tosiaan hyvinkin rajatuissa tilanteissa päänavaus sille, että raihnaisen, vaivalloisen ja hankalan ikäihmisen ihmisarvo pudotettaisiin joi-

denkin kriittisten rajojen alapuolelle? Tämäntyyppisiä näkökohtia tulee eteen, kun eduskunta tätä käsittelee.

Arvoisa puhemies! Joissakin maailman maissa eutanasia tai avustettu itsemurha on sallittua. Joissakin maissa sovelletaan käytäntöä, että tietyissä olosuhteissa autetusta kuolemasta ei aseteta syytteeseen. Tällaisesta maalaiskansanedustajasta tuntuu myös siltä, että aloite on Suomen perustuslain vastainen. Perustuslain 7 § sanoo yksiselitteisesti: "Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen." Kun aloitetta käsitellään, pitää tarkasti pohtia, mikä merkitys on sillä, että joku haluaa luopua perustuslain mukaisesta oikeudestaan. Jonkun pitää panna myöskin tämä toive täytäntöön, enkä usko, että siihen kovin paljon vapaaehtoisia löytyy. Eutanasia kun on joka kerta peruuttamaton, ja potilaan toiveista ja tarkasta dokumentaatiosta huolimatta luulen, että tästäkin asiasta valituksia ja kanteluita riittäisi.

Arvoisa puhemies! Olen sitä mieltä, että panostamalla hyvään palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon suomalainen lainsäädäntö kunnioittaa ihmisarvoa parhaiten.

19.10 **Martti Talja kesk:** Arvoisa puhemies! Käsittelyssä oleva kansalaisaloite eutanasiasta, hyvästä kuolemasta nostaa meissä pintaan monenlaisia ajatuksia, jotka olemme nyt tässä päivän mittaan kuulleet. Minä olen lääkärinä ja kuolevia potilaita hoitaneena armokuolemaa, eutanasiaa vastaan.

Eutanasiaa puoltavat puheenvuorot kumpuavat usein omakohtaisesta kokemuksesta, kun on joutunut seuraamaan kuolevan potilaan kivuliaita viimeisiä päiviä. Olemme myös kuulleet usein kertomuksia siitä, kuinka viimeisiä elinpäiviään elävä saattohoitopotilas on joutunut kohtaamaan kohtuuttomia kärsimyksiä. Epäonnistumisia on ollut niin kivun kuin hengitysvajauksen hoidossa. Lääkäreiltä ja hoitohenkilökunnalta on tällöin puuttunut osaaminen riittävän lääkityksen toteutukseen. Meillä lääkäreillä on valitettavasti usein perusteetonta kunnianhimoa parantaa potilas toivottomissakin tilanteissa. On eettisesti väärin antaa aina uutta toivoa, vaikka sitä ei oikeastaan olekaan. Lääkärinä tulee kertoa eri hoitovaihtoehdot, niiden arvioitu hyöty, komplikaatioriskit, edut ja haitat. On äärettömän tärkeätä, että lääkärit ja hoitohenkilökunta paneutuvat kuolevan potilaan ja hänen luvallaan omaisten kuulemiseen ja hänen tahtonsa toteuttamiseen viimeisten päivien hoitosuunnitelmaa laadittaessa. Tarvitsemme kuoleman kohtaamiseen lisää koulutusta lääkäreiden perus- ja jatkokoulutuksessa, samaten hoitohenkilökunnan perus- ja jatkokoulutuksessa. Varsinkin potilaan kuuleminen vaatii taitoa.

Olen ollut edellisessä työssäni osaltani kehittämässä laadukasta, koko maakunnan käsittävää palliatiivisen eli oireenmukaisen hoidon yksikköä ja saattohoitoa Päijät-Hämeessä. Tässä yhteydessä Lahti perusti oman saattohoito-osaston vuonna 2007. Yksityistä saattohoitokotia oli puuhattu pitkään alueelle, mutta epävarman käyttöasteen ja lähikaupunkien huonojen esimerkkien perusteella se hanke jäädytettiin. Hankkeemme osoitti, että julkisen terveyskeskussairaalan kyljessä toimiva saattohoito-osasto toimii hyvin ja kykenee ylläpitämään osaamisen ja kustannusvaikuttavuuden toiminnassaan. Saattohoito tulee toteuttaa kotona, terveyskeskuksessa ja erikoissairaanhoidossa, lähinnä konsultaatiokäynnein viimeisessä. Kaikilla tasoilla huomiomme on kiinnitettävä osaamisen kehittämiseen, koulutukseen maakuntatasoisen palliatiivisen monialaisen yksikön toimesta, jota alan asiantuntijat ovat ehdottaneet. Yliopistosairaalatasoista koulutusta meillä on kahdessa yliopistossa.

Arvoisa puhemies! Eutanasian sallimista ajava lakialoite sisältää omasta näkökulmastani katsottuna useita vakavia ongelmia. Olen vakuuttunut laadukkaan saattohoidon toteu-

tuksen vaikuttavuudesta, ja tätä myötä eutanasiaa ei tarvita. Eutanasia-asiaan voidaan palata aina uudelleen, mutta kerran käyttöön otettuna se ohjaa varsin kaltevalle pinnalle. Hollannissa enimmillään 2,4 prosenttia kuolemista tapahtuu eutanasian kautta. Meillä Suomessa se merkitsisi yli tuhatta kuolemaa vuodessa. Hollannissa eutanasialainsäädäntöä on uudistettu, ei suinkaan heidän asiantuntijoidensa toiveiden mukaisesti suppeampaan suuntaan vaan tuomalla myös uudet potilasryhmät mukaan eutanasian piiriin: dementoituneet vanhukset, lapset. Myös Belgiassa eutanasian piiriin kuuluvat myös lapset. Liian usein USA:ssa vanhus päätyy armokuolemaan taakkana olemisen tuskan takia.

Arvoisa puhemies! Meidän on siis ratkaistava, käytämmekö rajallisen palliatiivisen ja saattohoidon osaamisen saattohoidon ja kivunhoidon kehittämiseen ja laadukkaaseen toteuttamiseen vai potilaan hoitotahdon, omaehtoisen kuoleman toivomuksen arviointiin lääkäreinä, hoitajina vai lausuntojen valmisteluun ja jälkiraportointiin. Minusta on loogisempi käyttää nimenomaan nämä resurssit kehittävään toimintaan.

Olen yksi keskustan saattohoitoa koskevan lakialoitteen allekirjoittajista. Esityksemme mukaan terveydenhuoltolain 24 §:ään lisätään kunnan ja sairaanhoitopiirin velvollisuuksiin lisäys palliatiivisen ja saattohoidon järjestämisestä laitoksessa, palveluasumisessa ja kotisairaanhoidossa.

19.16 **Anna Kontula vas:** Arvoisa puhemies! Olemme saaneet käsittelyyn kansalaisaloitteen eutanasian laillistamiseksi Suomessa. Aihe on kaukana kepeästä mutta lähellä sitä, mikä on tämän talon ydintä: punnita ja päättää julkisen vallan ja kansalaisten välisestä suhteesta läpi elämänkaaren.

Kannatan aloitteen ehdotusta eutanasian laillistamisesta tiukin reunaehdoin. Mielestäni tässä suhteessa keskeinen linjaus tehtiin itsemurhan dekriminalisoinnin yhteydessä jo 1800-luvun lopulla. Silloin vahvistettiin, että valta päättää elämästä ja kuolemasta kuuluu ensisijaisesti ihmiselle itselleen. On kuitenkin tilanteita, joissa henkilö ei ole itse kykenevä tätä valtaa käyttämään kadonneen fyysisen toimintakyvyn vuoksi. Ymmärtääkseni aloitteessa etsitään eutanasiasta ratkaisua nimenomaan tällaiseen tilanteeseen. Tiedämme, että paraskaan hoito ei riitä kivun vaimentamiseksi aina. Tiedämme myös, että päätökset elämästä ja kuolemasta ovat väistämättä lääkärin työssä läsnä jo nyt monin tavoin. Edelleen tiedämme kuitenkin historiasta lukuisia varoittavia esimerkkejä, joissa järjellä ja inhimillisyydellä perusteltuja lakeja on käytetty karmealla tavalla ihmisyyttä vastaan. Siksi on syytä ja viisasta edetä varovaisesti. Eutanasia sallittaisiin henkilöille, joiden kärsimys on kestämätöntä ja jota ei voida lievittää muilla keinoin. Sen tekeminen olisi lääkärille ja muulle terveydenhoitohenkilöstölle vapaaehtoinen.

Keskustelussa on toistuvasti noussut esiin huoli siitä, että eutanasian laillistaminen voisi johtaa samanlaiseen kulttuuriin kuin Hollannissa tai Belgiassa, joissa eutanasioita on tehty myös mielenterveysongelmaisille ja alaikäisille. Tähän huoleen aloitteessa vastaa kohta, jossa eutanasia rajataan vain niihin tilanteisiin, joissa kuolema on jo lähellä.

Ongelman ihmisten kokemuksesta taakkana olemisesta tunnistan kyllä valitettavasti, ja tässäkin yhteiskunnassa siihen törmää aivan liian usein. Mutta onko ratkaisu tähän kieltää eutanasia vaiko ehkä sittenkin rakentaa sellaista yhteiskuntaa, jossa ihmisten ei tarvitse kokea olevansa taakkoja ja jossa vanhuus jakautuu meidän kaikkien kesken sillä tavoin, että vanhetessaan tai sairastuessaan henkilö ei joudu pelkäämään sitä, riittävätkö läheisten rahat jokapäiväiseen elämiseen, koska läheisestä huolehtiminen vie niin suuren siivun? Täs-

sä on mielestäni olennainen ero eutanasiassa hyvinvointivaltiossa ja eutanasiassa sellaisessa valtiossa, jossa ajatellaan, että kukin huolehtii itsestään ja läheisistään.

Arvoisa puhemies! Omalta kohdaltani toivon, että kun on tehty kaikki tehtävissä oleva, kun on jäljellä vain hyvästit ja kipua eikä hyviä vaihtoehtoja ole, silloin minulla olisi mahdollisuus valita se vähiten huono.

19.20 **Stefan Wallin r:** Arvoisa puhemies! Kansalaisaloite hyvän kuoleman puolesta keräsi runsaassa viidessä viikossa tarvittavat 50 000 nimeä ja sen jälkeen vielä 13 000 lisää ennen kuin nimien kerääminen päätettiin. Tavoite oli jo saavutettu, ja nyt aloite on täällä eduskunnan lähetekeskustelussa. Keskustelusta näyttää tulevan ihan hyvä, koska kunnioitamme toistemme mielipiteitä tässä kieltämättä vaikeassa asiassa. Myös omassa ryhmässäni on tämän asian suhteen erilaisia mielipiteitä, joten puhun nyt lähinnä omasta puolestani. Tämän tärkeän kansalaisaloitteen taustalla on kasvanut tarve käydä laajaa yhteiskunnallista keskustelua aiheesta, joka pitkään on ollut lähestulkoon tabu ja eri syistä johtuen vaikea keskustelun kohde, kun sitä on sekoitettu saattohoitoon tai väitetty, että tällä haluttaisiin hoitaa vanhuksia ja vammaisia pois päiviltä tai säästää yhteiskunnan rahaa. Näin ei tietenkään ole.

Tosiasia on kuitenkin se, että tämä aihe herättää erittäin paljon ajatuksia niitten 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 määriteltyä tilannetta, jossa lääketieteellisten hoitojen avulla on tehty kaikki mahdollinen ja jossa omaa kuolinhetkeään odottavalla potilaalla ei elämästä ole jäljellä muuta kuin epäinhimillistä fyysistä kärsimystä, masennusta tai paniikkia vaikkapa lähestyvän tukehtumiskuoleman edessä.

Talman! I dag finns det inte möjlighet i Finland för en person som lider av en obotlig sjukdom som oundvikligen leder till döden, eller som i alla fall kommer att ha kontinuerliga outhärdliga smärtor livet ut, att på egen begäran kunna få aktiv dödshjälp. Det handlar om noggrant avgränsade situationer där den medicinska vårdens alla möjligheter är uttömda och där det för patienten endast återstår 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. Självbestämmanderätt. Det kan inte finnas någon etisk norm som kan frånta den döende människan denna rätt. Det finns ingen utomstående som kan ha rätt att tvinga patienten plågas om denne själv anser sig vara förtjänt av ett annorlunda mänskligt slut. Det finns naturligtvis heller ingen utomstående som kan ha rätt att bestämma om eutanasi för en patient som inte själv vill ha det. Självklart ska en patient som ansöker om eutanasi erbjudas omfattande konsultation om de traditionella vårdmöjligheterna som finns, såsom palliativ vård. Det är nödvändigt att den palliativa vården förbättras och jag stöder också en särskild lag om detta.

I diskussionen om patientens situation i livets slutskede bör man ändå inte blanda ihop eutanasi med palliativ vård eller sedering, alltså nedsövning. De ersätter nämligen inte varandra. Avgörande vad gäller eutanasin är att den bygger på människans fria och bestämt ut-

talade egna vilja att dö under klart reglerade övervakade omständigheter, där det oönskade alternativet är att med smärtstillande eller livsuppehållande palliativ vård överleva några dagar till. Eutanasin är alltså ett alternativ uttryckligen för den som just vill ha det så.

Puhemies! Kansalaisaloitteessa listataan 11 tiukkaa kriteeriä, joiden pitäisi kaikkien täyttyä ennen kuin eutanasiaan voidaan ryhtyä. Niiden 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 erittäin tärkeitä kriteereitä.

Potilaan näkökulmasta eutanasiassa on loppujen lopuksi kysymys ihmisen itsemääräämisoikeudesta — siis oikeudesta ja tahdosta päättää omasta elämästään, 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 päättää eutanasiasta vastoin potilaan omaa tahtoa.

Puhemies! Kun käydään keskustelua potilaan saamasta hoidosta elämän loppuvaiheessa, eutanasiaa ei saa sekoittaa palliatiiviseen hoitoon tai sedaatioon, nukuttamiseen. Nämä siis eivät korvaa toisiaan. Keskeistä eutanasiassa on, kuten kansalaisaloitteesta käy ilmi, toivottomassa tilanteessa olevan, täysin oikeustoimikelpoisen ja täysi-ikäisen ihmisen vapaa ja vakaa, harkittu ja toistuvasti ilmaistu halu kuolla selvästi säänneltyjen ja valvottujen olosuhteiden vallitessa sen sijaan, että eläisi kipua lievittävän tai elämää ylläpitävän hoidon avulla vielä muutaman päivän. Laki saattohoidosta tarvitaan, kyllä, mutta ei eutanasian tilalle vaan sen rinnalle. Ne eivät sulje toinen toisiaan pois.

Tänä päivänä kuolevien ihmisten viime vaiheiden hoitotoimenpiteiden ja niiden lopettamisen suhteen on olemassa harmaita vyöhykkeitä. Esimerkiksi avustettu itsemurha ei ole Suomessa laitonta. Avustetusta itsemurhasta on kysymys esimerkiksi silloin, kun joku ulkopuolinen hankkii henkilölle vaikkapa valmisteen, jonka avulla henkilö itse päättää oman elämänsä. On kuitenkin vaikeaa yhdenvertaisuusnäkökulmasta katsottuna perustella, miksi vain tietyt, siihen fyysisesti kykenevät potilaat voivat päättää omat kärsimyksensä, kun taas toiset, yhtä toivottomassa ja kivuliaassa tilanteessa olevat mutta fyysisesti toimintakyvyttömässä tilanteessa olevat potilaat eivät voi tehdä tätä samaa.

Toistan vielä, puhemies, sen, minkä sanoin äsken debatissa. Tosiasia on se, että osa parantumattomasti sairaista henkilöistä valitsee tänään itsemurhan. Se tapahtuu monesti tavalla ja sellaisissa olosuhteissa, jotka jäävät traumaattisiksi jälkeen jääville omaisille, pelastus- tai hoitohenkilökunnalle tai niille täysin ulkopuolisille, joista tahtomattaan tulee osallisia tai todistajia. En pidä järkevänä, että yhteiskunta hiljaisella tavalla hyväksyy tällaisen vaihtoehdon. En pidä sitä moraalisesti tai eettisesti perusteltuna.

Tämän kansalaisaloitteen saama nopea kannatus kertoo siitä, että mielipiteet eutanasiaa kohtaan ovat muuttuneet Suomessa. Useissa mielipidemittauksissa, kuten viime syksynä julkaistussa väitöskirjassa — Terkamo-Moisio 2016: Complexity of attitudes towards death and euthanasia — todetaan, että selkeä enemmistö Suomen kansasta hyväksyy eutanasian, jopa 85 prosenttia tämän tutkimuksen mukaan. Kansanvallan näkökulmasta on oleellista, että kansalaismielipiteessä tapahtunut voimakas muutos pannaan merkille. Kehitys herättää siis 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 valitsemallaan hetkellä. Niin sanotun passiivisen eutanasian, että hoito lopetetaan, ja käytännössä epätoivoisen potilaan itsemurhan hiljaiseen hyväksymiseen perustuva nykyjärjestelmämme sisältää vivahteita epäinhimillisyydestä ja jopa hurskastelusta.

Den kraftiga förändringen i folkopinionen i Finland, som också det här medborgainitiativet är ett uttryck för, är relevant. Trenden framtvingar frågan på vilket sätt vårt samhälle lagstiftningsvägen borde tillmötesgå att en obotligt sjuk människa i livets ofrånkomliga slutskede anser att livsuppehållande vård eller nedsövning är rentav förödmjukande, jämfört med alternativet att under kontrollerade förhållanden och inom ramen för en strikt reglerad lagstiftning få dö på egen begäran vid en självvald tidpunkt. Dagens system med så kallad passiv eutanasi, att vården avslutas, samt en i praktiken tyst acceptans av desperata patienters självmord innehåller nyanser av inhumanitet och hyckleri.

Puhemies! Jokaisella meistä on taatusti omakohtaisia kokemuksia rakkaan omaisen tai muun läheisen ihmisen elämän viimeisistä vaiheista. On siis tapauksia, joissa kuolemaa tekevä epätoivoinen potilas ottaa kohtalonsa omiin käsiinsä, koska kansalaisaloitteen tarkoittamaa hyvää, armollista vaihtoehtoa ei ole tarjolla. Aina loppu ei ole kaunis, sen olen minäkin itse nähnyt läheltä.

Puhemies! Toivon, että tämä aloite saadaan maaliin asti. Se ei tapahdu niin, että avattaisiin joku portti hallitsemattomalle kehitykselle, tai niin, että eutanasialain tarkoitusta voitaisiin hetkeäkään epäillä. Se tapahtuu asiallisen, perusteellisen käsittelyn, asiantuntijakuulemisen ja laajan kansalaiskeskustelun kautta. Lain pitää olla sivistyneitten tekijöidensä näköinen ja sellainen, että se saavuttaa päämääränsä. Nyt ei tehdä Hollannin lakia, ei Belgian lakia, vaan Suomen lakia. Jokaisella on oikeus sellaiseen hyvään kuolemaan, jonka ihminen itse haluaa.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Vastauspuheenvuoro edustaja Wallinin puheenvuoron johdosta, edustaja Tanus.

19.30 **Sari Tanus kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! En oikein tiedä, mistä maailmasta edustaja Wallin puhuu. Hyvä kuolema, monia asioita, mitä hän nosti esiin — nimenomaan hyvä saattohoito kaikille tarvitseville kaikkialla Suomessa vastaa näihin kysymyksiin. Asiaa, käsitettä "passiivinen eutanasia" ei ole olemassakaan. Eutanasia on aina aktiivinen toimenpide, tarkoituksellinen toisen ihmisen surmaaminen. Se, että lopetetaan joku tietty lääkitys tai hoito, tarkoittaa sitä, että annetaan sen kuoleman tulla omia aikojaan. Se ei ole passiivista eutanasiaa.

Tänä päivänä kipu voidaan hoitaa, kärsimys voidaan hoitaa, ahdistus voidaan hoitaa. Kenenkään potilaan ei tarvitse kuolla tukehtumalla tai ahdistuksissansa. On eri asia, että tässä vaiheessa kaikkialla Suomessa sitä ei ole ollut saatavissa, mutta potilas voidaan silloinkin lähettää yksikköön, jossa se on saatavissa. Mutta voimme hoitaa potilaat, [Puhemies koputtaa] eutanasiaa ei siihen tarvita.

19.31 **Stefan Wallin r** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen täysin samaa mieltä siitä, että laki saattohoidosta tarvitaan, ja olen itse asiassa allekirjoittanut edustaja Räsäsen tekemän lakialoitteen tästä asiasta.

Mutta täytyy muistaa, että palliatiivinen hoito, saattohoito tarvitaan ja sitä pitää parantaa nimenomaan niitä varten, jotka juuri sitä haluavat. Mutta se ei ole eutanasian vaihtoehto. Niille, jotka haluavat eutanasian, pitää sallia myöskin se mahdollisuus. Se perustuu heidän vapaaseen omaan tahtoonsa.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Nyt siirrytään puhujalistaan.

19.32 **Jaana Laitinen-Pesola kok:** Arvoisa puhemies! Minä kiitän tämän kansalaisaloitteen tekijöitä. Tämän aloitteen ansiosta nämä vaikeat asiat kuten eutanasia ja hyvä kuolema ovat nousseet laajaan, monipuoliseen ja analyyttiseen keskusteluun. Uskon myös, että tämän keskustelun ansiosta, niin kuin täällä on jo kuultu, myös saattohoidon kehittäminen saa uutta ponninta.

Myönnän, että tässä keskustelussa on kovin vaikea pysyä pragmaattisena, sillä ainakin itselläni aiheeseen liittyy paljon myös tunnetta. Oman kantani tähän eutanasia-asiaan olen muodostanut kuunnellen, yrittäen kuunnella mahdollisimman paljon asiantuntijoita ja sitten liittämällä siihen omat kokemukseni niin sairaanhoitajana kuin myös kuolevan läheisenä.

Kansalaisaloitteessa eutanasia ehdotetaan laillistettavaksi tiukoilla kriteereillä, jotka koskisivat vain harvoja potilaita. Vaikka nämä reunaehdot tuntuvat selkeiltä, niihin saattaa käytännössä kuitenkin liittyä ongelmia. Esimerkiksi sietämätön kärsimys, jota ei voi muulla tavalla lieventää, kuka pystyy sen määrittelemään, tai lyhyt odotettavissa oleva elinaika? Elinajan ennustaminen, kuten tiedämme, on vaikeaa, ja toisaalta kuka määrittelee, mitä tarkoittaa "lyhyt"? Jollekin se voi olla päivä, jollekin viikko, jollekin kuukausi.

Omissa näissä pitkissä toisaalta ja toisaalta -pohdinnoissani olen lopulta päätynyt sanomaan "ei" eutanasialaille. En kuitenkaan missään tapauksessa vastusta hyvää kuolemaa. Kaikilla tarvitsevilla pitäisi olla mahdollisuus kuoleman edessä tapahtuvaan hyvään hoitoon ajasta ja paikasta riippumatta.

Esimerkiksi palliatiivisen hoidon johtavat asiantuntijat ovat todenneet, että saattohoidolla olisi mahdollisuudet hallita vaikeata kärsimystä, jos kaikki sen mahdollisuudet olisivat kaikkien kansalaisten käytössä. Tämä ei vielä valitettavasti toteudu kaikkialla Suomessa. Tällä hetkellä aivan liian moni potilas joutuu kokemaan epäluottamusta saattohoidon saatavuuteen. Suomeen ollaan kyllä rakentamassa kolmiportaista saattohoidon mallia, mutta tämä työ on vielä kesken. Myös se ongelma meillä on, että tarvitsemme lisää saattohoidon opetusta niin lääkäreille kuin hoitajillekin.

Saattohoitolaki on täällä noussut keskustelussa useaan kertaan positiivisessa mielessä esille, ja myös minä olen sitä mieltä, että saattohoitolaki on hyvä. Mutta haluan vielä kertaalleen todeta sen, että meillä on 2010 voimaan tullut terveydenhuoltolaki, jossa 24 §:ssä todetaan tämä sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen. Sitten sen lain yksityiskohtaisissa perusteluissa nostetaan esille myös saattohoito ja se, mitä se tarkoittaa ja missä sitä käytetään. Sillä aikaa, ennen kuin meillä on tämä uusi saattohoitolaki mahdollisesti saatuna tähän maahan, toivoisin, että sairaanhoitopiireissä ja kunnissa todellakin noudatettaisiin terveydenhuoltolakia ja käytettäisiin terveydenhuoltolain suomat mahdollisuudet saattohoidon kehittämiseen.

19.36 **Lea Mäkipää ps:** Arvoisa puhemies! Jokainen elämä on arvokas ja ainutkertainen, samoin kuolema. Kun synnymme yksin, niin me joudumme lähtemään täältä yksin, ja lähtee sitten mihinkä, on tuntematonta. Mutta kansalaisaloitteessa vaaditaan ihmisen eutanasian laillistamista. Sen tekstisisällössä esiintyy toistuvasti suomenkielinen tulkinta eutanasiasta, "hyvä kuolema". Eutanasian laillistamista perustellaan elämän loppuajan vaihtoehdon lisäämisellä ihmisille, jotka itse niin haluavat.

Eutanasian laillistamisasiasta on keskusteltu laajasti julkisuudessa. Se on herättänyt voimakkaita tunteita puolesta ja vastaan. Puolestapuhujien pelko tulevaisuudesta on ymmärrettävää, kun ikääntyneiden määrä kasvaa ja ihmisarvoiseen hoitoon ei tunnu riittävän rahaa. On koettu, että vakavasti sairaiden oireiden lievittäminen ei ole riittävää tai että elämän pitkittäminen lääketieteen keinoilla on turhaa. Ikääntyvä ihminen myös varsin usein pelkää jäävänsä rasitteeksi kanssaihmisille ja saattaa siten ajatella, että kuoleman nopeuttaminen olisi parempi vaihtoehto.

Eutanasiaa puoltavat perustelevat vaatimustaan niin, että ihmisen pitää saada itse päättää elämästään ja kuolemastaan. Eutanasia ei ole sellainen vaihtoehto, koska lopullisen päätöksen tekisi lääkäri. Lääkärin on ensin arvioitava potilaan oikeustoimikelpoisuus ja perustelut sekä potilaan psykososiaalinen tila ja paljon muuta. Lääkäri ei voisi suostua jokaisen eutanasiaa haluavan pyyntöön, jolloin toimenpiteen perusteena ei olisi autonomia vaan yhteiskunnan luomat säännöt. Lopulta kyse olisi lääkärin yhteiskunnallisesta velvollisuudesta tehdä päätös ihmisen elämän päättämisestä. Näin ollen ihmisen oikeudesta tulla surmatuksi tulisi toisen ihmisen velvollisuus surmata.

Huonot kokemukset omaisen saattohoidosta voivat olla syy siihen, että ihminen päätyy kannattamaan eutanasiaa. Kansalaisaloitteessa eutanasian tärkeimpiä perusteita ovat parantumaton, kuolemaan johtava sairaus, lyhyt odotettavissa oleva elinaika ja sietämätön kärsimys, jota ei kyettäisi lievittämään muulla keinoin. Vaikeaakin kärsimystä voidaan kuitenkin nykymenetelmillä lievittää ja potilas voi nykylainkin mukaan päättää hoidostaan. Palliatiivisella hoidolla voidaan nyt jo lievittää huomattavaa osaa potilaiden kärsimyksiä. Viimeisenä keinona on myös niin sanottu palliatiivinen sedaatio, jolla vaivutetaan kuolevaa ja kärsivää ihmistä elämänsä loppumetreillä lääkkeellä keinotekoiseen uneen, mikä näissä tapauksissa tarjoaa mahdollisimman arvokkaan kuoleman. Me saimme täällä kuulla esimerkiksi Pirkanmaan Hoitokodin edustajilta, minkälaista saattohoitoa heillä on, ja lupasinkin mennä tutustumaan sinne päiväksi pariksi.

Sen sijaan, että laadittaisiin eutanasialaki, Suomeen tulee laatia laki, jolla turvataan osaava ja tasapuolinen saattohoito ihmisen asemasta ja asuinpaikasta riippumatta. Jos eutanasiasta olisi laki ja saattohoidosta vain suositukset, on olemassa suuri riski, että eutanasiaa tultaisiin käyttämään saattohoidon korvikkeena. Niissä maissa, joissa eutanasia on laillista, on nähtävissä, että eutanasia yleistyy yhä useampiin tilanteisiin ja löyhimmin perustein. Hollanti ja Belgia olivat ensimmäisiä maita maailmassa, jotka sallivat eutanasian vuonna 2002. Hollannissa rekisteröitiin vuonna 2015 yli 5 500 eutanasiaa. Yli 70 prosenttia eutanasiaa halunneista sairasti syöpää. Molemmissa maissa on saanut luvan eutanasiaan myös mielenterveyshäiriöistä kärsiviä nuoria ja Hollannissa eutanasia voidaan tehdä yli 12-vuotiaille lapsille.

Arvoisa puhemies! Niin kuin täällä on puhuttu, saattohoitoa ei ole Suomessa turvattu lailla. Sen olemme täällä tosiaan todenneet. Nyt meillä on yhteinen halu yhdessä 100-vuotiaan Suomen kunniaksi saada maahamme toimiva saattohoito, jonka jälkeen jokainen saa lähteä täältä ilman kipua, kotona tai kodin ulkopuolella.

Ja lopuksi: kannatan edustaja Räsäsen ehdotusta lakivaliokuntaan ja perustuslakivaliokuntaan lausunnolle lähettämisestä.

19.41 **Kari Kulmala ps:** Arvoisa puhemies! Käsittelemme nyt elämän perusarvoja. Eutanasian salliminen on puhuttanut Suomessa jo useamman vuosikymmenen ajan. Uskonkin, että se on mitä ilmeisimmin iäisyysasia, ja sitähän se onkin. Eutanasia on peruuttamaton iäisyysasia. Eutanasialla elämä loppuu.

Hallitulla, hyvällä ja arvokkaalla saattohoidolla päästään lopulta samaan tulokseen. Siihen pitäisi olla kaikilla mahdollisuus. Kansalaisaloitteessa muun muassa velvoitetaan kuntia järjestämään saattohoitoa ja niin, että sitä olisi saatava kaikkialla koko Suomessa. Mielestäni hyvä ja asiallinen saattohoito pitäisi saada subjektiiviseksi oikeudeksi jokaiselle, lapsipotilaiden saattohoitoon pitäisi saada kansalliset suositukset ja saattohoitoa koskeva lainsäädäntö tulisi saattaa yksiin kansiin, kuten perussuomalainen kansanedustaja Arja Juvonen on toimenpidealoitteessaan vaatinut. Toimenpidealoitteen mukaan saattohoidon kehittämistyö tulee myös huomioida sosiaali- ja terveyshuollon uudistuksessa. Mielestäni edustaja Juvosen toimenpidealoitteen mukainen linjaus on parempi kuin tämä nyt käsiteltävissä oleva kansalaisaloitteen linjaus eutanasian laillistamisesta Suomessa.

Sananmukaisestihan eutanasia tarkoittaa hyvää kuolemaa. Suomessa puhutaan yleensä armokuolemasta tai kuolinavusta, ja kuolema voi olla hyvä ilman eutanasiaakin, ainakin lähiomaisten kokemana. Tässä keskustelussa on tärkeää, että puhutaan kiihkottomasti, eri uskontokuntia kunnioittaen ja eri näkökohtia arvostaen. Tämän olen ilokseni tänään huomannut tässä salissa.

On olemassa useita maita, jotka ovat jo lainsäädännössään hyväksyneet niin kutsutun passiivisen eutanasian. Sillä tarkoitetaan heidän maassaan hoidon antamatta jättämistä tai jo aloitetun hoidon keskeyttämistä. Passiivinen kuolinapu on ollut Suomessakin tosiasia jo varsin pitkään. Suomessa sillä tarkoitetaan käytännössä parantavasta hoidosta luopumista ja siihen liittyvää saattohoitoa, jos sellaista on paikkakunnalla tarjolla. Siitä hetkestä, kun ihmisen tiedetään kuolevan seuraavan kuukauden aikana hoidon lopettamisesta, ei ole pitkä matka siihen, että kuolemaa joudutetaan, varsinkaan silloin, kun henkilön tuskat ovat sietämättömät.

Mutta mikä on elämän ja kuoleman tarkoitus, ja onko oikea tapa antaa lähtevälle elämälle arvo antamalla hänelle armo? Elämän pyhyys on erittäin venyvä käsite riippuen myös eri uskontokunnista ja heidän näkökannastaan. Mitä elämän pyhyys sitten on? Minulle elämä on erittäin pyhä asia, ihmiselämä kohdusta hautaan. Pidän erittäin tärkeänä suojella elämää kaikkialla, missä vain voin siihen itse vaikuttaa. Olen suojellut elämää myös työkseni monella tavoin. Ajattelen myös niin, että ihmiselämää ei voi korvata, sitä ei saa koskettaa eikä loukata. Jokaisen ihmisarvo on tunnustettava. Jokaista ihmistä on kunnioitettava hänen itsensä vuoksi eikä häntä saa esineellistää.

Palaan vielä tähän, että elämä on pyhä, toisesta näkökulmasta. Piispat ja papit ovat kautta aikain siunanneet sotien tappotöihin ja kuolemaan nuoria miehiä heidän elämänsä ollessa vasta alussa. He ovat siunanneet heitä, koska elämä on pyhä. Vanhassa testamentissakin sallitaan surmaaminen oikeutetuissa sodissa ja itsepuolustuksessa. Kuitenkaan ketään syytöntä ei saanut surmata. Nykyisinkin sodissa kymmeniätuhansia syyttömiä kuolee, kun joudutaan operoimaan vihollista vastaan asutuskeskuksissa, mutta onhan elämä pyhä.

On myönnettävä, että saattohoidolla ja tällä kansalaisaloitteella ei ole kovin suurta eroa keskenään. Molempien lopputulos on sama: kuolema, jota ei voi peruuttaa. Mielestäni tär-

keintä on saada lähteä tästä maailmasta hyvän ja riittävän hoidon jälkeen. Itselleni ja lähiomaisilleni toivon lähtöä hyvän saattohoidon jälkeen. En näe, että eutanasian laillistamiselle olisi riittäviä eettisiä perusteita tai edes käytännön tarvetta.

19.46 **Sari Essayah kd:** Arvoisa puhemies! Haluan vielä tässä aluksi varmuuden vuoksi kannattaa edustaja Räsäsen esitystä siitä, että tämä lähetetään lausunnolle myös perustuslakivaliokuntaan ja lakivaliokuntaan. Perustuslaki suojaa jokaisen ihmisen oikeutta elämään, ja toisaalta suhdetta rikoslakiin on syytä selvittää.

Käsissämme on siis kansalaisaloite, jossa vaaditaan eutanasian sallimista. Moni luulee, että eutanasiakeskustelussa on kyse näistä vastentahtoisesti ylläpidettyjen elintoimintojen, kansanomaisesti sanottuna niin sanotusti letkuissa pitämisen lopettamisesta, mutta niin kuin täällä useassa lääkärin puheenvuorossa, asiantuntevassa sellaisessa, erityisesti edustaja Räsäsen puheenvuorossa, tuli selkeästi esille, potilas voi tänäkin päivänä hoitotahdollaan ja hoidoista kieltäytymällä määrätä kohtelustaan. Hyvä saattohoito, se taas puolestaan sisältää kuolevan potilaan oman toiveen kunnioittamisen, riittävän kivunlievityksen, oireläkkeet sekä hyvän perushoidon. Eutanasiassa sitä vastoin on kyse aktiivisesta toisen ihmisen surmaamisesta, elämän lopettamisesta, ja sekä Maailman lääkäriliitto että Suomen Lääkäriliitto vastustavat eutanasiaa.

Eutanasia on kielletty Benelux-maita lukuun ottamatta koko Euroopassa. Niin kuin tuossa debattipuheenvuorossa totesin, asuessani silloin meppivuosina Belgiassa maa hyväksyi eutanasian laajentamisen alaikäisiin lapsiin, siis ihmisiin, jotka eivät pysty omassa elämässään päättämään vaikkapa autolla ajamisesta tahi tupakan ostamisesta, mutta voivat päättää oman elämänsä lopettamisesta. Olin tuolloin mukana Euroopan parlamentissa pidetyssä eutanasian vastaisen koalition, niin sanotun EPC Europen tilaisuudessa — elikkä Euthanasia Prevention Coalition — jossa koolla oli näistä muuttuneista asenteista ja silloisesta kehityskulusta huolestuneita vammaisaktivisteja, potilasjärjestöjen edustajia ja myöskin pitkäaikaissairaiden omaisia. Heidän viestinsä oli hyvin vahva: fyysisistä tai henkisistä vammoista kärsiville, puolustuskyvyttömille lapsille, vanhuksille ja köyhille tulee taata sama suojelu kuin terveille ja hyvätuloisille ihmisille. Eutanasiasta ei saa tulla keino säästää sairaanhoidon kustannuksissa.

Belgiassa ja Hollannissa ovat kuohuttaneet tapaukset, joissa eutanasiaa on käytetty mielenterveysongelmista kärsineen vangin, hyväksikäytetyn anorektikon, epäonnistuneen sukupuolenvaihdosleikkauksen läpikäyneen ja sokeutumisvaarassa olleiden kuurojen kaksosten elämän lopettamiseen. Yksikään näistä tapauksista ei ollut kuolemansairas, ei ollut odotettavissa nopeaa kuolemaa, vaan nimenomaan näille henkilöille suotiin eutanasia. Kuolinapu kaikesta huolimatta todellakin heille myönnettiin.

Eutanasiaan kuolleiden lukumäärä on Hollannissa kasvanut 64 prosenttia vuosien 2005—2010 välillä, ja vammaisten vastasyntyneiden elämän lopettaminen on vanhempien suostumuksella jo laillista. Belgian ja Alankomaiden esimerkit osoittavat kiistattomasti sen, kuinka nopeasti ja helposti eutanasia laajentuu muihin kuin saattohoitopotilaisiin. Eutanasian laillistamista kampanjoidaan hyvin usein niin sanotusti potilaan itsemääräämisoikeudella ja korostetaan — aivan niin kuin tässäkin kansalaisaloitteessa — tiukkoja suojatoimia ja rajauksia lain soveltamisessa. Mutta kuitenkaan meidän ei tarvitse tässä asiassa teoretisoida tai miettiä hypoteettisesti, mitä tapahtuu: meillä on esimerkkiä, ikävä kyllä, niistä maista, joissa laki on. Laajennuksia ajetaan juuri haavoittuvimmissa asemassa oleviin ja näin altistetaan heidät tämäntyyppiselle päätöksenteolle.

Tuossa debattipuheenvuorossani myöskin nostin esille sen, että Helsingin Sanomien Vieraskynässä viime viikonloppuna oli aivan erinomainen kirjoitus. Tiina Saarto ja Juho Lehto — Saarto on palliatiivisen keskuksen ylilääkäri Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa ja Lehto puolestaan yksikön ylilääkäri Tampereen yliopistollisessa sairaalassa — totesivat tuossa hyvin monipuolisessa kirjoituksessaan sen, että eutanasian laillistaminen nykytilanteessa johtaisi useammin kyseenalaisiin surmaamisiin kuin yksittäisten ihmisten armokuolemiin. Ja he myöskin tuota Belgian tilannetta kävivät läpi ja toivat esille sen, että Belgiassa hoivakotien asukkaiden ja yli 80-vuotiaitten eutanasiat lisääntyvät ja taakkana olemisen tuska on merkittävä syy toivoa eutanasiaa. Kysymys kuuluukin, näyttäytyykö eutanasia pian vanhuksille ja vakavasti sairaille kunniallisena toiveena tai jopa velvollisuutena.

Se, että eutanasian vaatiminen Suomessa on noussut juuri nyt esille, on aika oireellista. Olemme täällä käyneet vastikään sitä keskustelua, minkälainen esimerkiksi laitoshoidon hoitajamitoituksen tulisi olla. Ja kotihoidon säästöt ovat sitten puolestaan johtaneet siihen, että meillä ei ole tarpeeksi aikaa iäkkäille tai vammaisille asiakkaille. Haluan myöskin siteerata Pekka Särkiötä, kenttäpiispaa Lahdesta. Kirjoituksessaan hän toteaa, että jos tappamisen tabu murtuu, hengen riistämisen kynnys voi madaltua:

"Ihmiselämällä on kulttuurissamme luovuttamaton arvo, jonka lopettamisen kynnys on korkea. Jos tappamisen tabu murtuu, hengen riistämisen kynnys voi madaltua. Riski tähän kasvaa samalla, kun vanhusten määrä lisääntyy ja huoltosuhde heikkenee sekä terveydenhuollon menot kasvavat."

Kun mietitään Suomessa näitä saattohoitokoteja, joita on tällä hetkellä neljä kappaletta, niin niistä sekä Terhokoti että Karinakoti ovat olleet taloudellisissa vaikeuksissa, ja kuten edelleen tuolla debattipuheenvuorossani totesin tämän tilanteen: me täällä nytten suurella innolla puhumme siitä, että meidän on Suomeen saatava se saattohoitolainsäädäntö ja meidän on parannettava saattohoidon tilannetta, aivan varmasti näin, mutta eikö se ole todellakin oireellista myös, että juuri eilen aloitettiin Karinakodissa yt-neuvottelut. Että tässä tilanteessa on se suomalaisen saattohoidon ja siihen erikoistuneitten yksiköitten tilanne. Eli todellakin on varmasti aika lähteä Suomessa nyt tätä saattohoitoa kehittämään.

Toivon, että jos ylipäätänsä yhtään mitään hyvää on ollut tästä eutanasiakeskustelusta, niin jospa se johtaisi siihen, että Suomessa tämä saattohoidon kehittäminen nyt vihdoin viimein otettaisiin tosissaan. Meillä on tulossa suuri sote-uudistus, ja jos ajatellaan, että tälläkin hetkellä tämä tilanne on hyvin vaihteleva eri puolilla Suomea, niin ei ole kyllä suuria takuita, että tilanne tästä parantuisi, vaan meidän on ehdottomasti tässä nyt lähdettävä sitä potilaan oikeutta siihen hyvään saattohoitoon viemään eteenpäin. Edustaja Räsäsen lakialoite lähtee juuri siitä, että potilaalla on oikeus tähän hyvään saattohoitoon.

Näitä saattohoitokotien hyviä hoitokäytäntöjä on todellakin tärkeä integroida laajemmin yleiseen terveydenhoitojärjestelmään ja juuri taata sitä, että eri puolilla Suomea olisi saatavissa hyvää saattohoitoa. Heikki Pälvettä, Lääkäriliiton puheenjohtajaa, haastateltiin, ja hän totesi, että nämä käytänteet ovat valtavan erilaiset eri puolilla Suomea. Niistä kunnista, missä on hyvää saattohoitoa, löytyy kotisairaala, jonka kautta kuoleva saa apua omaan kotiin, ja toimintaan kuuluu saattohoitoon perehtynyt tukiosasto, jonne potilas pääsee sisään tarvittaessa, hoitajia koulutetaan, lääkäreillä on mahdollisuus hankkia palliatiivisen hoidon lisäpätevyys, mutta pahimmillaan kunnasta puuttuvat molemmat, sekä mahdollisuus osaavaan koti- ja osastohoitoon että työntekijöiden mahdollisuus kouluttautua. Näitä saattohoitokotien käytäntöjä todellakin pitäisi saada laajennettua mutta sitten pitää

huolta myöskin näistä erikoistuneista yksiköistä ja niitten mahdollisuudesta edelleenkin antaa tätä hyvää hoitoa.

Arvoisa puhemies! Niin kuin varmasti tästä puheenvuorosta on käynyt ilmi, niin en missään nimessä kannata tätä kansalaisaloitetta eutanasian sallimisesta. Meille kristillisdemokraateille jokaisen ihmisen ihmisarvo on tällainen, voisi sanoa, poliittinen ideologinen lähtökohta, eli jokaisen ihmisen ihmisarvo on täysi ja korvaamaton. Niinpä tästä arvolähtökohdastakin käsin, kun tätä tilannetta tarkastelee, me haluamme suojella ihmisen elämän pyhyyttä sieltä kohdusta hautaan saakka ja todellakin pitää jokaisesta ihmisestä hyvää huolta. Toivon, että tämä keskustelu johtaisi siihen, että meillä Suomessa lähdetään kehittämään nyt saattohoitoa oikein todella mutta tämä eutanasia-aloite hylätään.

19.57 **Sari Tanus kd:** Arvoisa herra puhemies! Aivan ensiksi haluan myös kannattaa edustaja Räsäsen ehdotusta lähettää tämä aloite paitsi meille sosiaali- ja terveysvaliokuntaan niin myös perustuslaki- ja lakivaliokuntaan.

Arvoisa puhemies! Minä puhun nyt omaisena ja lääkärinä, joka on yli 30 vuoden aikana nähnyt monenlaisia lähtöjä. Puhun myös Lääkäriliiton jäsenenä ja lääkärinä, joka arvostaa suuresti palliatiivisen hoidon yksiköissä ja saattohoitokodeissa toimivia erikoislääkäreitä ja muuta henkilökuntaa. Kaikkialta tulee sama viesti: ei eutanasialle, kyllä hyvälle saattohoidolle. Elämän arvostusta ja hyvää saattohoitoa kaikkea sitä tarvitseville kaikkialla Suomessa. Jokaisen ihmisen ihmisarvo ja jokaisen ihmisen elämä on mittaamattoman arvokas ja ainutlaatuinen. Ihmisen ihmisarvo ei riipu ihmisen iästä, ei toimintakyvystä, ei tuottavuudesta eikä asuinpaikasta.

Meillä on nyt käsiteltävänä kansalaisaloite eutanasiasta. Ymmärrän sitä tuskaa ja ahdistusta, jota läheiset aloitteen vireille panijat ja osa sitä kannattaneista on joutunut kokemaan nähdessään, ettei läheinen ole saanut riittävää hoitoa tai lievitystä kärsimyksiinsä ennen kuolemaa. Olen pahoillani, että näin on joidenkin kohdalla käynyt, ja olen pahoillani, että monet omaiset ja läheiset ovat jääneet ahdistuksensa kanssa yksin eivätkä ole saaneet riittävästi apua omaan kipuiluunsa. Tämä ei kuitenkaan voi olla eikä saa olla syynä siihen, että toisen ihmisen aktiivinen surmaaminen otetaan ongelmien ratkaisuvalikkoon. En mitenkään voi kannattaa eutanasiaa.

Eutanasiasta käytävässä keskustelussa huolenaiheena on käsitteiden sekavuus, ja yksi syy, minkä takia niin nopeasti tähän kansalaisaloitteeseen tuli ne kymmenettuhannet nimet, on nimenomaan se, että monet luulivat kannattavansa aivan jotakin muuta kuin eutanasiaa. Eutanasialla tarkoitetaan siis ihmisen surmaamista. Se on aina aktiivinen toimenpide. Jos ajatellaan rikoslakia, niin rikoslaissahan on kuolemantuottamus, siinä on tappo ja siinä on murha. Kuolemantuottamus karkeasti sanottuna tarkoittaa sitä, että tuotti niin kuin vahingossa, sattumalta tapahtui niin. Tappo on äkkipikaistuksissa tehty toisen surmaaminen. Murha on suunniteltu toisen surmaaminen. Siitä voimme ajatella, mihin kategoriaan eutanasia tosiasiallisesti kuuluu.

Ihmisille ei tule antaa hoitoja, jotka pitkittävät kärsimystä ilman toivoa. Mitään hoitoa ei myöskään saa antaa, jos ihminen tästä kieltäytyy. Nämä seikat kuuluvat jo nyt potilaan laillisiin oikeuksiin. Kyse ei ole siis eutanasiasta eikä kuolinavusta vaan hyvästä hoidosta potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Kansalaisaloitteessa eutanasian tärkeimpiä perusteita ovat parantumaton kuolemaan johtava sairaus, lyhyt odotettavissa oleva elinaika, sietämätön kärsimys, jota ei kyetä lievittämään millään muulla keinoin ja vapaaehtoinen, täydessä ymmärryksessä esitetty

pyyntö eutanasiasta. Nämä ovat siis tässä kansalaisaloitteessa keskeiset perusteet. Eutanasiaa ehdotetaan laillistettavan hyvin tiukoilla reunaehdoilla, mitkä tulisivat koskemaan vain harvoja potilaita. Nämä reunaehdot voivat vaikuttaa ensi katsomalta selkeiltä, mutta todellisuudessa niihin liittyy erittäin vaikeita ongelmia, ja näistä nostan nyt muutamia esiin.

Ensinnäkin parantumaton kuolemaan johtava sairaus. Tämä määritelmä ei juuri rajaa eutanasian käyttöä. Jo nytkin kaksi kolmasosaa maailman väestöstä ja länsimaissa vielä useampi kokee kuoleman parantumattoman kuolemaan johtavan sairauden seurauksena. Näitä ovat esimerkiksi krooniset keuhkosairaudet, munuaisten ja maksan vajaatoiminta, maksakirroosi muun muassa, neurologiset sairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet ja myös syöpäsairaudet.

Sitten, jos ajattelemme lyhyttä odotettavissa olevaa elinaikaa, kansalaisaloitteen eutanasiakriteeri siitä, että kuoleman tulisi muutenkin toteutua lähitulevaisuudessa, on ongelmallinen muutamastakin syystä.

Ensinnäkin elinajan ennustaminen on todella epävarmaa, ja vaikka se onnistuisikin, niin mikä olisi riittävän lyhyt ennuste oikeuttamaan eutanasian — viikko, kuukausi vai mikä? Belgian eutanasioista noin 15 prosenttia tehdään potilaille, joiden sairaus ei ole lähiaikoina kuolemaan johtava, aivan niin kuin edustaja Essayah tässä edellä kertoi.

Mikä on sitten sietämätön kärsimys, jota ei voida lievittää millään muilla keinoin? USA:ssa kahdessa osavaltiossa, missä lääkäriavusteinen itsemurha on sallittu, kipu on syynä vain joka neljännessä tai kolmannessa tapauksessa. Sen sijaan Belgiassa ja Hollannissa puolessa eutanasiatapauksista kärsimyksen pelko on ollut eutanasiatoiveen taustalla. Meillä on Suomessa tieto ja taito tarjota jokaiselle potilaalle kivun hoito, kärsimyksen hoito, lievittää se. Käytössä on myös palliatiivinen sedaatio, ja tämä sedaatio voi olla toteutettavissa myös perusterveydenhuollon yksiköissä saattohoitoon erikoistuneen yksikön tuella.

Meidän on hyvä muistaa, että potilaalla on myös oikeus kieltäytyä hoidosta. Hollannissa ja Belgiassa, kun on paljon puhuttu tästä kaltevasta pinnasta, potilas voi kieltäytyä oireita lievittävästä hoidosta ja saattohoidosta mutta kuitenkin saada eutanasian.

Arvokkuuden menetys, elämän merkityksettömyys ja toimintakyvyn menetys ovat kaikkein merkittävimmät syyt kuoleman toiveelle. USA:ssa nämä olivat osana kuolinaputoiveelle lähes kaikilla potilailla. Nämä kaikki aiheuttavat vaikeaa kärsimystä usein jo ennen kuin kuolema on lähellä, mutta olemmeko valmiit ratkaisemaan myös nämä kuolemalla?

Saattohoidolla olisi mahdollisuudet hallita vaikeaakin kärsimystä, jos kaikki sen mahdollisuudet olisivat kaikkien kansalaisten käytössä. Ammattilaisten toimesta Suomeen ollaankin rakentamassa kolmiportaista saattohoidon mallia, jossa jokaisella ihmisellä olisi tasapuolinen pääsy tilanteen vaikeudesta riippuen sopivaan saattohoitoon: vaativan erityistason saattohoitoon, erityistason saattohoitoon tai paikallistason saattohoitoon.

Saattohoidon opetusta pitäisi lisätä. Tällä hetkellähän sitä on ainoastaan Tampereen ja Helsingin yliopistoissa, joissa on palliatiivisen hoidon opetusohjelmat ja oppituolit. Myös jatkokoulutuksessa on tällä hetkellä puutteita.

Jos ajattelemme, mikä on sitten vapaaehtoinen, täydessä ymmärryksessä esitetty pyyntö eutanasiasta, USA:ssa taakkana olemisen tuska on raportoitu syyksi kuoleman toiveelle joka toisella. Niin kuin joku minulle kirjoitti, suuret ikäluokat, sotien jälkeen syntyneet ovat ikään kuin jo syntymässä saaneet sen käsityksen, että täytyy toimia yhteiskunnan hyväksi mutta ei saa olla kenellekään taakkana. Kun mietimme eutanasiaa, on hyvä muistaa,

että terve ihminen arvottaa elämää hyvin eri tavoin kuin sairas, ja voidaankin kysyä, jääkö meille vain terveiden ihmisten arvomaailma.

Hollannissa ja Belgiassa perimmäinen tarkoitus eutanasialle oli sama kuin Suomen kansalaisaloitteessa, mutta todellisuus on osoittautunut hyvin toiseksi. Syöpäpotilaista lähes 8 prosenttia kuolee eutanasian kautta. Eutanasiasta on siellä tullut hiljalleen vaihtoehto saattohoidolle ja osin myös subjektiivinen oikeus elämään väsyneille ja elämän loppuvaihetta pelkääville ihmisille. Niin kuin tässä aiemmin on jo todettu, eutanasian laillistaminen nykytilanteessa johtaisi useammin kyseenalaisiin surmaamisiin kuin yksittäisten ihmisten armokuolemiin, niin kuin meidän palliatiivisesta hoidosta vastaavat lääkärit ovat sanoneet.

Suomeen tulee laatia saattohoitolaki. Palliatiivisen lääketieteen opetusohjelmaa tulee sisällyttää kaikkien yliopistojen ja lääketieteellisten tiedekuntien opetusohjelmaan. [Puhemies koputtaa] Kaikkiin terveyden- ja sosiaalihuollon oppilaitoksiin tulee sisällyttää palliatiivisen hoidon opetusohjelma. Palliatiivisen hoidon ja lääketieteen jatkokoulutus tulee järjestää kattavasti...

Toinen varapuhemies Arto Satonen: Luulen, että suositusaika on jo täynnä.

Arvoisa puhemies! Jos saan tähän vielä sanoa — jatkan seuraavassa puheenvuorossa — niin myös vapaaehtoisten koulutus ja perehdyttäminen tulee ottaa Suomessa kaikkialla käytäntöön. Mutta jatkan seuraavassa puheenvuorossa. — Kiitos.

20.07 **Sari Raassina kok:** Arvoisa puhemies! Lähes kaikki mahdollinen ja mahdoton on tänä iltana jo sanottu. Puhun kuitenkin aiheesta äärimmäisen henkilökohtaisen kokemuksen perusteella. Minulla on yli 20 vuotta kokemusta kuolevien potilaiden hoidosta ja yli 10 vuotta kokemusta kouluttajalääkärinä. Tämä antanee minulle kohtalaisen pohjan keskustella ja muodostaa käsitystä saattohoidosta, eutanasiasta, niin sanotusta hyvästä kuolemasta.

Ihmisen kuolema on yksilöllinen, kuten on hänen elämänsäkin. Jokainen meistä kohtaa jossain elämänvaiheessa myös kysymyksen omasta kuolemastaan ja niistä peloista ja toiveista, joita tuohon viimeiseen elämänvaiheeseen liittyy. Oma näkemyksemme, käsityksemme arvokkaasta elämästä ja arvokkaasta kuolemasta vaihtelee myös elämänvaiheemme mukaan. Pelko, huoli arvokkuuden menetyksestä, kivusta ja kärsimyksestä ajaa ihmistä helposti hakemaan hallittavissa olevia ratkaisuja mahdottomalta tuntuvaan tilanteeseen. Siitä mielestäni eutanasiakeskustelussa on kysymys. Siinä on kysymys ihmisen inhimillisestä tarpeesta ennakoida, vaikuttaa ja hallita. Elämän hallitseminen on vaikeaa, kuten jokainen meistä hyvin tietää.

Nykylääketieteen ja -hoitotieteen keinoilla krooniseen sairauteen liittyvä kuolema on fyysisten oireiden osalta lähes poikkeuksetta hallittavissa. Henkisen ja hengellisen kivun osalta tilanne on haasteellisempi. Nykyisessä terveydenhoitojärjestelmässä ei yksinkertaisesti ole resursseja tai riittävästi osaamista. Aivan viime vuosien aikana olen joutunut kohtamaan täysin tyrmistyttäviä esimerkkejä siitä, kuinka potilaan tarpeita ei huomioida osaamattomuuden tai välinpitämättömyyden vuoksi. Väitänkin, ettei hyvän kuoleman esteenä ole keinojen puute vaan välinpitämättömyys, joka syntyy, kun on pula koulutuksesta, resursseista, työnohjauksesta ja hyvästä johtamisesta. Saattohoitotyötä tekevät ammattilaiset ja vapaaehtoiset ansaitsevat paljon lisää arvostusta ja tukea, jotta he jaksaisivat välittää joka ikisestä ainutkertaisesta ihmisestä.

Olen kuullut vuosia korulauseita saattohoidon kehittämisestä ja pyrkinyt omalla toiminnallani sekä lääkärinä, kouluttajana että poliitikkona vaikuttamaan saattohoidon parantamiseksi. Toivon, että tämän arvokkaan eutanasia-aloitteen kautta, paradoksaalisesti, saamme kaikkien suomalaisten perusoikeudeksi hyvän saattohoidon.

Eutanasia-aloitteen eräs kantava teema on kärsimyksen vähentäminen. Mitä kärsimys sitten on? Kärsimyksen kokemus syntyy ihmisen yksilöllisen elämäntilanteen, hänen sosiaalisen ja kulttuurillisen viitekehyksensä kautta. Kärsimys on siis aikaan sidottu ja erittäin yksilöllinen kokemus. Minulta on pyydetty ammatissa toimiessani eutanasiaa, mutta ei kukaan, ei yksikään potilas ole uusinut pyyntöään, kun hänen oireensa on saatu hoidettua.

Olen nähnyt monia kuolemia omassa henkilökohtaisessa elämässäni mutta ennen kaikkea työssäni vastaanotolla ja kuolevan potilaan vuoteen äärellä ja myönnän, että on ollut tilanteita, joissa olen henkilökohtaisen tuntemukseni kautta miettinyt potilaan elämän mielekkyyttä ja olen pohtinut hyvän palliatiivisen hoidon ja armokuoleman rajapintaa osana omaa kasvuani syöpälääkäriksi. Näiden kahden välillä raja on kuitenkin täysin selvä, samoin on mielipiteeni eutanasian suhteen.

Elämän loppuvaiheen hoitoon ja toimenpiteiden käsitteisiin liittyy tässä eduskuntakeskustelussakin, kuten eutanasia-aloitteessa, myös epätarkkuuksia. Parantumaton sairaus rajaa eutanasian käyttöä huonosti, samoin odotettavissa oleva elinaika. Onkin siis tärkeää, että aikanaan valiokunnan lausunnossa eri käsitteet kirkastetaan siten, että jokainen ainakin tässä salissa tietää, mistä puhumme, kun puhumme palliaatiosta, sedaatiosta tai eutanasiasta.

Eutanasiakeskustelussa nousee myös esiin kysymys toivosta. En halua vitsailla tai viisastella vakavalla asialla, mutta mikä on toivon määritelmä? Jos pysyvä paraneminen on toivon määritelmä, ei meillä kenelläkään ole toivoa. Kuolemaa lähestyvän ihmisen toivo tulee rakentaa realistisesti. Elämä voi olla mielekästä myös elämän viimeisinä päivinä ja tunteina.

Oma näkemykseni perustuu paitsi kokemukseeni lääkärinä myös eettisen arvopohjani kautta syntyvään kysymykseen ihmisen vapaan tahdon määrittelystä. Harva ihminen on täysin riippumaton siitä arvoilmapiiristä, jossa hän on kasvanut, elänyt elämänsä ja lähestyy nyt kuolemaansa. Useimmilla ihmisillä on oma lähipiirinsä ja omaisensa, joita potilaan lähestyvä kuolema koskettaa eri tavoin. Olen saanut nähdä tilanteita, joissa perhe elää yhdessä tuon arvokkaan elämänvaiheen tukien kuolevaa potilasta ja saaden myös itselleen eväitä elämänsä jatkossa. Olen nähnyt myös omaisia, jotka toivovat taloudellisista ja, sanoisinko, muista melko epäinhimillisistä syistä potilaan kuoleman vauhdittamista, ja olen valitettavasti nähnyt myös suoranaista henkistä väkivaltaa kuolevaa potilasta kohtaan, kun häntä on painostettu luopumaan hoidoista.

Miten siis voisin lääkärinä määrittää varmasti sen, mikä on ihmisen vapaa tahto? En siis voi eettisen ja ammatillisen näkemykseni kautta kannattaa aloitetta.

Tuen kaikin tavoin niitä pyrkimyksiä, joilla hyvä saattohoito voidaan toteuttaa kaikille tässä maassa joka päivä tästä eteenpäin.

20.14 **Sami Savio ps:** Arvoisa puhemies! Eduskunnassa on käyty tänään poikkeuksellisen hyvää ja syvällistä keskustelua. Siitä kiitos kaikille keskusteluun osallistuneille ja vielä osallistuville edustajille.

Tässä käsittelyssä olevassa kansalaisaloitteessa esitetään siis eutanasian laillistamista Suomessa. Kansalaisaloitteen perustelujen mukaan eutanasiaa tarvitaan vaihtoehdoksi

henkilöille, jotka eivät saa kärsimyksiinsä helpotusta hyvästäkään hoidosta huolimatta. Aloitteessa esitetään eutanasian ehdoksi muun muassa parantumattoman, kuolemaan johtavan taudin sairastamista sekä potilaan ymmärrystä, harkintaa ja vapaata tahtoa eutanasiapyyntöä tehdessään.

Eutanasiassa on kysymys eettisesti erittäin merkittävästä asiasta, jossa pureudutaan ihmiselämän kannalta perimmäisiin kysymyksiin. Kuten täällä on tänään todettu, sananmukaisesti eutanasia on elämän ja kuoleman kysymys. Vaikka asiaan ei liitettäisi uskonnollisia näkökulmia, ovat elämä ja kuolema meille yhä mysteereitä. Tiedekään ei pysty niitä vielä nykyään selittämään, joten asiaan tulee suhtautua hyvin varovaisesti.

Yksiselitteistä vastausta eutanasian puolesta tai sitä vastaan on tässäkin mielessä hyvin vaikea antaa. Ihmiskohtalot poikkeavat toisistaan hyvin paljon. Aina kun on elämää, on myös toivoa, mutta toisaalta ketään ei tietenkään pidä kuormittaa loputtomalla kärsimyksellä. Monen kansanedustajan mielipide asian suhteen ei käsittääkseni ole täysin kiveen hakattu, ja kuulun myös itse tähän joukkoon. Mikäli eduskunta päättää edetä eutanasialainsäädännön suhteen, toivon kuitenkin, että muutokset olisivat hyvin varovaisia ja maltillisia.

Lääkärin antama kuolinapu on sallittua Belgiassa, Hollannissa ja Luxemburgissa sekä Kolumbiassa. Saksassa, Sveitsissä, Kanadassa ja osassa Yhdysvaltoja parantumattomasti sairas voi saada lääkärin määräämällä reseptillä kuolemaan johtavan lääkeannoksen. Tällaisten mallien käyttöönotto Suomessa olisi varsin suuri muutos nykytilaan verrattuna. Ne eroavat varsin suuresti myös esimerkiksi Ruotsissa käytössä olevasta passiivisesta eutanasiasta. Tehtyjen mielipidemittausten mukaan enemmistö suomalaisista hyväksyisi eutanasian. Sitä vastoin Lääkäriliiton suhtautuminen eutanasiaan on kielteinen, eikä liitto näe eutanasian laillistamiselle riittäviä eettisiä perusteita tai käytännön tarvetta. Lääkärit kohtaavat luonnollisesti kuoleman huomattavasti useammin kuin maallikot ja he ovatkin kenties harkinneet tätä asiaa huolellisemmin. Lääketiede myös kehittyy kaiken aikaa, joten se, mitä pidämme tänään parantumattomana sairautena, voi olla hoidettavissa muutaman vuoden kuluttua. Tuskista kärsivälle ihmiselle yksikin vuosi voi silti olla kestämättömän pitkä aika.

Arvoisa puhemies! Vaikka suhtaudun eutanasiaan varauksellisesti, minulla ei siis ole täysin ehdotonta kantaa eutanasiakysymyksessä, ja onkin hyvä, että asia saa huolellisen ja perusteellisen valiokuntakäsittelyn.

Totean lopuksi, että esimerkiksi edustaja Juvosen toimenpidealoitteessaan esittämällä tavalla hyvä saattohoito tulisi saada subjektiiviseksi oikeudeksi. Tämä on ehdottoman kannatettava periaate. Vaikka ihmisten suhtautuminen kipuun ja tuskaan on yksilöllinen, tulee ihmiselämän lopun kärsimyksiä lieventää mahdollisuuksien mukaan kaikilla tavoilla.

20.18 **Ilkka Kantola sd:** Arvoisa puhemies! Perustuslain 2 luvun 7 §:n 1 momentissa todetaan: "Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen." Saman pykälän 2 momentissa sanotaan: "Ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti." Ja 3 momentissa sanotaan: "Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta." Perustuslain nämä kohdat tarkoittavat ainakin sitä, että eutanasiaa ei saa ryhtyä toteuttamaan, ellei siitä ole säädetty lailla. Kansalaisaloitteen tarkoitus on, että tämä lailla säätämisen vaatimus täyttyisi ja eutanasiaa

voitaisiin ryhtyä toteuttamaan. Lailla säätämisellä pyrittäisiin torjumaan mielivaltainen puuttuminen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen.

Kansalaisaloite tulee ainakin siinä vaiheessa, jos se saa lakiesityksen muodon, jota sillä nyt ei ole, lähettää perustuslakivaliokuntaan lausunnon antamista varten. Silloin joudutaan ottamaan kantaa muun muassa siihen, mitä merkitsee oikeus elämään. Tarkoittaako oikeus elämään myös oikeutta kuolemaan? Voiko ihminen luovuttaa oikeutensa elämään jonkun toisen hallintaan? Merkitseekö oikeus elämään myös oikeutta vaatia julkisen vallan käyttäjältä tai viranomaiselta apua elämän lopettamisessa? Asettaako potilaan itsemääräämisoikeus jonkin toimintavelvollisuuden hoitohenkilökunnalle tässä asiassa? Perustuslain kannalta joudutaan ottamaan kantaa myös siihen, olisiko toisen ihmisen elämän lopettaminen hänen pyynnöstään julkista tai merkittävää julkista vallan käyttöä vai ei? Tulisiko toimenpiteen suorittajan tai lausunnon antajan, kahden lääkärin, aina olla viranhaltija, vai voisiko toimijana olla esimerkiksi yksityislääkäri? Minusta ei ole mitenkään itsestään selvää, että vastuu tällaisessa asiassa voitaisiin antaa yksityiselle toimijalle.

Arvoisa puhemies! Perustuslaki kieltää henkilön kohtelun ihmisarvoa loukkaavasti. Eutanasiakeskustelun ja aloitteen taustalla on pelkoja ja havaintoja ja myös yksittäisiä kokemuksia siitä, että yksilö ei tule kohdelluksi ihmisarvoa kunnioittavasti tilanteessa, jossa hän vailla mitään toivoa parantumisesta kärsii sietämättömän ankarien kipujen keskellä saamatta lievitystä tuskaansa. Moni on päätynyt kantaan, että eutanasia, yksilön elämän lopettaminen ulkopuolisen henkilön toimesta, olisi joissakin tapauksissa ainoa keino lopettaa yksilön ihmisarvoa loukkaava kohtelu.

Eutanasiakeskustelun kannalta merkitystä on myös perustuslain 2 luvun 19 §:llä, jossa säädetään oikeudesta sosiaaliturvaan. Sen 3 momentissa todetaan: "Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut." Perustuslain 22 §:ssä todetaan: "Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen." Tämä avaa tärkeän näkökulman eutanasiakeskusteluun, ja tästä olemme tänään enimmäkseen keskustelleetkin. Tehdäänkö yhteiskunnassamme riittävästi yksilön ihmisarvon kunnioittamiseksi hänen lähestyessä kuolemaansa? Onko mahdollisuus hyvään, ammattimaiseen ja kiireettömään saattohoitoon kaikkien ulottuvilla? Onko saattohoitopotilasta hoitavien osaaminen riittävän monipuolista, ja onko käytettävissä parhaat lääkkeet asianmukaiseen kivunhoitoon? Onko riittävästi tiedostettu saattohoidon psykologiset ja sosiaaliset ulottuvuudet? Toteutuuko saattohoidossa yksilön oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin?

Sosiaalidemokraattinen eduskuntaryhmä, niin kuin varmaan täällä on tänään kerrottukin jo, on jättänyt eduskunnalle tänään toimenpidealoitteen saattohoidon turvaamiseksi lainsäädännöllä. Monien asiantuntijoiden mukaan korkealaatuisella saattohoidolla pystytään tänä päivänä varmistamaan asianmukainen kivunhoito potilaille siten, että potilaan elämän lopettaminen kivunhoidon ratkaisuna tulee tarpeettomaksi. Jäljellä olevat todelliset ongelmat liittyvät puutteisiin henkilöstön koulutuksessa ja saattohoidon heikossa tavoittavuudessa, ja tämä on resurssikysymys. Aloitteen tarkoituksena on varmistaa kansalaisten yhdenvertainen pääsy hyvän saattohoidon piiriin.

20.23 **Juhana Vartiainen kok:** Arvoisa puhemies! Aloitteen tekijät ansaitsevat kiitoksen tämän tärkeän asian tuomisesta keskusteluun. En väitä osaavani tässä vaiheessa kovin viisaasti ottaa kantaa aloitteeseen ja jään odottamaan valiokuntatyön antia.

Täällä ovat viisaat hoitoalan ammattilaiset esittäneet hyviä perusteluja sille, että ne murheelliset kohtalot, joiden lievittämiseen tämä kuolinapualoite tähtää, voitaisiin itse asiassa välttää paremmalla saattohoidolla jo aivan nykyisenkin tai lähes nykyisen lainsäädännön puitteissa. Meillä kai on jo tätä koskeva kohtuullisen hyvä lainsäädäntö, joskaan tällainen hoito ei vielä läheskään riittävästi ole kaikkien kuolevien ulottuvilla. Mutta käsitykseni on, että saattohoito ja kärsimyksen lievittäminen ovat jo osa ainakin terveydenhoitolain yksityiskohtaisia perusteluja.

Toisaalta ei monen filosofin mielestä ole lähtökohtaisesti väärä ajatus, että ihmisten vapaata tahtoa kunnioittava liberaali yhteiskunta kunnioittaisi ihmisen vapaata tahtoa myös siinä tapauksessa, että tämä selvästi ilmaistu oma tahto olisi soveliailla turvamekanismeilla oman elämän lopettaminen. Saako ihminen kuolla, jos sitä selvästi haluaa? Ja jos todella olisi olemassa näyttö siitä, että tällainen kuolinapumenettely uskottavasti parantaa kuolevan tilannetta, voisiko se olla parannus nykytilaan? Terve ihminen voi monella tapaa päättää päivänsä, kuolemansairas usein varmaankaan ei, ja tässä mielessä nämä henkilöt ovat eriarvoisessa asemassa. Sehän on argumentti, joka yleensä tästä aitiosta käsin ja tässä salissa on aivan tavattoman pyhä.

No, nämä ovat vaikeita kysymyksiä, en minä tiedä niihin vastauksia. Toivottavasti voimme näistä näkökohdista oppia lisää tulevan valiokuntakäsittelyn aikana.

Arvoisa puhemies! Haluaisin kuitenkin talous- ja yhteiskuntatieteilijänä kiinnittää huomiota asiaan, jota täällä vielä ei ole kovin paljon korostettu, eli siihen, että nämä kysymykset tulevat olemaan kanssamme enenevässä määrin edessä olevina vuosikymmeninä, ehkä enemmän kuin tällä hetkellä tiedostammekaan. Nimittäin koskaan aiemmin ei yhteiskunta käsittääkseni ole ollut tilanteessa, johon olemme tulossa, siis tilanteessa, että on niin paljon vanhoja ihmisiä, joilla on myös pitkäaikaisia sairauksia ja joita on mahdollista pitää hengissä kehittyneen teknologian avulla. Tällainen elämä voi monessa tapauksessa kuitenkin olla asianomaisen itsensä näkökulmasta arvotonta. Odotettavissa oleva elinikä pitenee nopeasti, lääketieteellinen tekniikka ja teknologia etenee, ja moni vanha ihminen saattaa kokea yhteiskunnan toimivan itseään nuorempien ehdoilla ja joutua tilanteeseen, jossa elämänhalu heikkenee. Dementioista ja muista pitkään hoidettavissa olevista sairauksista kärsiviä vanhuksia tulee olemaan paljon, todella paljon suhteessa yhteiskunnan nuoreen ja aktiiviväestöön.

Lisäksi yhteiskunnan julkistaloudelliset voimavarat saattavat kehittyä siihen suuntaan, että emme kaikesta hyvästä tahdosta huolimatta voi taata kaikille kuoleville sellaista välittämistä ja hyvää hoitoa, jota pitäisimme perusteltuna ja jota tässä tämän illan keskustelussa on pidetty perusteltuna. On kovin helppo sanoa, että haluamme kaikille hyvän saattohoidon, mutta sekin kilpailee resursseista kaikkien niiden hyvien tarkoitusten kanssa, joita tästä puhuja-aitiosta käsin tässä salissa muina päivinä perustellaan. Emme siis vertaa kuolinapualoitetta johonkin ideaaliin, parhaan saattohoidon maailmaan vaan siihen saattohoidon maailmaan, johon ikääntyvällä Suomella tulee olemaan varaa. Hyvä hoito maksaa sekin, ja siihen uhratut voimavarat kilpailevat peruskoulun, torjuntahävittäjien ja elinkeinotukien kanssa, niin kuin ihan kaikki muutkin voimavarat. Eli kun tässä salissa vaaditaan niin sanotusti kuntoon saattohoitoa, niin pitää muistaa, että täällä vaaditaan kuntoon kovin monia muitakin asioita aina ehkä ajattelematta, että jokaiseen yksittäiseen asiaan meillä voi olla varaa mutta kaikkiin niihin toiveisiin, joita täällä esitetään, ei meillä ole varaa niukkojen julkisten varojen ikääntyvässä yhteiskunnassa.

Tällainen pikkuhiljaa tapahtuva siirtyminen yhteiskuntaan, jossa on paljon enemmän kuin ennen suhteessa vanhoja ihmisiä, saattaa myös vaikuttaa ajan mittaan käsityksiimme itsemurhan ja kuolinavun legitiimiydestä. Se tulee olemaan siis aika lailla uusi tilanne, jossa käsitykset itsemurhan hyväksyttävyydestä saattavat muuttua toisenlaisiksi kuin mitä ne vanhastaan Euroopassa vanhojen monoteististen uskontojen nojalla ovat olleet. En halua näihin kehityskulkuihin ottaa minkäänlaista normatiivista kantaa tai olla niitä toivottamassa tervetulleeksi mutta koetan tässä yhteiskuntatieteilijänä piirtää tulevaisuuden mahdollisia tai jopa todennäköisiä näköaloja. Ja joka tapauksessa voi siis mielestäni lähes varmuudella ennakoida, että nämä kysymykset ja arvokkaan kuoleman mahdollisuudet tulevat olemaan kanssamme yltyvällä tavalla. Siksi on mitä perustelluinta, että kuolinavusta nytkin käydään perusteellinen keskustelu ja arvioidaan, onko saattohoitoa koskevaa lainsäädäntöä muutettava. — Kiitos.

20.30 **Jari Ronkainen ps:** Arvoisa puhemies! Saattohoito ja kivunlievitys ovat Suomessa vielä lapsenkengissä korkeasta lääketieteellisestä osaamisesta huolimatta. Sosiaali- ja terveysministeriö on vuodesta 2009 lähtien laatinut ohjeet saattohoidosta, jotka ovat kuitenkin vain suuntaa antavia. Saattohoidon toteutuksesta huolehtii jokainen kunta osaltaan.

Käsiteltävänä olevassa kansalaisaloitteessa ilmaistaan, että eutanasialain säätämisen ohella on huolehdittava tarvittavasta, kattavasta ja tasokkaasta oireita lievittävästä hoidosta sekä saattohoidosta. Aloite on kannatettava, joskin tavoitteet ovat mielestäni väärässä järjestyksessä. Eutanasialaki ei saa sulkea pois saattohoitoa eikä estää saattohoidon kehittämistä sellaiseksi, että korkealaatuista oireita ja kipua lievittävää hoitoa on tarjolla kaikille tarvitsijoille. Mielestäni tulisi säätää laki saattohoidosta, johon sisältyy eutanasia viimeisenä keinona potilaan niin halutessa ja nyt esitettyjen kriteereiden täyttyessä. Viime kädessä yksilöllä on oikeus päättää kaikissa itseään koskevissa asioissa.

Eutanasia ei kuitenkaan ole ongelmatonta. Lain tulisi olla niin tiukka ja aukoton, että eutanasian kaikki mahdolliset väärinkäytökset estetään, sillä tässä asiassa väärinkäytöksen hinta on potilaalle korkein mahdollinen eli kuolema. Lisäksi lain tulee olla sitova ja mahdollisimman vähän tulkinnanvarainen, ettei pääsisi syntymään sellaista kaltevaa pintaa, jossa luisutaan Belgian ja Hollannin kaltaiseen tilanteeseen, jossa eutanasia sallitaan psyykkisen sairauden, kuten masennuksen, perusteella.

Vaikkakin aloitteessa esitetyt kriteerit ovat hyviä, on vielä mietittävänä esimerkiksi alaikäisten asema eutanasialain kannalta. Jos aikuisella on vapaus valita, yhtä lailla lapsi on oikeutettu vaihtoehtoon elämän viime hetkien sietämättömälle kärsimykselle, mikäli hoidoilla niitä ei pystytä lievittämään. Pohdittavaksi jää, kuka tai ketkä päätöksen tekevät alaikäisten lasten kohdalla.

Arvoisa puhemies! Mikäli edellä mainitsemani ongelmat ja pulmakohdat saadaan valiokuntakäsittelyssä ratkottua, olen valmis kannattamaan käsittelyssä olevaa kansalaisaloitetta.

20.33 **Hannu Hoskonen kesk:** Arvoisa herra puhemies! Käsittelyssä oleva kansalaisaloite eutanasian sallimisesta Suomessa on herättänyt vilkkaan keskustelun, ja mielestäni tässä eduskunnassa käydyssä keskustelussa on käytetty erinomaisen hyviä, analyyttisia puheenvuoroja, joissa molempia mielipiteitä on valaistu hyvillä argumenteilla. Oma kantani tähän aloitteeseen on kielteinen. Mielestäni elämän arvo on niin suuri, että ihmisellä ei ole

oikeutta mennä siitä päätöksiä tekemään, milloin sen tulee päättyä. Aivan kuten ihmisenkin arvo, elämän arvo on jakamaton ja koskematon.

Kaksi lääkäriä, Helsingin yliopistollisen sairaalan ja Tampereen yliopistollisen sairaalan lääkärit, kirjoitti Helsingin Sanomissa muutama päivä sitten mielestäni erittäin viisaan kirjoituksen palliatiivisesta hoidosta: "Eutanasian laillistaminen nykytilanteessa johtaisi useammin kyseenalaisiin surmaamisiin kuin yksittäisten ihmisten armokuolemiin." Näihin muutamiin lauseisiin sisältyy erittäin suuri viisaus, koska on otettava huomioon sekin, että jos sallitaan eutanasia, niin silloin otetaan askel siihen suuntaan, jossa esimerkiksi taloudellinen tilanne tai jonkun ihmisen vamma tai henkinen tilanne voi olla se syy, minkä takia tällaiseen menettelyyn mennään, tai kansantaloudellinen tilanne tai maailmantilanne tai joku muu tahansa kriisi voi hetkellisesti aiheuttaa tällaisia päätöksiä, jotka ovat sitten peruuttamattomia. Sellaiseen tilanteeseen mielestäni sivistyneen yhteiskunnan ei pidä mennä.

Perustuslaki Suomessa turvaa elämän koskemattomuuden, oikeuden arvokkaaseen ihmiselämään kuten myös ihmisarvon. Ne ovat perustuslain ihan ydinkohtia, ja ne on turvattu myös Euroopan unionissa ja Euroopan ihmisoikeussopimuksessa. Kaikki lähtee siitä, että elämän ratkaiseminen ei ole ihmisen kädessä, ja sellaisena tämä linja tulee mielestäni edelleen tiukasti pitää. Jos lähdemme jollekin muulle tielle, niin silloin mielestäni mennään väärin.

Keskustan eduskuntaryhmä on tänään jättänyt lakialoitteen, jossa esitetään, että saattohoito lisättäisiin yhtenä lisähoitomuotona terveydenhuoltolakiin. Tällaista mahdollisuuttahan tänä päivänä ei ole, että saattohoito olisi yhtä laadukkaasti saatavilla joka puolella Suomea, vaan kun se lisättäisiin terveydenhuoltolakiin, niin silloin avautuisi mahdollisuus, että saattohoito kehittyisi ja tämä ongelma ihmisten viimeisten päivien arvokkaasta hoidosta poistuisi kokonaan.

Arvoisa puhemies! Lopuksi haluan vielä sanoa sen, että viime päivien keskustelu erilaisten kansalaisaloitteiden ympärillä on ollut vilkasta, ja tämä eutanasiaa koskeva aloite on saanut myös mediassa erittäin suuren julkisuuden. Siellä on käyty hyvin vilkasta ja värikästä keskustelua. Toivon, että tämä eduskunnan keskustelu säilyy asiallisena edelleenkin niin kuin se tänään on ollut.

Omalta osaltani en missään nimessä kannata tätä aloitetta. Ihmisen elämä ja ihmisarvo on jakamaton, ja siihen ei ihmisen päätöksillä pidä lähteä koskemaan.

20.37 **Ville Tavio ps:** Arvoisa herra puhemies! Nyt todella punnitaan eduskunnan kyky punnita eutanasian haitat ja hyödyt, argumentit puolesta ja vastaan. Olen kuunnellut tässä tätä aidosti mielenkiintoista keskustelua tänään ja olen tullut siihen tulokseen, että niitä argumentteja puolesta ja vastaan on kyllä ihan älyttömän paljon.

Puolesta vedotaan aika paljon omaisten kokemaan myötätuntoon sekä tarpeeseen estää sitä tarpeettomalta vaikuttavaa kärsimystä ihmisen viimeisillä hetkillä. Puolesta on selvästi ihmisen vapaa tahto. Ihmisen vapaa tahto. He, jotka tätä eutanasiaa puoltavat, luottavat siihen, että tämä eutanasian antaminen on oikeudenmukaisesti toteutettavissa ja että se olisi lainsäätäjän säädettävissä sellaisin kriteerein, että lainsäätäjän näkökulmasta se oikeudenmukainen eutanasia voitaisiin antaa.

Vastaan olevat ovat aika paljon vedonneet siihen, että saattohoito on jo mahdollista, samoin kivunlievitys ja että nämä koko ajan parantuvat tai ovat jo jossain tietyssä pisteessä.

Ja onhan se selvää, että saattohoidon mahdollisuus ja kivunlievityksen mahdollisuudet ovat joka tapauksessa se ensisijainen toimintatapa, kun ihmistä kohtaa kivulias sairaus.

Sitten on otettu esiin tämä kaltevan pinnan argumentti, eli ollaan huolestuneita siitä seuraavasta tilasta, että kävisi niin, että tämmöinen tila lähentyisi, tämmöinen potilaiden epäeettinen kohtelu. Ihmisarvo kärsisi.

Vastaan olevat ovat myös varmaan, tai kuulostavat olevan, aika epäileviä sen suhteen, onko se eutanasia sitten tosiaan kontrolloitavissa tai onko se lainsäädännöllä toteutettavissa. Ollaanko valmiita hyväksymään hoitovirheet? Itsekin pohdin sitä, miten suuri merkitys tässä ajatuksenkulussa on nimenomaan siinä, millainen se yksittäinen tapaus on, mikä sitten siinä tilanteessa olisi käsillä. Onko se ihminen nuori, onko se vanha? Esimerkiksi jos ajatellaan, että olisi nuori ihminen, jolla sitten on kovat kivut eikä se kivunlievitys toimi, parantumaton sairaus, niin ajatellaanko siinä sitten, että onko siinä ehkä joku ihmeparantumisen mahdollisuus? Jos ajatellaan vaikka, että se ihmeparantumisen mahdollisuus on olemassa, jos ajatellaan, että se on vaikka prosentin luokkaa, silloinhan se toisaalta taas tuntuu aika isolta mahdollisuudelta, jos olisi kyseessä nuori ihminen. Ihminen olisi varmaan luontaisesti aika taipuvainen valitsemaan sen yhden prosentin ihmeparannusmahdollisuuden — siis tietenkin, jos sellainen on olemassa. Ja siitä juuri päästäänkin sitten taas siihen psykologiseen kysymykseen, voiko kärsivä ihminen olla kykenevä taas päättämään siitä, että hän haluaa kuolla. Voiko hän harkitusti päättää, että nyt pyydän tätä lopullista ratkaisua? Haitta tuntuu olevan nimenomaan silloin tässä eutanasiassa se, että käy niin, että väärä henkilö surmataan, ja millaisissa olosuhteissa sitten näin tapahtuukin.

Samoin haittana tuntuu se ikään kuin kaltevan pinnan argumentti, eli että eutanasiasta tulee jollain tapaa liukuhihnatavaraa, eli potilaille tarjotaan sitä, suostutellaan jopa kuolemaan, että valitse kuolema.

Sitten taas jos eutanasia olisi olemassa, niin hyötynä tuntuisi olevan sellainen tietty ajatus itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta, itsemääräämisoikeus siitä, että ehkä kuka vain meistä voi itse päättää ja toimillaan välttyä joltain tuskalliselta kuolemalta.

Yksi asia nyt kuitenkin näyttää ainakin hyvältä tässä keskustelussa, nimittäin tämä keskustelu näyttää johtavan siihen, että kun Arja Juvonen on pitkään ja ahkerasti eduskuntatyössään ajanut parempaa saattohoitoa, parempaa kivunlievitystä, niin kaikki puolueet ovat tulossa nyt Arja Juvosen taakse, Arja Juvosen linjoille. Tahdonkin kiittää edustaja Juvosta tästä pitkästä työstä, mitä hän on tämän asian eteen täällä tehnyt.

Tämä keskustelu on ollut todella ajatuksia herättävää. Itse jään vielä pohtimaan kantaani ja odottamaan noita tulevia asiantuntijakuulemisia.

20.44 **Päivi Räsänen kd:** Arvoisa puhemies! Täällä keskustelussa on vedottu kansalaisaloitteen tiukkoihin kriteereihin, näihin 11:een kriteeriin, joiden puitteissa eutanasialaki voitaisiin toteuttaa. Tässä yhteydessä on hyvä huomioida, että myös Alankomaissa ja Belgiassa eutanasia alun perin sallittiin samoissa tarkoituksissa, joista nyt keskustellaan, mutta lopputulos, se käytännön tilanne on muuta kuin aiottiin. Eutanasia on näissä maissa laajentunut ja väljentynyt, esimerkiksi psykiatrisesti sairaiden kohdalle, pelkästä masennuksesta kärsiviin, myös alaikäisiin tai sitten niin sanotun tahdottoman eutanasian alueelle, dementiaa sairastaviin potilaisiin, jotka eivät itse kykene ilmaisemaan omaa tahtoaan ja omaa päätöstään.

Hollannissa eutanasiasta on todellakin tullut yhä yleisempi kuolinsyy. Kun eutanasialaki säädettiin Hollannissa vuonna 2002, niin seuraavana vuonna 1 626 hollantilaista kuoli

eutanasian kautta, mutta vuonna 2015 näitä tapauksia oli jo 5 306. Kuitenkin samaan aikaan myös itsemurhien määrä on kasvanut ja itse asiassa hämmästyttävän paljon, kuuden vuoden aikana peräti 35 prosenttia hollantilaisessa yhteiskunnassa. Eli mahdollisuus eutanasiaan ei ole ainakaan toiminut itsemurhia vähentävänä tekijänä. Se on ehkä pikemminkin kytkeytynyt kuolemankulttuuriin, josta muun muassa ministeri Timo Soini täällä omassa puheenvuorossaan puhui.

Leikkasin talteen vuonna 95 Helsingin Sanomista Kalle Könkkölän, entisen kansanedustajan ja silloisen vammaisten maailmanliiton puheenjohtajan erinomaisen terävän kirjoituksen ja haluan sitä nyt siteerata. Hän sanoi näin: "Jos oikeudestamme kuolla puhutaan enemmän kuin oikeudestamme elää, meillä on ongelma." Sitten hän jatkoi: "Itsemääräämisoikeus on merkittävä näkökulma, mutta miksi tässä asiassa suhtaudutaan erilailla niin sanottuihin terveisiin, vaikeasti sairaisiin ja vammaisiin? Meillä on käynnistetty monia itsemurhan ehkäisyprojekteja — eikö vammaisen ihmisen elämä ole yhtä arvokas kuin vammattoman, ja eikö vammaisen halu tappaa itsensä ole yhtä hälyttävää kuin vammattoman? Varsinainen katastrofi tapahtui, kun vuonna 1971 sairastuin keuhkokuumeeseen ja heräsin Meilahden sairaalan teho-osastolla kytkettynä hengityskoneeseen. Tuolloin en pystynyt puhumaan, en liikkumaan, ja elämäni tuntui kaikin puolin mahdottomalta. Kivut olivat suuret ja myös haluni kuolla. Tuolloin kuolema todella olisi tuntunut helpotukselta. Jos olisin voinut, olisin soittanut kuolemanpartion paikalle. Minulla oli kuitenkin onni, että kuolinapua ei tuolloin tunnettu ja että yksi tehohoitaja kannusti minua jatkamaan elämää. Onneksi ei ollut tahoa tai puhelinnumeroa, josta kuoleman voi tilata! Onneksi ympäriltä löytyi ihmisiä, jotka tukivat ja halusivat, että jatkan elämää! Elämäntahto voitti vähitellen. Masennus vei aikansa, mutta se väistyi." Näin siis Kalle Könkkölä kirjoitti.

Todellakin eutanasian kuuluminen niin sanotusti hoitovalikoimaan pahimmillaan kannustaisi masentuneita ihmisiä tähän ratkaisuun, ja samalla sillä viestittäisiin asennetta vammaisten ja sairaiden ihmisten elämän arvoon. Kun itsemurhia pyritään ehkäisemään yleisesti, niin miksi emme tukisi myös vammaisten tai vanhusten tai sairaiden elämänhalua loppuun asti?

Tässä eutanasiaa vaativassa kansalaisaloitteessa edellytetään, että lääkäri on vakuuttunut, ettei potilas kärsi arvostelukykyään heikentävästä psykiatrisesta sairaudesta, ja aloitteen mukaan kliininen depressio tulee aina hoitaa ennen eutanasiapäätöksen tekemistä. Mutta lääkärinäkin mietin, miten ihmeessä voidaan varmistua, ettei vakavasti sairaan ihmisen kuoleman toive nouse myös masennuksesta. Kyllä vakavasti sairaalle ihmisellekin on paljon tyypillisempää se elämänhalu kuin toive kuolla. Olen itse työskennellyt syöpäosastolla lääkärinä ja minua puhutteli se, miten usein juuri ne potilaat, joilla se elämän raja tuntui olevan aika lähellä, kokivat erityistä arvoa jokaisesta päivästä ja jokaisesta hetkestä. Tuntui, että se elämänhalu pikemminkin luonnostaan kasvoi kuin väheni. Muistan yhden potilaan, joka ilmaisi halunsa kuolla ja pyysi siihen lääkäriltä apua, mutta masennuksesta ja epätoivosta selvittyään muutamassa viikossa hänenkin mielensä muuttui, ja hän löysi elämänhalun niihin viimeisiin viikkoihinsa ja kuukausiinsa.

Eutanasiakeskustelun ajankohtaistuminen liittyy mielestäni kahteen yhteiskunnalliseen ilmiöön, toisaalta pelkoon terveydenhuoltojärjestelmämme kyvystä tai kyvyttömyydestä huolehtia kuolevien potilaiden arvokkaasta hoidosta ja toisaalta sitten myös yleiseen ihmiskuvan muutosprosessiin. Sain kerran puhelinsoiton naiselta, joka kysyi, tarkoittaako saattohoito sitä, että potilas siirretään osaston varastohuoneeseen eikä anneta hänelle ruokaa eikä juomaa. Hän kertoi sairaasta puolisostaan, jolle oli sairaalassa ilmoitettu aloitet-

tavan saattohoito ja joka samana päivänä sitten siirrettiin ylipaikalle varastohuoneeseen. Tämä kertoo kyllä sitä valitettavaa, karua kieltä tilanteesta, joka meillä edelleenkin on, vaikka viime vuosina saattohoito onkin monilla tavoin kehittynyt, mistä voimme olla kiitollisia.

Samaan aikaan, kun väestö vanhenee, palvelujärjestelmämme muuttuu, laitoshoitoa vähennetään, pitkäaikaista hoitoa annetaan palveluasunnoissa. Palveluasunnoissa asuvista vanhuksista jopa kaksi kolmasosaa siirtyy elämänsä viimeisten kolmen kuukauden aikana terveyskeskuksen vuodeosastolle saattohoitoon. Vanhuksella tulisi olla halutessaan oikeus kuolla kotonaan tai pysyvässä hoitopaikassa, ja kun nyt tätä sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää uudistetaan, samalla tulisi kyllä huolehtia siitä, että saattohoito olisi mahdollista kaikissa niissä yksiköissä, joissa kuolevia potilaita tai vanhuksia hoidetaan. Saattohoito kotona tai palveluasumisyksikössä edellyttää ympärivuorokautista tukea.

Niukkenevien terveydenhuollon resurssien aikana lääkäreille sälytetään myös yhä enemmän vastuuta hoidon kustannusten hillitsemisestä, ja tähän tilanteeseen täällä muun muassa edustaja Vartia kiinnitti huomiota. Kyllä olemme siinä mielessä vakavan paikan edessä, että kun tiedämme, että noin puolet terveydenhuollon kustannuksista syntyy ihmisten viimeisten kuuden elinkuukauden aikana, niin meidän täytyy kyllä huolellisesti varoa sitä, että emme lähde ihmisen elämän hintaa ja elämän arvoa laskemaan rahassa. Kyllä suomalaisella yhteiskunnalla on varaa hoitaa arvokkaasti kaikki kuolevat potilaat ja ikäihmiset, jos vain niin haluamme. On kysymys tahdosta. Kun täällä on niin kauniisti puhuttu saattohoidosta, niin huolehdimmehan yhdessä siitä, että tämä siirtyy myös teoiksi, että se näkyy lainmuutoksena, se näkyy myös resursseissa.

Arvoisa puhemies! Haluan vielä toistaa sen, että ehdotukseni oli siis, [Puhemies koputtaa] että kansalaisaloite lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokunnan lisäksi lausunnolle perustuslakivaliokuntaan ja lakivaliokuntaan, ja koska asia on niin vakava, niin toivon laajaa kannatusta tälle ehdotukselle.

20.55 **Mika Niikko ps:** Arvoisa puhemies! Aluksi täytyy nyt todeta, että kannatan edustaja Räsäsen esitystä siitä, että tämä aloite lähetetään myös lakivaliokuntaan ja perustuslakivaliokuntaan lausuntoa varten.

Arvoisa puhemies! Täällä on tänään puhuttu hyvin maltillisesti ja pohdittu näitä eettisiä kysymyksiä ja myös ihmisen oikeutta päättää omasta elämästään. Jos jonkunnäköistä perustetta on kuultu, ja joihinkin haluaisin omalta osaltani lisää tuoda pohdittavaa.

Täällä on epäilty sitä, että jos tämä eutanasia-kansalaisaloite hyväksytään, niin se ei johtaisi tähän liukuvaan pintaan, ei johtaisi kuulemma Hollannin kaltaiseen väärinkäytökseen eutanasian suhteen. Meidän täytyy lainsäätäjinä kuitenkin ymmärtää se tosiasia ja fakta, että kaikki lainsäädäntö kehittyy ja muuttuu suuntaan jos toiseen edustajien vaihtuessa ja hallitusten vaihduttua. Tämän me näemme joka ikisen lainsäädännön osa-alueen keskuudessa. Esimerkkinä voidaan ottaa vaikkapa tämä alkoholipolitiikka, josta täällä pian taas äänestetään, saako näitä limuviinoja viedä kioskeihin myytäväksi. Täällä juuri eilen, tuhkakeskiviikkona, tuli voimaan eräs laki, joka muutti totaalisesti lapsen oikeuden isään ja äitiin sekä myös miehen ja naisen välisen avioliiton merkityksen. Sitten on myös puhuttu lääkärin omantunnonvapaudesta, joka myös on muuttunut suhteessa aborttiin. Nämä kaikki ovat jostain alkaneet, mutta johonkin lopputulokseen päätyneet. Siinä mielessä, kun me tunnemme, mitä Euroopassa ja Yhdysvaltain jossain osavaltiossa tapahtuu eutanasialain

suhteen, on syytä olettaa, että nämä samat uhkatekijät tulisivat myös Suomeen ennemmin tai myöhemmin.

Toisekseen on pohdittu sitä, että nämä väärinkäytökset estetään, ettei eutanasiaa ulotettaisi liian pitkälle tai ettei sitä käytettäisi väärin. Miten tämä on mahdollista tehdä aukottomasti? Esimerkiksi Hollannissa, jossa eutanasioita tehtiin, eutanasioita valvova elin käsitteli hiljan tapauksen, jossa iäkäs dementiaa sairastanut nainen oli viimeisten elinpäiviensä aikana useasti toistellut, ettei halua vielä kuolla. Hänet oli rauhoitettu salaa kahviin laitetulla lääkkeellä. Eutanasiapiikkiä antaessaan lääkäri joutui pyytämään omaisia pitämään vastustelevaa naista paikallaan. Nainen kuoli. Valvontaelin totesi, että lääkäri oli toiminut vilpittömällä mielellä. Hän oli vilpittömästi uskonut, että kuolema oli muistisairaalle paras vaihtoehto, etenkin kun potilas oli maininnut siitä vuosia aiemmin hoitotahdossaan. Elimen puheenjohtaja kommentoi, että tapaus lähetettiin tuomioistuimeen, ei siksi että lääkäriä rangaistaisiin, vaan että saataisiin selvyyttä siihen, millaisissa tilanteissa eutanasiaa sopii käyttää.

Eutanasia perustaisi Suomeen profession, jolla on lupa tappaa, mutta yhtä aikaa voitaisiin säätää vakavia seurauksia tämän luvan väärinkäytöstä. Jos rangaistus vastaisi murhaamisen vakavuutta, kuka lääkäri uskaltaisi tehdä edes lain sallimaa eutanasiaa? Tämän lääkärin pelon mainitsin aikaisemminkin.

Arvoisa puhemies! Täällä kuultiin myös siitä, että Hollannissa ei lähdetty siitä lähtötilanteesta, että elämään kyllästynyt vanhus saisi eutanasian. Tämä on kuitenkin tosiasia tänä päivänä: viime kesäkuussa Hollannissa sosiaali- ja oikeusministeriöt esittivät omissa puheenvuoroissaan tämän suuntaisia tavoitteita.

No, me voimme myös pohtia sitä, kuinka hyvää se saattohoito Hollannissa on. Hollannissa 12 prosenttia ihmisistä kuolee palliatiivisen sedaation, siis nukutuksen, aikana. Asiantuntijat ihmettelevät, miksi. Syöpään sairastuneista 8 prosenttia tapetaan eutanasialla, vaikka muitakin hoitokeinoja olisi. Tämä ei mielestäni ole hyvää saattohoitoa.

Tämä on johtanut siihen, että Hollannissa heikkokuntoinen potilas ei luota lääkäriin. Lääkäri saattaa tappaa hänet jopa vastoin potilaan tahtoa, kuten joissain tapauksissa on käynyt. Siinä mielessä ei ole mikään yllätys, että mitä vanhempi ihminen on, sitä vähemmän hän kannattaa eutanasiaa. Mitä vanhemmaksi ihminen tulee, hän alkaa pelkäämään sitä, että jos tällaista lainsäädäntöä tehdään, hänen kohdallaan se voisi johtaa hänen tahdostaan riippumattomaan lopputulokseen.

Arvoisa puhemies! Täällä on myös puhuttu siitä, että lääketieteellä pidetään ihmisiä elossa jopa keinotekoisesti, tai on annettu näin ymmärtää. Saattohoidon idea on nimenomaan se, että ihmiselämää ei pitkitetä tai lyhennetä. Kaikesta ylimääräisestä ja raskaasta hoidosta luovutaan. Saattohoidon yksi suuri ongelma on, että siihen ei koskaan siirrytä. Ihmiset pelkäävät kuolemaa niin paljon, etteivät uskalla luopua toivottomistakaan hoidoista. Tämän seurauksena syntyy myös väärinkäsityksiä ja kipua elämän viime metreille. Suomen laki ei millään muotoa estä hyvää saattohoitoa, jossa turhista toimenpiteistä luovutaan: ei estetä voimakasta kipulääkitystä, vaikka se voi lyhentää elämää. Ainut kielletty toimenpide on potilaan tappaminen.

Arvoisa puhemies! Haluan tuoda esille vielä yhden näkökulman, mistä tänään myös puhuttiin. Yhteiskuntana olemme onnistuneet hyväksymään tappamisen elämän alkumetreillä. Nyt on vuorossa elämän loppumetrien lyhentäminen. Alkujaan abortti hyväksyttiin, jos lapsi oli vammainen. Kun vammaisista tehtiin muita arvottomampi ihmisryhmä, niin päädyttiin kohta siihen, että kenet tahansa saa tappaa äitinsä kohtuun. Tänään keskusteltiin ky-

selytunnilla siitä alhaisen syntyvyyden syystä. Tosiasiassa meidän alhainen syntyvyys johtuu siitä, että yli 90 prosenttia aborteista tehdään sosiaalisin perustein. Meillä on abortin sallimisesta lähtien Suomessa surmattu lapsia yli 500 000 äitinsä kohtuun — siis yli puoli miljoonaa lasta on lopettanut elämänsä ennen kuin se on alkanut ja ennen kuin he ovat nähneet päivänvalon täällä maan päällä. Siinä mielessä en yhtään ihmettele, miksi meiltä puuttuu se 300 000—400 000 henkilön ikäluokka, joka tekisi töitä tässä maassa, kun väestö ikääntyy. Me olemme itse aiheuttaneet sen, että meillä ei ole riittävästi käsiä ja jalkoja yhteiskuntaa rakentamaan. Pelkään pahoin, että eutanasian kanssa päädymme samaan: se laajennetaan koskemaan kaikkia. Hollannin perusteet ovat tästä esimerkkinä.

Arvoisa puhemies! Me olemme myös puhuneet siitä, että lääkäreillä olisi omantunnonvapaus. Nykyinen kansalaisaloite ei takaa täyttä omantunnonvapautta. Ensinnäkin lääkäri olisi velvoitettu ohjaamaan potilas surmaavalle lääkärille, jos ei itse halua asiaa käsitellä. Lisäksi jotkin yksiköt, kuten saattohoitokodit, voisivat käytännön syistä valikoida itselleen lääkäreitä, jotka ovat valmiita pistämään tappavan myrkyn. Omantunnonvapaus on iso kysymys, vain 15 prosenttia lääkäreistä sanoo, että olisi valmis surmaamaan itse oman potilaansa.

Arvoisa puhemies! Elämme itsekeskeisyyden kulttuurissa. Oma halu ratkaisee, mikä on oikein ja mikä on väärin. Ostamme tavaraa ja heitämme pois. Rakastamme, kun siltä tuntuu, ja hylkäämme, kun kyllästymme. Päätämme, kenellä on oikeus syntyä maailmaan. Nyt haluamme hallita myös elämän loppumetrejä mielemme mukaan. Rohkenen väittää, että tämä tie ei tuo meille onnea. Elämän lopettaminen on eri asia kuin kaikki muut. Se on kertakaikkisen peruuttamaton toimenpide. Me emme tarvitse myrkkyruiskuja tai kuolemancocktaileja tämän maan sairaaloihin ja vanhainkoteihin. Me tarvitsemme omaisia, ystäviä, rakkautta ja huolenpitoa. Tarvitsemme motivoituneita ja tasapainoisia ammattilaisia, kehittynyttä hoitoa ja taloudellisia resursseja. Tätä kaikkea saamme paremmin ja varmemmin, kun suljemme ovet eutanasialta ja panostamme saattohoitoon. [Puhemies koputtaa] Minä uskon, että Suomen eduskunnassa on niin paljon tervettä harkintaa tallella, että pysähdymme kuuntelemaan asiantuntijoita. Hoidon ja kunnioituksen puute eivät ole asioita, jotka ratkaistaan surmaamalla ihminen, hyvän hoidon puutteesta kärsivät.

21.05 **Satu Taavitsainen sd:** Arvoisa puhemies! Olemme tänään perimmäisten eettisten kysymysten äärellä. Syvälle menevä asioiden pohtiminen on tervettä, ja kiitänkin kansalaisaloitteen tekijöitä, sillä ilman tätä emme ehkä olisi käyneet tätä keskustelua. Toivon myös kansalaisaloitteelle arvokasta kohtelua valiokunnissa, vaikka se jakaakin meidän edustajien mielipiteitä ja menee syvälle arvoihimme.

Minulla oli Diakonia-ammattikorkeakoulussa opiskellessani erinomainen opettaja, sairaalapastorina ikänsä työskennellyt Matti Keski-Nisula, joka aina korosti ihmisten oikeutta hyvään elämään ja hyvään kuolemaan. Kuolemakin voi olla hyvä silloin, kun saattohoito ja kivunlievitys ovat kunnossa eikä kuolevaa jätetä hädässään yksin. Kuolema on meille jokaiselle väistämätön ja se ei aina ole kaunis tai peloton tapahtuma. Kuolevan osa on ankara silloin, jos ihminen jää tahtomattaan yksin tai jos olosuhteet eivät ole ihmisarvoiset. Silti uskon, että niin kauan kuin on elämää, on toivoa. Vanhan sananlaskun mukaan ihmisellä lopulta ei ole muuta lääkettä kuin toivo.

En kannata eutanasian laillistamista, koska en hyväksy tarkoituksellista ihmiselämän lopettamista. Ihmisarvo on alkuperäinen, ehdoton ja kaikille samanlainen. Ihmisen arvo ei riipu siitä, onko hän sairas vai terve. Jokaisen elämällä on tarkoitus loppuun saakka, vaik-

ka emme itse tai omaisina sitä siinä hetkessä hyväksyisikään. Kokemiamme vastoinkäymisiä voi usein arvioida vasta ajallisen etäisyyden päästä. Sairauden kohtaaminen muuttaa elämäntilanteen ja sen tarkoitusta on vaikea löytää. Kysymyksiä on paljon, vastauksia vähän. Mielestäni armokuolema ei ole kuitenkaan oikea vastaus kärsimykseen.

Arvoisa puhemies! Mielestäni hyvä kuolema ei tarkoita eutanasiaa vaan laadukasta saattohoitoa, joka on kuolevan ihmisen hoitoa ja tukea elämän loppuvaiheessa ja jossa on keskeistä potilaan oireiden ja kärsimyksen lievitys ja jota työtä tekemässä on ammattitaitoinen ja lämminhenkinen henkilökunta. Ammattilaisten rinnalla apua antavat monet koulutetut vapaaehtoiset: hädässä ystävä tunnetaan. Tuntematon lähimmäinen voi tulla kuolevan rinnalle hänen surunsa, kysymystensä, kipujensa ja pelkojensa kohtaajana.

Saattohoito on kokonaisvaltaista ja siihen kuuluu myös omaisten ja läheisten tukeminen. Aina ei ole mahdollista olla kotona kuolemaan asti, ja hyvä saattohoito vaatii kodinomaisen paikan, jossa on mahdollisuus yksityisyyteen ja rauhallista olla rakkaiden ihmisten kanssa tai sairaalapastorin, diakonin tai muun henkilön kanssa. Tämä ei onnistu, jos verhon takana on toinen potilas. Kuoleman lähellä tarvitaan rauhaa.

Ilman ihmistä kunnioittavia tiloja ja työskentelyolosuhteita ei henkilökunta pysty antamaan laadukasta saattohoitoa. Sen vuoksi saattohoidon kehittäminen vaatii rahaa, ja tämä ei ole se kohta, jossa pohjoismainen hyvinvointiyhteiskunta voisi säästää. Erään arvostamani ammattilaisen mukaan saattohoitoa antava henkilö tarvitsee kolmenlaisia korvia: yhdet kuulemaan, mitä kuoleva sanoo, toiset kuulemaan, mitä hän ei sano, kolmannet kuulemaan, mitä hoitajan oma sisin käskee hänen tehdä. Tällaiseen läsnäoloon ei ole aikaa tällä hetkellä hoitohenkilökunnalla ja lääkäreillä terveydenhuollossa, vaan sitä voi saada Suomessa vain saattohoitoon erikoistuneissa yksiköissä, joita ei ole joka paikkakunnalla ja joihin pääsee vain maksusitoumuksella tai itse maksavana, jolloin hinta on noin 400 euroa vuorokaudessa.

Saattohoidon kuuluu olla jokaisen perusoikeus iästä, varallisuudesta tai asuinpaikasta riippumatta, ja sen vuoksi tarvitsemme saattohoitolain. Hyvässä saattohoidossa päämääränä on kuolevan ihmisen mahdollisimman hyvä elämä kuolinhetkeen saakka. Kannatan edustaja Päivi Räsäsen ehdotusta lähettää aloite sosiaali- ja terveysvaliokunnan lisäksi lausunnolle myös perustuslakivaliokuntaan ja lakivaliokuntaan. Toivon myös menestystä niille lakialoitteille ja toimenpidealoitteille, jotka on jätetty saattohoidon parantamiseksi. Uskon, että kun kaikilla eduskuntapuolueilla on selvästi tahto parantaa saattohoitoa, ei pitäisi olla esteitä toteuttaa se. Mutta, arvoisa puhemies, eutanasian laillistamista en kannata.

21.11 **Arja Juvonen ps:** Arvoisa herra puhemies! Ihan ensin haluan kiittää kansalaisaloitteen tekijöitä ja kaikkia kansalaisia, jotka ovat tämän aloitteen allekirjoittaneet. Ilman tätä eutanasia-aloitetta emme puhuisi täällä tänään saattohoidosta. Sokka on vedetty irti, nyt on saattohoito saapunut eduskuntaan keskusteluun.

Täällä on tehty paljon erilaisia toimia tähän asiaan liittyen, 2011 ja tähän päivään mennessä muun muassa saattohoitolainsäädännön kehittämistyön aloittaminen ja aikaansaaminen, saattohoidon kehittämishanke ja työryhmän asettaminen, lasten saattohoitosuositusten laatiminen, saattohoidon ja palliatiivisen hoidon kriteeristön valmistelun aloittaminen ja päivittäminen, saattohoitosuunnitelmien laatiminen kunnissa, saattohoitopaikkojen lisääminen sosiaali- ja palvelurakennetta uudistettaessa, saattohoitopaikkojen lisääminen vaadittavalle tasolle, kuntakohtaisten saattohoitosuunnitelmien ja ohjeistuksen laatimis-

velvoitteet ynnä muuta ynnä muuta. Tänään teemaksi on noussut saattohoitolainsäädännön aikaansaaminen, ja se on erittäin tärkeä teema.

Arvoisa puhemies! Itse katselen tätä aloitetta hoitajan näkökulmasta. Olen tehnyt hyvin pitkään hoitotyötä, yli parikymmentä vuotta erilaisissa sairaaloissa, ja kohdannut siellä myös niitä potilaita, jotka ovat siellä kylpyhuoneessa kohdanneet sen kuoleman ja saaneet sen hoidon siellä. Olen aina ajatellut, että kyllä meillä paljon on Suomessa vielä tehtävää, ja keihäänkärkenä on ollut juuri tämä saattohoidon parantaminen. Mietin sitä, missä se raja menee. Olen usein sanonut, että hyvän saattohoidon ja eutanasian välinen raja on hyvin pieni. Minä näen sen sillä tavalla, että kun ihminen, potilas, on erittäin sairas, erittäin kipeä, ja kuolema on vain ajan kysymys, kysymys tunneista tai päivistä, niin miksi siinä vaiheessa, kun ihminen on niin kipeä, meidän järjestelmämme ei ole mahdollistanut sitä, että ihminen saisi riittävän kipulääkityksen.

Mikä on se määrä, paljonko voidaan antaa lääkettä, puhutaan sitten morfiinista tai jostakin muusta lääkkeestä? Mikä on se enimmäismäärä, että voidaan antaa lääkettä, että ihminen on kivuton? Sitten sen lääkkeen seurauksena tai sen, mitä sitten tapahtuukaan, ihminen kuolee kivuttomana ja menehtyy mutta ei suinkaan sillä tavalla, että olisi suoritettu eutanasia, vaan se on lääkityksen jälkeen ja sen hoidon päätteeksi tapahtuva kuolema. Silloin se on ymmärrettävää, ihan näin kuuluukin mennä. Minä ajattelen tässä näin, että siinä vaiheessa, kun ihminen on kivulias, hänellä pitää olla määrättynä jo valmiiksi riittävä määrä lääkitystä, että kuolema on kivuton, koska on myös niitä tapauksia, että näin ei aina ole. Täällä on puhuttu sedaatiosta, mikä on erittäin hyvä asia myös. On hyvä asia, että se on nostettu esille, mutta eihän sitä ole kaikkialla saatavissa.

Olen itse tehnyt toimenpidealoitteen liittyen tähän saattohoitolainsäädännön aikaansaamiseen ja toivoisin, että me voisimme sellaisen saada. Tuen myös kaikkia niitä aloitteita, mitä täällä on tänään kerrottu tehdyksi. On lakialoitteita, on toimenpidealoitteita. Niiden kaikkien tarkoitus on yhteiseen hyvään, eli voimme yhdistää voimamme ja tehdä kaikkemme, että me saamme tämän asian kuntoon: yhdenvertaisesti saattohoitopaikkoja ympäri Suomen, saattohoito subjektiiviseksi oikeudeksi, koulutusta henkilöstölle, hoitajille täydennyskoulutusta kuten myös sinne opiskelijoille jo selkeät opintokokonaisuudet liittyen tähän saattohoitoon.

Lasten saattohoito-ohjeistukset puuttuvat meiltä täysin. Me olemme kaikki kuulleet tarinan muun muassa Eino-pojasta, josta myös hyvin pitkälle keskustelu on kummunnut, mitä hänelle tapahtui. Hänen vanhempansa ovat kertoneet kokemuksiaan. Meillä on paljon parannettavaa ja paljon paljon kehitettävää, ja toivon, että nämä asiat etenevät. Vuonna 2015 oikeusasiamies selvitti, että vanhusten hoivapaikoissa juuri saattohoito oli se asia, mihin hän kiinnitti huomiota, puuttui hoitohenkilöstöä. Vanhuslaissa on pykälä, jonka mukaan muun muassa saattohoitotilanteessa hoivayksikköön on mahdollista lisätä henkilöstöä. Tämä tulisi ottaa ehdottomasti käyttöön.

Toivon, että tämä kansalaisaloite saa aikaan sen, että me saamme saattohoitolainsäädännön Suomeen. Mikäli näin on ja me saamme näitä asioita parannettua, niin silloin voi sanoa, että ei tarvitse kannattaa eutanasiaa. Ei tarvitse pelätä, koska tietää saavansa sen hoivan ja avun. Eri asia on sitten tietysti ne potilaat, jotka ovat pitkäaikaissairaita vaikkapa nuorina, ja heidän toivomuksensa ja äänensä kuuleminen. Mutta yhdessä valiokunnassa käsitellään asia ja katsotaan sitten, ja toivottavasti saamme etenemään tämän tärkeän teeman. Siinä me olemme kaikki yhdessä.

21.17 **Sari Tanus kd:** Arvoisa herra puhemies! Halusin käyttää vielä puheenvuoron nostaakseni muutamia asioita esiin.

Ensinnäkin siitä kivunhoidosta, mistä edustaja Juvonen jo edellä puhui. Kipuklinikan professori kävi hiljakkoin vierailemassa eduskunnassa, ja hän toi terveisiä, että itse asiassa jo varsin yksinkertaisella lääkkeellä saadaan hyvä kivunlievitys suurimmalle osalle potilaista, jos potilaan kipuongelma tulee esiin, jos potilas saa sopivan kipulääkityksen, jos potilas ottaa lääkkeet, jos hoitoa ja lääkitystä seurataan, mahdolliset haitat hoidetaan ja jos potilaan hoitopolku toimii. Jos aiemmin puhuttiin vain yhdestä sanasta, "kipu", ja hoidettiin ikään kuin massiivista kipua, jotakin kipua, niin nyt ymmärretään, että on erilaisia kipuja — on kudosvauriokipua, on tulehduskipua, on hermovauriokipua, on sisäelinkipua, on luukipua — ja näille kaikille voi olla erityyppisiä tehokkaita lääkityksiä.

Mutta mikä on huomattavaa myös kivussa ja sen kokemisessa, niin pelko ja ahdistus osana kipua on erittäin merkittävä tekijä, koska pelko ja ahdistus lisäävät kipua ja tekevät myös sen lievittämisen vaikeammaksi, jos ei ymmärretä, että monilla potilailla siellä taustalla on myös pelkoa. Potilaat voivat pelätä yksin jäämistä, riippuvaisuutta muista, pelätä, etteivät saa apua, pelätä jopa lääkitystä tai sitä hallitsematonta kipua. Potilaat voivat olla ahdistuneita epätietoisuudesta, ristiriitaisesta tiedosta, selvittämättömistä asioista, selvittämättömistä asioista omaisten, läheisten, ystävien kanssa. He voivat olla ahdistuneita jälkeen jäävien pärjäämisestä. Eli on monia inhimillisiä asioita, inhimillisiä tekijöitä. Tarvitaan ihmistä, inhimillistä ihmistä lähelle, myös puhumaan potilaan peloista ja ahdistuksista. Ja toisaalta me, jotka olemme saaneet tehdä vuosia potilaiden kanssa työtä, tiedämme, kuinka suuri helpotus on silloin, kun tämä pelko lievittyy ja ahdistus lievittyy, ollaan valmiita myös siirtymään rajan toiselle puolen.

Meillä on kivunhoitoon monia, monia eri vaihtoehtoja tänä päivänä. Tiedän, että sosiaali- ja terveysministeriö on aikoinaan asettanut työryhmän ja tämä työryhmä on antanut aivan hiljakkoin, 24. päivä, ministereille esityksen kivunlievityksestä, jossa eritellään perustasoa, edistynyttä tasoa ja vaativaa tasoa, ja sieltä löytyy todella, todella monia vaihtoehtoja myös vaativaan, hankalaan kipuun. Eli kun me puhumme hyvästä saattohoidosta, niin meillä todella tänä päivänä on tietotaito ja osaaminen vaikeankin kivun hoitoon — se täytyy vain saada kaikille potilaille kaikkialla Suomessa saatavaksi. Samoin monen muunlaisen kärsimyksen lievitykseen meillä on keinot.

Aiemmin puheenvuorossani tuolta paikalta jo mainitsin siitä, että tarvitaan paitsi tätä saattohoitolakia varmistamaan näitä asioita, niin mielestäni ennen kuin eutanasiasta enemmän edes olisi hyvä keskustella — no, tänään siitä on keskusteltu ja tultu aika lailla yksimieliseen johtopäätelmään, että saattohoitoa ja saattohoitolakia tarvitaan — mielestäni tarvitaan myös tarkennusta omantunnonvapauteen Suomenmaassa.

Vähän reilu vuosi sitten tässä salissa keskusteltiin omasta kansalaisaloitteestani, jonka pykäläehdotelma kuului: "Terveydenhoitohenkilökunnalle lakisääteinen oikeus kieltäytyä elämän lopettamisesta eettisen tai uskonnollisen vakaumuksen perusteella." Siinä ei puhuttu, että henkilökunnan tulisi saada lakisääteinen oikeus kieltäytyä raskaudenkeskeytyksen suorittamisesta, ja silloin, kun tätä kansalaisaloitetta mietittiin, niin nimenomaan itse halusin nuo sanat "elämän lopettamisesta", koska silloin oli tilanne, että Suomessa raskaudenkeskeytys on laillinen, se on tietyin ehdoin laissa turvattu, ja niin kuin sanottu, muutama vuosikymmen sitten kukaan ei voinut aavistaa, että Suomessa tilanne kääntyy siihen, että vakaumukselliset lääkärit, hoitajat, jotka piti huomioida myös silloin, kun on raskaudenkeskeytyksestä kyse, voivat menettää työpaikkoja ja että edes keskeiselle ammattialalle,

naistentautien ja synnytysten lääkäriksi, ei pääse edes erikoistumaan, jos ei suostu tekemään yhtä yksittäistä toimenpidettä laajalla ammattialalla. Kukaan ei voinut kuvitella. Ja Brysselissä, siellä Euroopan unionin keskiössä Euroopan parlamentissa, jossa kävin seminaarissa, kysyttiin, onko todella Suomessa niin, että jos kätilö ei suostu hoitamaan raskaudenkeskeytyksiä, häneltä voidaan evätä myös synnytysten hoitaminen. Tämä on todellisuutta Suomessa. Eli tarvitaan myös tätä lakisääteistä oikeutta, omantunnonvapautta Suomeen.

Elämä on lahja, elämä on pyhä. Tarvitaan enemmän elämän arvostamista, tarvitaan enemmän inhimillisyyttä ja läheisyyttä tähän maahan. Tietysti omalta ammattitaustaltani ajattelen, että tästä puhujapöntöstä on harvemmin annettu konkreettisia ohjeita, mutta jotenkin ajattelen niin, että jos tätä keskustelua on kuunnellut nyt joku siellä, joka on kovissa kivuissa tai ei ole saanut riittävää apua, niin meillä on todella myös netin kautta Terveysportti ja Kivunhallintatalo. Siellä on konsultaatio- ja kipulinja, joka palvelee arkisin 9—12 joka päivä. Sinne voivat soittaa niin hoitohenkilökuntaan kuuluvat lääkärit kuin potilaatkin, ja numerossa 050 369 6707 toimii kipulinja joka päivä arkisin 9—12. Eli jos joku on oikeasti kärsimyksissä epätoivoinen, niin sieltä löytyy apua.

Sitten haluaisin käyttää vielä muutaman minuutin Pirkanmaan Hoitokodista. Se on Suomen ensimmäinen hoitokoti ja ensimmäinen Pohjoismaissa, se on perustettu vuonna 88, ja jos joku epäilee, kuinka kuolemaa lähestyviä potilaita hyvin hoidetaan, niin suosittelen vierailemaan siellä. "Kun ei enää mitään ole tehtävissä, on vielä paljon tekemättä", on Pirkanmaan Hoitokodin tuommoinen kantava ajatus. Hyvä saattohoito tulisi olla jokaisen oikeus, ja kun hyvää saattohoitoa ei tunneta riittävästi, se on luonut tilaa pelolle. Hyvä saattohoito tukee ihmisen omaa elämänhallintaa, ja siinä on toinen ihminen tukena vierellä. Useissa tapauksissa pelot ovat hälvenneet ja kuoleman jouduttamisen toiveista on luovuttu, kun ihmisläheisessä saattohoidossa on koettu viimeisten päivien olevan elämisen arvoisia.

Niin kuin sanottu, tämmöiseen eksistentiaaliseen ahdistukseen, millä kuvataan elämästä ja rakkaista ihmisistä luopumisen tuskaa, lääkkeet eivät tuo helpotusta. Sen sijaan apu löytyy moniammatillisesta osaamisesta, taidosta olla läsnä, kuulla ja kuunnella kuolevaa ihmistä ja olla hänen lähellään. Niin kuin meidän arkkiatri Risto Pelkonen on myös sanonut, monet kuolevat ihmiset haluavat myös keskustella iankaikkisuudesta, mitä rajan toisella puolen on, ja siihenkin tulisi hoitohenkilökuntaa rohkaista.

Pirkanmaan Hoitokodissa on mahdollisuus osastohoitoon, mutta sieltä kautta on mahdollisuus myös kotihoitoon. Siellä potilas saa omahoitajan. Tiimissä on mukana lääkäri, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti ja pappi. Tavoitteena on luoda potilaalle hyvä ja turvallinen olo, hyvää oireenhoitoa ja potilaan sekä hänen läheistensä kokonaisvaltaista tukemista. Sieltä Pirkanmaan Hoitokodin kautta on mahdollista saada myös koulutusta, monenlaista vapaaehtoistoimintaa siellä on. Oman ohjaajansa johdolla noin 100 vapaaehtoistyöntekijää toimii siellä henkilökunnan rinnalla. Läheisten mukanaolo parantaa potilaan elämänlaatua ja lisää turvallisuudentunnetta, ja hoidossa on tärkeää tukea myös läheisiä, heidän selviytymistään potilaan sairauden aikana sekä potilaan kuoleman jälkeen.

Meillä on paljon mahdollisuuksia, kehitetään niitä, mutta ei avata Suomessa mahdollisuuksia sille, että lähdettäisiin aktiivisesti [Puhemies koputtaa] toisen elämää lopettamaan. Se ei ole millään muotoa hyvää hoitoa, eikä se kuulu ihmislääketieteeseen.

21.27 **Ilkka Kantola sd:** Arvoisa puhemies! Joka vuosi Suomen itsenäisyyspäivänä sotamies Lehto tekee itsemurhan sietämättömän ahdistuksen ja kivun tilanteessa. Tämä on

kaikkien suomalaisten nähtävissä Ylen näyttäessä televisiosta vakiintuneeseen tapaan Edvin Laineen Tuntemattoman sotilaan. Tuota elokuvaa katsoessa Lehdon teko on yksi järkyttävä yksityiskohta isossa kokonaisuudessa. Se on osa sodan julmuutta, epäinhimillisyyttä ja kohtuutta. Lehdon itsemurha ei anna kuitenkaan tilaa moralisoinnille. Harva, jos kukaan, tuomitsee Lehdon. Elokuvan katsojana olisi toivonut Lehdon voivan pelastua ja jäädä eloon. Hänen itsemurhansa on surullinen, ja se on ehkä ymmärryksen tuolla puolen, mutta ei ansaitse moraalista tuomiota. On tilanteita, joissa päätös lähteä tästä elämästä on moraalisten tuomioittemme tavoittamattomissa. Jokainen, jokainen meistä on oman kipunsa ylin subjekti ja auktoriteetti. Kenelläkään ei ole oikeutta sanoa toiselle: sinun velvollisuutesi on kärsiä. Siis kenelläkään ei ole oikeutta sanoa toiselle: sinun velvollisuutesi on kärsiä.

Nyt käsittelyssä olevalla eutanasia-aloitteella on vain ohut liittymäkohta Tuntemattoman sotilaan Lehdon itsemurhaan. Liittymäkohta on päätös elämän lopettamisesta sietämättömän kivun ja ahdistuksen tilanteessa, jossa ei ole näköpiirissä mahdollisuutta saada elämän pelastavaa apua.

Eduskunnalle jätetty esitys eutanasialaista vaatii monien yksityiskohtien selvittämistä ennen aloitteen ratkaisemista. Aloitteessa nostetaan sietämättömän fyysisen kivun rinnalle eutanasian perusteena myös sietämätön psyykkinen kipu ja kärsimys. Minusta on ainakin kysyttävä, onko henkilön harkintakyky ja kyky tehdä päätös eutanasiapyynnöstä yhtä kirkas psyykkisen kivun tilanteessa kuin fyysisen. Onko psyykkisen kivun objektiivinen arviointi, jonka nämä kaksi lääkäriä joutuvat tekemään, vaikeampaa kuin fyysisen kivun, kun lääkärit arvioivat, onko perustetta eutanasialle? Onko psyykkisen kivun hyväksyminen perusteeksi eutanasialle astumista sille kaltevalle pinnalle, jossa lopulta yhä kevyemmin perustein tehtäisiin eutanasiapäätös? Voidaanko psyykkinen ja fyysinen kipu rinnastaa silloin, kun kysytään perustetta yksilön elämän lopettamiselle hänen pyynnöstään?

Arvoisa puhemies! Hyvää aloitteessa on muutoin pyrkimys eutanasian kriteereiden ja itse toimenpiteen tarkkaan määrittelyyn ja vaatimukset kaiken toiminnan dokumentointiin. Hyvä asia on myös ajatus erityisen valvontaelimen perustamisesta ja ilmoitusvelvollisuudesta. Itse asiassa tältä osin aloitteen voi nähdä jopa parannuksena nykytilaan, jossa itsemurhan avustamista ei ole kriminalisoitu eikä ole ainuttakaan säännöstä siitä, kuka ja millä tavoin saa avustaa itsemurhan tekemisessä ja miten tällaista toimenpidettä tulisi dokumentoida tai valvoa.

Huomaan, että edustaja Päivi Räsänen on vuonna 2005, kirjallinen kysymys 80/2005, kysynyt tähän liittyvän kysymyksen silloiselta hallitukselta ja ministeri Koskinen on siihen oikeusministerinä vastannut.

Monissa maissa itsemurhassa avustaminen on kriminalisoitu, mutta me olemme sääntelemättömässä tilanteessa. Mielestäni tähän kysymykseen tulisi meillä paneutua siitä huolimatta, että itsemurha ei ole kriminalisoitu enkä toivo sen kriminalisointia. Siitä olemme päässeet eroon, ja hyvä niin. Sääntelemätön tilanne itsemurhassa avustamisen kohdalla mahdollistaa sattumanvaraisia tilanteita, joissa puutteellinen harkinta voi johtaa tahattomiin kuolemiin.

Pidän oikeana aloitteen linjausta, että lääkäri ei omantuntonsa vastaisesti olisi velvollinen suorittamaan eutanasiaa. Kuten edellisessä puheenvuorossani totesin, eutanasia-aloite — ja siinä se on arvokas — tähtää helpotuksen tuomiseen niille parantumattomasti sairaille, joiden sietämätöntä kipua ei voida hoitaa muulla tavoin, mutta korkealaatuisen saattohoidon ja siihen kuuluvan kivunhoidon saaminen kaikkien ulottuville poistaa eutanasian

tarpeen. Tämän keskustelun käynnistämisessä ja toivottavasti myös eduskunnan ja valtioneuvoston sitouttamisessa tähän aloite on ollut tärkeä pannessaan vauhtia toivottavasti nyt saattohoitopalvelujen ja myös ihan lainsäädännön kehittämiseen.

Arvoisa puhemies! Hyvin aralla mielellä totean, että en kuitenkaan itse olisi valmis antamaan potilaan elämän lopettamista lääkärien työtehtäväksi. En pysty kannattamaan tällaista eutanasia-aloitetta.

21.33 **Päivi Räsänen kd:** Arvoisa herra puhemies! Edustaja Kantola käsitteli tässä tärkeitä asioita. Jos Suomen tämän hetken lainsäädäntöä katsotaan, niin meillä todellakin rikoslain mukaan henkilön omasta vakaasta pyynnöstä tapahtuva surmaaminen on rangaistavaa, mutta itsemurhassa avustaminen ei lähtökohtaisesti ole rangaistavaa, sitä ei ole erikseen kriminalisoitu, mutta oikeuskäytäntöä meillä ei käytännössä ole. Lääkäri kuitenkin toimisi sekä terveydenhuoltolain että terveydenhuollon eettisten periaatteiden vastaisesti, mikäli hän avustaisi potilastaan itsemurhan toteuttamisessa.

Haluan sen todeta, että Hollannissa on laillista ja mahdollista sekä lääkärin avustaa itsemurhassa että eutanasia. On kuitenkin merkillistä se, että Hollannissa lähes kaikki kuolinpäätöstä toivovat potilaat valitsevat mieluummin eutanasian kuin avustetun itsemurhan: vain noin 5 prosenttia näistä potilaista pyytää avustettua itsemurhaa. Tämä on siinä mielessä merkillistä, kun samaan aikaan Hollannissakin tätä käytäntöä perustellaan nimenomaan sillä potilaan itsemääräämisoikeudella, että miksi he eivät sitten ikään kuin itse halua sitä tehdä. Tuntuuko itsensä surmaaminen jollain tavalla oikeammalta, jos siitä tulee ikään kuin lääketieteellinen toimenpide?

21.35 **Sari Essayah kd:** Arvoisa puhemies! Niin kuin täällä salissa monissa puheenvuoroissa on todettu, on hyvä, jos tässä nyt tätä saattohoitolakia lähdetään viemään monien eduskuntaryhmien ja yksittäisten aloitteitten toimesta eteenpäin, ja siinä mielessä täytyy vain toivoa, että tästä keskustelusta olisi ainakin se hyöty.

Nämä viimeisimmät puheenvuorot, joissa on mietitty avusteista itsemurhaa ja eutanasiaa ja myöskin eri oikeuskäytäntöjä eri maitten välillä, aika hyvin osoittavat sen, minkä tähden tuon alun, edustaja Räsäsen, ehdotus siitä, että tämä olisi myöskin syytä saattaa lakivaliokuntaan lausunnolle, vaikuttaa entistä perustellummalta. Samoin myöskin sitten perustuslain suoja jokaisen ihmisen hengelle on todella keskeistä, se, että myös nämä valiokunnat antaisivat oman lausuntonsa.

Täällä salissa muutamat edustajat ovat keskustelun kuluessa tulleet sanomaan, että he eivät esimerkiksi ole tienneet sitä, että Hollannissa ollaan tällaisella liukuvalla pinnalla, että Belgiassa on laillistettu alaikäisten eutanasia, että Hollannissa vanhempien suostumuksella voidaan surmata pieniä vauvoja. Elikkä siis tavallaan tämä liukuva pinta -käsite on ollut aika monille tuntematon. Siinä mielessä tämä keskustelu toivon mukaan nyt on avannut monien silmät myös näkemään, mistä sitten loppupeleissä on kysymys.

Mielenkiintoista on myös se, kun luin eräästä artikkelista siitä, että robotti voisi suorittaa tällaisen eutanasian. Kun olen jollekin heittänyt sen ajatuksena, että entä jos se olisi robotti eikä tarvitsisi toista ihmistä tähän asiaan ottaa mukaan, niin yleensä vastaus on ollut kauhistunut. Siinä mielessä jotenkin ajattelen, eivätkö nämä ihmiset mieti sitä, että yhtä lailla kauhistuttavaa on toisen ihmisen joutua surmaamaan toinen ihminen.

21.37 **Päivi Räsänen kd:** Arvoisa puhemies! Tämän illan keskustelussa keskiössä ihan oikeutetusti on ollut se kärsivä potilas ja kärsivän potilaan auttaminen, niin että nuo hetket ennen kuolemaa olisivat mahdollisimman arvokkaita ja hyviä ihmiselle.

Mutta samalla on muistettava tämän eutanasiatapahtuman toinen osapuoli eli lääkäri, johon edustaja Essayah tuossa hyvin vetosi. Nimittäin eutanasian kannattajat haluavat ja tässä eutanasia-aloitteessa halutaan ikään kuin siirtää se vastuu elämän lopettamisesta lääkäreille. Jos itsemääräämisoikeuteensa vetoava potilas ei itse halua surmata itseään, niin miksi kuvitellaan, että lääkärit haluaisivat siihen ryhtyä? Lääkärit ovat ihmisiä, ja heille sysätty kuoleman herruus on hyvin raskas asia kantaa, ja kyllä se vaikuttaa sekä lääkärin ammatti-identiteettiin että myös hänen henkilökohtaiseen persoonaansa. Kuolemasta ei myöskään tule sen luonnollisempaa tai helpompaa asiaa, jos se ikään kuin verhotaan lääketieteelliseksi toimenpiteeksi.

Yhdysvaltalainen filosofi Carl Elliott on ehdottanut ironisessa artikkelissa, että filosofeja ryhdyttäisiin kouluttamaan toteuttamaan eutanasioita sen vuoksi, että juuri filosofit usein argumentoivat voimakkaasti eutanasian puolesta, kun taas lääkärikunta hyvin yleisesti, niin Suomessa kuin maailmalla, vastustaa sitä. Itse asiassa tappamiseen ei tarvita lääketieteellistä koulutusta, ei siihen tarvita akateemista koulutusta. [Puhemies koputtaa] Miksi juuri lääkäreiden tulisi siihen ryhtyä?

21.39 **Sari Essayah kd:** Arvoisa puhemies! Edustaja Räsäsen puheenvuoro oli erinomaisen hyvä ja toi juuri esille sen, millä tavalla ajatellaan, että ikään kuin tämä kuolemantuottamisen medikalisoiminen tekisi siitä jollakin tavalla niin kuin eettisesti erilaisen tapahtuman. Täytyy sanoa, että aika hämmentäviähän ovat olleet myöskin tässä eduskuntasalissa ne puheenvuorot, joissa on todettu, että tämän eutanasia-aloitteen kannattajat sillä ehdolla sitä kannattavat, että sitten annetaan tämä omantunnonvapaus. Eihän tästä ole kuin ihan hetkinen, kun täällä eduskunnan suuressa salissa me nimenomaan äänestimme siitä, annetaanko hoitohenkilökunnalle omantunnonvapaus. Täällä jotkut virheellisesti sanoivat, että oli kyse abortista. Siinä oli kysymys ihmisen elämän lopettamisesta. Se koski yhtä lailla sitä alku- kuin loppupäätä. Ja kun täällä suuri määrä kansanedustajia näki sen asian sellaisena, että ei anneta tätä omantunnonvapautta, niin jotenkin tuntuu hyvin erikoiselta, että tässä tilanteessa sitten ollaankin sitä mieltä, että tämä vapaus oltaisiin suomassa, ja sillä niin kuin perustellaan myöskin sitten tätä, että eettistä ongelmaa ei ikään kuin heidän mielestään syntyisi silloin, kun tätä omantunnonvapautta tähän tuotaisiin. Ajattelen lääkärikuntaa, että minkälaisia ristiriitoja, sisäisiä linjanvetoja siihen syntyisi, ja tulisiko jotain erityisiä korvauksia heille, jotka tähän tehtävään ryhtyvät ynnä muuta, mitä tuntuu aivan niin kuin tuskalliselta edes lähteä pohtimaan.

Toivon todellakin, että ne, jotka vielä tästä kannastaan ovat epävarmoja, täällä olevat kollegat, kuuntelisivat asiantuntijoita, nimenomaan Lääkäriliittoa, Maailman lääkäriliittoa, ja näkisivät sen, miten, voisi sanoa, sieltä ammattietiikasta ja syvästä asiantuntemuksesta tulevat linjaukset puoltavat sitä, että ihmisen elämä on arvokas ihan siihen luonnolliseen loppuun saakka. Elikkä jyrkkä "ei" eutanasialle.

Riksdagen avslutade debatten och avbröt behandlingen av ärendet.