

Plenum

Torsdag 5.9.2024 kl. 16.01—20.28

14. Utfärda en lag om eutanasi i Finland

Medborgarinitiativ MI 4/2024 rd

Remissdebatt

Andre vice talman Tarja Filatov: Ärende 14 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För debatten reserveras i detta skede högst en timme. Om vi inte inom denna tid hinner gå igenom talarlistan avbryts behandlingen av ärendet och fortsätter efter de övriga ärendena på dagordningen. — Debatten börjar. Ledamot Garedew.

Debatt

17.39 **Kaisa Garedew ps:** Arvoisa puhemies! Murhaamista ei tule missään tapauksessa laillistaa. Suomalaisen yhteiskunnan arvot pohjautuvat kymmeneen käskyyn, joista viides on ”Älä tapa”. Nyt tämäkin halutaan romuttaa. Elämä on pyhä ja arvokas. Tämä on nykyaikassa hämärtynyt, ja se ilmenee monella tasolla: väkivaltarikosten lisääntymisenä ja raastumisena, aborttioikeuksien helpottamisena sekä nyt pyrkimyksenä laillistaa eutanasia.

On äärimmäinen ihmisarvon loukkaus tarjota kuolemaa vaihtoehdoksi hoidon kehittämiselle. Nyt eutanasian laillistamista ajavassa kansalaisaloitteessa halutaan tehdä parantajista tappajia eli antaa lääkäreille mahdollisuus antaa potilaalleen tappavaa myrkkyä joko siten, että potilas itse ottaa annetun aineen, tai siten, että lääkäri tekee sen potilaan puolesta.

Eutanasian laillistamispyrkimyksissä vedotaan tyypillisesti kahteen asiaan: itsemääräämisoikeuteen sekä siihen, että kipua ei voitaisi lievittää. Kuitenkaan kyse ei loppupelissä ole itsemääräämisoikeudesta. Päätös ei ole koskaan vain potilaan oma, vaan lääkärit joutuvat arvioimaan pyynnön taustat, riippumattomuuden, muuttumattomuuden ja lainsäädännön kriteerien täyttymisen. Eutanasia käytännössä siis aina jostain toisesta henkilöstä tekee lopullisen päätöksentekijän ja mahdollisen kuoleman edistäjän. Tällainen vastuu ja kuoleman tuottaminen toiselle ihmiselle vaikuttaa väistämättä myös lääkärin psyykeen ja moraaliin.

Lääkäriliitto tiedotti 16.5. vastustavansa eutanasian laillistamista sekä sitä, että lääkärit ammattikuntana velvoitettaisiin tekemään toimenpiteitä, joiden ensisijaisena tarkoituksena on edistää ja nopeuttaa potilaan kuolemaa. Lääkäriliiton mukaan lääkäreiden tehtävä on suojella elämää ja hoitaa kärsimystä eikä hoitojärjestelmän puutteita pidä korjata eutanasian tai lääkäriavusteisen itsemurhan avulla. Lisäksi lääkäreistä suurin osa ei ole itse valmis toteuttamaan eutanasiaa. Lääkäriliiton kyselyn perusteella vain 13,5 prosenttia lääkäreistä oli täysin samaa mieltä siitä, että olisi itse valmis suorittamaan eutanasian. Perustus-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

laillinen oikeus elämään on suurempi kuin itsemääräämisoikeus. Ketään ei tule missään nimessä velvoittaa riistämään henkeä toiselta ihmiseltä.

Mitä tulee kärsimykseen, tutkimuksissa on Lääkäriliiton mukaan osoitettu, että kipu ei ole keskeisimpiä syitä lääkäriavusteisen itsemurhan pyytämislle eivätkä edes fyysiset oireet. Sen sijaan keskeisiä tekijöitä ovat masennus, toivottomuus ja psyykinen stressi sekä psykososiaaliset syyt. Lisäksi tilanteita, joissa sietämättömiä kipuja ei voitaisi lievittää, on todellisuudessa hyvin vähän. Hyvä esimerkki viimesijaisesta ja erittäin tehokkaasta apukeinosta on sedaatio, missä tajunnan tasoa alennetaan lääkkeillä niin, että potilas on rauhoittunut tai kevyessä unessa.

Alankomaalaisessa tutkimuksessa kärsivien ihmisten keskeisimmäksi voimavaraksi kestää tilannetta kuvattiin rakkauden ja tuen saaminen. Lääkäriliiton selvityksen mukaan eutanasiapyynnön taustalla onkin tyypillisesti halu löytää ulospääsy tilanteesta eikä varsinaisesti kuoleman toivominen. Kokemus on osoittanut, että laadukkaan saattohoidon avulla toive kuoleman nopeuttamisesta on kadonnut. Palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa luonnollisesti kehitetään Suomessa koko ajan. Myös hallitusohjelmassa on linjattu elämän loppuvaiheen arvokkuuden varmistaminen ilman kärsimystä ja yksilölliset tarpeet huomioiden.

Tilaa tulkinnanvaralle ei voi olla, kun puhutaan ihmishengistä, eikä siinä ole myöskään tilaa virheille, ja näitä virheitä on todella tapahtunut maissa, joissa eutanasia on jo laillistettu. Salakavalasti laajenevan eutanasioikeuden lisäksi kaikista eutanasian sallineista maista on raportoitu väärinkäytöksiä. Eutanasian kohdalla kyseessä on siis erittäin kalteva ja äärimmäisen vaarallinen polku. Viime vuonna Alankomaat laajensi eutanasioikeuden 1—12-vuotiaisiin lapsiin — siis todella surullista. Siis oikeastiko pikkulapsille ehdotetaan, että voi halutessaan kuolla, ja heidät laitetaan tällaisen päätöksen eteen? Täysin vastuutonta.

Arvoisa puhemies! Suomen tulee olla maa, jossa heikoista pidetään huolta ja kärsiviä autetaan. Ihmisarvoa ja elämän pyhyttä ei saa unohtaa. Meidän tehtävämme ei ole päättää kenenkään elämästä tai kuolemasta. Jätetään se korkeimman käsiin, minne se kuuluu.

Arvokas ja hyvä kuolema on jotain aivan muuta kuin eutanasia, eikä eutanasiaa tule siksi laillistaa. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Räsänen, Päivi.

17.46 Päivi Räsänen kd: Arvoisa rouva puhemies! En kannata kansalaisaloitteen tavoitetta eutanasiain säätämisestä, sillä oikea vastaus kuolevan potilaan kärsimyksiin on hyvä saattohoito ja palliatiivinen hoito, joihin keinot ja välineet ovat olemassa. Ihmishengen koskemattomuus on keskeinen arvo yhteiskunnassa ja myös terveydenhuollossa. Lisäksi eutanasia johtaisi kaltevalle pinnalle, jossa iäkkäiden, sairaiden ja vammaisten elämänhalun hiipumiseen vastattaisiin kuolemalla, kun terveiden itsemurhia pyritään estämään. Lääkärietiikan perustana on ihmiselämän kunnioitus ja kärsimyksen lievittäminen, ja näihin molempiin tulee tukeutua myös kuolevien potilaiden hoidossa.

Eutanasiaa perustellaan toisaalta parantumattomasti sairaan potilaan kärsimyksillä ja toisaalta itsemääräämisoikeudella päättää kuolemasta. Terveystieteiden etiikka ja saattohoidon keinovalikoima eivät puolla kumpaakaan näistä. Saattohoito on kehittyneempää kuin koskaan aiemmin ihmiskunnan historiassa. Vaikeatkin kivut voidaan hoitaa. Samat opioidit, joita käytetään vaikean kivun hoitoon, lievittävät tehokkaasti esimerkiksi henge-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

nahdistusta. Jos muut keinot eivät riitä lievittämään vaikkapa levottomuutta, hengenahdistusta, psyykkistä ahdistusta, niin potilas voidaan nukuttaa palliatiiviseen sedaatioon määräjäksi, ja levättyään hän voi taas herätä. Tutkimusten mukaan sedatoitujen syöpäpotilaiden keskimääräinen elinaika ei poikkea ilman sedaatiota hoidettujen elinajasta.

Käsite ”oikeus kuolla” on harhaanjohtava. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset tunnustavat ihmisen oikeuden elämään, eivät oikeutta kuolemaan. Missään maailman maassa itse asiassa potilaalle ei ole turvattu lakisääteistä ”oikeutta kuolla”, ei Hollannissakaan. Siellä lääkäriellä on oikeus välttää rangaistukselta, jos hän tiettyjen ehtojen vallitessa surmaa potilaansa.

Toiveet eutanasiasta perustuvat usein virheellisiin käsityksiin. Eutanasia ei merkitse hyödyttömistä hoidoista luopumista. Minkään lääkkeen virallinen käyttöaihe ei ole ihmisen surmaaminen. Eutanasiassa potilas myrkytetään laskimoon ruiskutettavalla aineella.

Alankomaiden kehitys on varoittava esimerkki. Siellä hallitus on päättänyt sallia eutanasian eli armokuoleman myös alle 12-vuotiaille lapsille, kuten on myös Belgiassa. Eutanasian piiriin on otettu enenevästi ryhmiä, esimerkiksi psykiatrisesti sairaita ja myös dementiapotilaita, ilman heidän selvää suostumustaan.

On myös todettu, että maissa, joissa eutanasia on otettu käyttöön, myös itsemurhien määrä on lisääntynyt. Eli eutanasi laki johtaisi siihen ajatukseen, että vaikeasti sairaan tai vammaisen ihmisen elämä ei ole yhtä arvokasta kuin terveiden.

Eutanasiassa ja itsemurhassa avustaminen vaikuttavat myös lääkäreihin. Peräti 45 prosenttia hollantilaislääkäreistä koki omaisten tai yhteiskunnan painostusta eutanasian suorittamiseen, ja eutanasian suorittamisen jälkeen jopa 80 prosentilla lääkäreistä oli tunne-elämän vaikeuksia.

Suomen Lääkäriliitto on toukokuussa linjannut uudestaan vastustavansa eutanasian lailistamista todeten näin: ”Lääkäreiden tehtävä on käyttää nykylääketieteen mahdollisuuksia elämän suojeluun ja kärsimyksen hoitoon, eikä hoitojärjestelmän puutteita pidä korjata eutanasian tai lääkäriavusteisen itsemurhan avulla.” Myös Suomen palliatiivisen lääketieteen yhdistys, Maailman lääkäriiliitto, Euroopan lääkäreiden pysyvä komitea ja kaikki Pohjoismaiden lääkäriiliitot vastustavat yksiselitteisesti eutanasiaa, samoin valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE.

Maailman lääkäriiliiton mukaan eutanasia on ristiriidassa lääketieteen eettisten periaatteiden kanssa ja lääkäreiden tulisi pidättäytyä siitä, vaikka se olisi maan lakien mukaan sallittua. Ja perinteisessä Hippokrateen vallassahan todetaan: ”En tule antamaan kenellekään kuolettavaa myrkkyä, jos minulta sellaista pyydetään, enkä mitään neuvoa sen valmistamiseen.”

Vuonna 2018 eduskunta hylkäsi äänin 128—60 edellisen vastaavan kansalaisaloitteen, mutta hyväksyi silloin ponnin, jonka pohjalta sosiaali- ja terveysministeriön asettama Elämän loppuvaiheen hoito -työryhmä ehdotti lainsäädännön muutoksia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laadun ja saatavuuden turvaamiseksi. Hallitusohjelmassa luvataan selkeyttää säädöksiin oikeus saattohoitoon, joka turvaa hyvän elämän loppuvaiheen hoidon riippumatta ihmisen asuinpaikasta tai hoitopaikasta.

Suomessa kuolee vuosittain yli 60 000 ihmistä. Heistä 30 000 tarvitsee oireita lievittävää eli palliatiivista hoitoa tai saattohoitoa. Viimeisen 5—10 vuoden aikana on tapahtunut valtavan hyvää kehitystä tällä saralla, mutta edelleen on tehtävää. Samalla saattohoidossa on erittäin tärkeää huomioida myös koko lähiyhteisö, perhe ja läheiset, koska kuolema koskettaa paljon laajempaa joukkoa kuin sitä yksilöä, joka on kuolemassa. Suomalainen yh-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

teiskunta kykenee hoitamaan jokaisen kuolevan tasokkaasti ja ihmisarvoisesti, kun vain yhdessä päättämme niin tehdä.

Ja ihan lopuksi, arvoisa puhemies: Moni kertoo kannattavansa eutanasiaa, kunhan sen käyttö rajataan tarkoin. Tähän sisältyy väärinymmärrys, koska tarkkoja kriteereitä ei eutanatialle voida määrittää. Esimerkiksi käsite ”parantumaton sairaus” — suuri osa sairauksista on kroonisia ja parantumattomia — tai sairauden viimeisten vaiheiden kärsimys on hyvin vaikea määritellä ja mitata ulkoapäin.

Aivan kuten edustaja Garedew totesi, niin esimerkiksi Hollannin tilastot osoittavat, että merkittävin syy eutanasian pyytämiseen ei ole kipu vaan yksinäisyys ja pelko joutua riippuvaiseksi muiden avusta. Tällaiseen kuolemantoiवेशeen ei pidä vastata kuolinpiikillä vaan inhimillisellä välittämällä ja tasokkaalla saattohoidolla. [Kaisa Garedew: Hyvä puhe!]

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Tanus.

17.53 Sari Tanus kd: Arvoisa rouva puhemies! Käsittelyssä on kansalaisaloite eutanasian sallimiseksi Suomessa. Sallikaa minun ensin sanoa, että ymmärrän monia eutanasiaa kannattavia ihmisiä, ja olen usein herkällä mielellä heitä kuunnellessa. Usein eutanasiaa kannattavien perusteena on läheisen kuolema, siihen liittyvä kärsimys ja sen kohtaaminen tai toisaalta huoli, pelko omasta mahdollisesta tulevasta tilanteesta. Perusteita lainsäädännön muuttamiseksi eutanasian sallimiseksi ei kuitenkaan ole. Sen sijaan painotan hyvää palliatiivista hoitoa eutanasian sijaan. Laadukkaan saattohoidon ja riittävän kivun ja muiden oireiden lievityksen tulee olla jokaisen ihmisen perusoikeus. Lainsäädännön tulee keskittyä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon edellytysten parantamiseen, ei eutanasiaan.

Kun eduskunta käsitteli edellisen kerran eutanasiaa vuosina 2017—2018, asiasta käytiin tuolloin laaja, syvälinen keskustelu. Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta, jossa istuin, totesi tuolloin, että asiassa tarvitaan laajaa kansalaiskeskustelua ja huolellista eettistä arviointia. On muistettava, että eutanasiassa on kysymys ihmisen elämän aktiivisesta päättämisestä eikä esimerkiksi jostakin hoidoista luopumisesta, niin kuin usein virheellisesti ajatellaan.

Lääkärinä ja kristittynä itselläni on hyvin selkeä kanta eutanasiaan. Eutanasian salliminen on vahvassa ristiriidassa elämän kunnioittamisen ja lääkärinvalani kanssa, eikä keskusteluissa ole tullut esiin uusia eutanasiaa puoltavia seikkoja, päinvastoin. En mitenkään voi olla kannattamassa eutanasian sallimista ja tätä kansalaisaloitetta.

Jo edellisen eduskuntakäsittelyn aikaan Lääkäriliiton kanta eutanasiaan oli kielteinen. Tämän jälkeen aihetta on Suomen Lääkäriliitossa käsitelty hyvin laajasti. Lääkäriliitto teki erittäin kattavan eutanasiaa ja lääkäriavusteista itsemurhaa käsittelevän taustaselvityksen keväällä 2024 — iso kiitos tästä suuresta työstä, ja sanoisin, että kannattaa ilman muuta tutustua tähän selvitykseen. Suomen Lääkäriliiton valtuuskunnalle tämä selvitys oli keskeinen, kun se toukokuussa tänä vuonna päätti hyvin selvällä enemmistöllä pitää Lääkäriliiton kannan kielteisenä eutanatialle. Keskeistä on myös se, että selvä enemmistö elämän loppuvaiheen hoitojen mahdollisuudet parhaiten tuntevista palliatiivisen erityispätevyyden saaneista lääkäreistä vastustaa täysin tai osittain eutanasian ja lääkäriavusteisen itsemurhan sallimista. Tämä selvisi viime vuonna lääkäreille tehdyssä kyselyssä. Tässä kyse-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

lyssä enemmistö kaikista lääkäreistä oli täysin tai osittain sitä mieltä, että riittävällä palliatiivisella hoidolla ja saattohoidolla tarvetta eutanasiaille ei ole.

Myös Suomen palliatiivisen lääketieteen yhdistys on ottanut kantaa eutanasian laillistamista vastaan. Se katsoo, että eutanasia ei kuulu palliatiiviseen hoitoon, siihen ei kuulu myöskään lääkäriavusteinen itsemurha. Näiden sijaan tulee parantaa palliatiivisen hoidon saatavuutta ja osaamisen kehittämistä myös lainsäädännöllisin keinoin. Niin kuin sanottu, valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on suhtautunut varauksellisesti eutanasiaan, ja myöskään tuo sosiaali- ja terveysministeriön asettama Elämän loppuvaiheen hoito -työryhmä, mikä asetettiin sen edellisen eutanasia-aloitteen käsittelyn lausuman pohjalta, ei antanut suositusta eutanasiasta. Sen sijaan työryhmä päätyi antamaan useita suosituksia siitä, miten palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulee kehittää ja lainsäädännöllä turvata niiden laatu ja saatavuus.

Pohjoismaiden lääkäriliitot vastustavat eutanasian laillistamista. Tanskassa ja Norjassa on tehty laajat selvitykset eutanasiasta ja päädytty myöskin siihen, että eutanasiaa ei tule laillistaa muun muassa sen vuoksi, että silloin potilasturvallisuutta ei voida taata. Ja tässä erityisesti kohteena ovat heikommassa, hauraammassa tilanteessa, asemassa olevat potilaat.

Arvoisa puhemies! Eutanasiaa toteuttavista maista tiedetään, että eutanasian hyväksyminen on johtanut käytäntöjen laajenemiseen yhä uusiin väestöryhmiin, muun muassa vammaisiin, lapsiin, dementoituneisiin ja mielenterveysongelmaisiin. Tätä kutsutaan kaltevan pinnan ilmiöksi, mikä on voimakkaasti levinnyt. Tosiasia on, että eutanasiaa on todellisuudessa mahdotonta tarkasti rajata.

Nykyisessä terveydenhuollon sote-murroksessa ja hyvinvointialueiden resurssipulassa eutanasian hyväksyminen voisi heikentää myös kansalaisten luottamusta terveydenhuoltoon. Riskinä on, että eutanasialla saatettaisiin paikata saattohoidon puutteita ja niitä yhteiskunnallisia ongelmia, jotka ovat usein yksilön ahdingon osatekijöinä.

Eutanasiakeskustelun hyvä puoli kuitenkin on, että joudumme samalla ottamaan kantaa ihmisen elämän loppuvaiheen hoitoon. Vaikkakin tilanne palliatiivisen hoidon suhteen on viime vuosina parantunut, tarvitaan silti lisätoimia, joiden avulla taataan jokaiselle potilaalle hyvä elämän loppuvaiheen hoito. Myös läheiset tulee huomioida nykyistä paljon paremmin. Eutanasian sijaan tarvitaan laki ihmisen elämän loppuvaiheen hoidosta, laki palliatiivisesta ja saattohoidosta. Näistä on kirjaus hallitusohjelmassa, ja niitä myös edistetään tämän hallituksen toimesta.

Arvoisa puhemies! Haluaisin vielä lopuksi lainata kristityn lääkärikollega Kalle Mäen sanoja ”arvokas elämä, arvokas kuolema”: ”Arvokkaassa kuolemassa kuoleva on hyvässä hoidossa, jossa hän saa tarvitsemansa lievityksen fyysisiin vaivoihinsa sekä henkistä tukea elämän lopun kohtaamiseen. Hänestä pidetään huolta ja tehdään mahdolliseksi elää viime ajat mahdollisimman hyvää elämää. Hänen ei tarvitse kokea olevansa taakaksi, vaan hän saa tuntea, että tämä hetki on arvokas ja elämisen arvoinen. Arvokkaassa kuolemassa toteutuu perusoikeus elämän koskemattomuuteen. Elämää ei tarkoituksellisesti lyhennetä eikä toisaalta pidennetä. Kuolema tulee sairauden seurauksena. Tämä on eettisesti ja oikeudellisesti ainoa kestävä arvokas kuolema.”

Kärsimyksen vähentäminen on varmaan meidän kaikkien tavoite. Eutanasiailla emme pääse tähän tavoitteeseen. Parhaiten lievitämme läheistemme kärsimystä takaamalla hyvän saattohoidon, kaiken tarpeellisen avun, tarvittaessa myös sen sedaation, jota käsittääkseni aivan liian vähän käytetään, sekä kulkemalla levollisesti rinnalla loppuun asti.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Haluan tässä aivan lopuksi kiittää teitä terveydenhuollon ammattilaisia ja muita käytännön toimijoita, jotka teette päivittäin työtä hyvän ja arvokkaan elämän loppuvaiheen toteutumiseksi. Kiitos myös kaikille teille, jotka olette tehneet taustaselvityksiä ja lähettäneet paljon hyvää materiaalia aiheeseen liittyen. Siihen kannattaa tutustua.

Saattohoitokotien kokemus elämän lopun hoidosta on: kun ei ole enää mitään tehtävissä, on vielä paljon tekemistä. Kokemus on osoittanut, että monen kohdalla toive oman kuoleman tarkoituksellisesta jouduttamisesta onkin väistynyt [Puhemies koputtaa] hyvässä saattohoidossa — näin myös meillä Tampereella, jossa sijaitsee Pohjoismaiden ensimmäinen ja vanhin saattohoitokoti. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Sarkomaa, olkaa hyvä.

18.02 Sari Sarkomaa kok: Arvoisa puhemies! Toivotan kansalaisaloitteen eutanasiain säättämisestä tervetulleeksi eduskuntaan ja annan sille tukeni. Kansalaisaloitteessa esitetään, että eduskunta päättäisi antaa hallitukselle tehtäväksi ryhtyä lainvalmistelutoimenpiteisiin eutanasiaa koskevan lain säätämiseksi ja eutanasian laillistamiseksi Suomessa. Kannatan tätä esitystä, ja toivon, että sosiaali- ja terveysvaliokunnassa löydettäisiin riittävästi aikaa tämän aloitteen käsittelemiseksi niin, että se ehditään tehdä tällä eduskuntakaudella.

Arvoisa puhemies! Yliopisto-opintojen ohessa tein hoitajana yövuoroja. Valvoin usein viime hetkiä elävän, usein kipujen kanssa kamppailevan ihmisen rinnalla kiireisen osaston töiden painaessa päälle. Silloisina yön tunteina minusta tuli vannoutunut hyvän saattohoidon ja palliatiivisen hoidon puolestapuhuja ja edistäjä. Pitkään ajattelin, että eutanasiasta säättäminen on liian iso eettinen kysymys, etten voi eikä lainsäätäjä voi sitä ylittää. Ajattelin ennen kaikkea, että palliatiivista hoitoa kehittämällä asiaan saadaan ratkaisut.

Olen asiaa paljon vuosien varrella pohtinut, ja ajatukseni ovat muuttuneet. Ajattelen tänään niin, että en voi sulkea silmiä siltä tosiasialta, että laadukkaasta palliatiivisesta hoidosta huolimatta on sietämätöntä kärsimystä, tilanteita, joissa ei ole eettistä perustetta kieltää eutanasian mahdollisuutta. Mielestäni eutanasia on eettisesti perusteltu mahdollisuus niiden ihmisten kannalta, jotka sairastavat etenevää parantumatonta sairautta, joille ei sietämättömiin kärsimyksiin hyvästäkään palliatiivisesta hoidosta tule lievitystä ja jotka itse toivovat kuolevansa. Eutanasialaki tarvitaan, jotta ihmisillä on hyvin tarkoin rajatuin ehdoin... Tiedän, että säättäminen ei ole helppoa, rajojen asettaminen on vaikeaa — täällä oli erinomaiset puheenvuorot edustaja Tanuksella ja edustaja Räsäsellä — mutta siitä huolimatta, että tiedämme, että tämä on vaikeaa, niin mielestäni tarkoin rajatuin ehdoin pitää säätää laillinen mahdollisuus ja oikeus elämän loppuvaiheessa saada oman vakaan harkintansa pohjalta kuolinapua toivottomaan kärsimykseen. Itse en voi enkä halua sivuuttaa ihmisten pelkoa ja hätää elämän loppuvaiheen hoidosta.

Haluan alleviivata sitä, että saattohoidolla ja palliatiivisella hoidolla ei voida ratkaista kysymystä eutanasiasta, eivätkä nämä asiat ole keskenään vaihtoehtoisia. Molemmista tarvitaan Suomeen selkeät säädökset. Palliatiivinen hoito on parantumatonta, etenevää sairautta sairastavan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa, ja sen tavoite on vähentää kärsimystä ja vaalia elämänlaatua. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa, ja se ajoittuu siten lähemmäksi sitä todennäköistä kuoleman ajankohtaa.

Tietenkin ja ehdottomasti palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat aina ja ehdottomasti ensisijaisia, ja niiden kehittämisessä on todella tehtävää. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen viimeisimmän selvityksen mukaan palliatiivisen hoidon laadussa ja saatavuudessa ja

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

kivunlievityksessä on edelleen räikeitä puutteita. Vaikka meillä on kansallinen laatusuositus ja hankerahoitus ja ne ovat merkittävästi edistäneet palveluiden kehittämistä, niin eri potilasryhmät eivät edelleenkään saa palveluja tasa-arvoisesti ja saattohoidon tai palliativisen hoidon tarvetta ei aina edes havaita, joten hoito jää kokonaan saamatta. Eli lainsäädäntöä tarvitaan myös palliativiseen hoitoon ja saattohoidon turvaamiseen.

Onneksi pääministeri Orpon hallituksen ohjelmassa on sitouduttu säädösten selkeyttämiseen, jotta yhdenvertainen ja laadukas saattohoito ja palliativinen hoito saataisiin turvattua. Tuo laki on erittäin tärkeä varsinkin, kun nyt hyvinvointialueet ovat suuren mylleruksen, uudistuksen kourissa. Pidän todella välttämättömänä, että hallitusohjelman mukainen lakiesitys palliativisesta hoidosta, jonka osa on saattohoito, tuotaisiin eduskunnan käsittelyyn pian. Kiritänkin tällä puheenvuorolla myös sosiaali- ja terveysministeriön valmistelua tässä asiassa. Täällä viitattiin palliativisen lääketieteen professoreiden tuoreeseen kannanottoon, ja olen heidän kanssaan samaa mieltä siitä, että olisi kestävä tilanne, jos meillä olisi laki eutanasiasta, muttei riittäviä säädöksiä palliativisesta hoidosta ja saattohoidosta. Mielestäni nämä molemmat lainsäädännöt tarvitaan. Totean selvyuden vuoksi tässä, että nykyisen hallituksen ohjelmassa ei ole mainintaa eutanasiaa koskevasta laista.

Arvoisa puhemies! Eutanasilainsäädännön etenemisen kannalta tämä kansalaisaloite on erittäin tärkeä. Samansisältöinen aloite käsiteltiin eduskunnassa vuosina 2017 ja 2018. Olin itse silloin myös sosiaali- ja terveysvaliokunnassa, ja silloin äänestin sen puolesta, että aloite hylättäisiin ja se lähetettäisiin sosiaali- ja terveysministeriöön. Sieltä ei sen koommin ole tästä eutanasia-asiasta mitään kuultu. Tiedän, että siellä oli työryhmä, joka ei päässyt yhteisymmärrykseen. Omat ajatukseni ovat muuttuneet, ja kun seuraan maailmaa, uskon, että maailma on myöskin muuttunut ja aika on nyt sopiva uudelle keskustelulle. Nyt on eduskunnan aika keskustella tästä asiasta, ja on hyvä, että tämä kansalaisaloite on saapunut eduskuntaan.

Sitten kun ja toivottavasti pian ryhdytään eutanasiaa mahdollistavaa lainsäädäntöä laatimaan, niin haluan tässä lopuksi vielä sanoa, että siinä yhteydessä on tärkeää varmistaa, että lainsäätäjillä ja aikoinaan terveydenhuollon ammattihenkilöillä on asiassa täysi oman tunnon vapaus. Tällaisessa asiassa jokaisen on voitava muodostaa oma näkemyksensä oman perusteellisen eettisen harkintansa pohjalta.

Olen oman harkintani tehnyt. Tuen käsittelyssä olevaa kansalaisaloitetta.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Juvonen.

18.09 Arja Juvonen ps: Arvoisa herra puhemies! Hyvät kansanedustajat ja hyvät lehterilä läsnä olevat ihmiset! Puhumme tänään täällä kansalaisaloitteesta liittyen eutanasiaan.

Tulin eduskuntaan vuonna 2011. Aloitin hoitajan urani 1987 ja tein yli 20 vuotta hoitotyötä vanhustensairaaloissa, pitkäaikaissairanhoidossa, suurissa sairaaloissa. Opin hyvin nuorena tyttönä näkemään sen, mitä on ihmisen kipu, mikä on tilanne silloin, kun mikään ei riitä, ei ole riittävää lainsäädäntöä ja saattohoidossa on valtaisesti puutteita. Saattohoidon kehittäminen on ollut kantava voima itselleni täällä eduskunnassa. Olen näiden vuosien aikana äkkilaskemalta tehnyt noin 44 erilaista kirjallista toimenpidettä, joilla olen vaahtunut, toivonut, pyytänyt, anonut ja esittänyt sitä, että suomalainen saattohoito kirjataan suomalaiseen lainsäädäntöön.

Arvoisa puhemies! On pahimmanlaatuista nihilismia, että saattohoitoa ei ole vielä saatu lakiin. Se on vallitsevien arvojen kieltämistä, se on käsitysten kieltämistä. Ymmärrän kaik-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

kia, jotka allekirjoittivat tämän tärkeän aloitteen eutanasiasta. Ymmärrän itseäni, miksi minä kannatan sitä. Ymmärrän ihmisten pelkoja kivusta, ymmärrän sitä hoitokärsimystä, jota läheiset ja omaiset kokevat, kun ihminen ei saa riittävästi apua. Kun on selvitetty sitä, mitä kuoleva potilas eniten pelkää, hän pelkää kipua. Myös omaisten pelko liittyy kipuun.

Arvoisa puhemies! Toivon, että tämän aloitteen myötä pääsemme keskustelemaan saattohoidosta ja saamme sen lakiin. Niin kauan kuin meillä ei ole ohjaavaa lainsäädäntöä hyvästä saattohoidosta, kerta toisensa jälkeen me saamme tänne eduskuntaan myös eutanasia-aloitteen. Teidän kansalaisaloitteen allekirjoittajien asia on kuultu, ja me kaikki varmasti yhdyimme siihen, että meillä on paljon tehtävää, jotta potilaan ääni kuuluu.

Arvoisa puhemies! Eduskunnassa käsiteltiin vuonna 2018 kansalaisaloite ”Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta”. Eduskunta hylkäsi silloin aloitteen mutta edellytti valtioneuvostoa asettamaan asiantuntijatyöryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta sekä saattohoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita. Tämä ministeriön asettama asiantuntijatyöryhmä esitti selvityksessään vuonna 2021 yksimielisenä näkemyksenä, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulisi kehittää ja saattohoidon saatavuutta sekä osaamista lisätä.

Nyt eutanasiaa edistävä yhdistys, Oikeus Arvokkaaseen Kuolemaan ry, on laatinut uuden kansalaisaloitteen, jolla esitetään, että Suomeen säädettäisiin eutanasiaa sekä lääkäriavusteista lääkkeellistä kuolemaa koskeva laki. Tarkoituksena on, että eutanasia ja avustettu kuolema laillistettaisiin Suomessa.

Hyvän saattohoidon tilaa ja palliatiivisen hoidon tilaa on selvitetty Suomessa paljon, ja selvitysten myötä on laadittu monia ohjeistuksia ja suosituksia. Nyt ei ole enää selvitysten aika, ei ole enää työryhmien aika. Meillä on selkeä viesti työryhmästä, joka selvitti eutanasiaa ja saattohoitoa, ja he ovat antaneet esityksiä, mitä lainsäädännölle on tehtävä.

Olen tehnyt monta lakialoitetta ja muun muassa myös lakialoitteen siitä, mitä meidän tulee lakiin kirjata, jotta kansalaiset saavat subjektiivisen oikeuden hyvään saattohoitoon. Meiltä puuttuu laki hyvästä saattohoidosta. Palliatiivista ja saattohoitoa koskevat säännökset ja määräykset on saatettava terveydenhuoltolain erilliseen pykälään. Se korostaa sääntelyn merkitystä ja tehostaa terveydenhuoltoalan ohjaus- ja valvontakeinojen ja sanktioiden käyttöä — eli saattohoitolaki. Terveydenhuoltolain 50 §:ään on säädettävä oikeus kiireellisessä hoidossa tapahtuvaan saattohoitoon. Ja silloin kun tämä asia saadaan kuntoon, myös äkillisessä tilanteessa, esimerkiksi päivystyksessä, henkilön kunnon romahtaessa vaikkapa äärettömässä kiputilassa, syövässä ynnä muussa, on oikeus saada saattohoitoa, siihen reagoidaan, ”tämä ihminen tarvitsee saattohoitoa, hän on kuolemassa”. Ja sitten, mikä on hyvin tärkeää, on myös se, että vakavasti sairaan läheisensä saattohoitoon osallistuvalla tulisi olla oikeus erityishoitorahaan. Tällä hetkellä lapsen huoltajalla, joka hoitaa sairasta lastaan, on oikeus erityishoitorahaan. Tämä tulee laajentaa myös henkilöön, joka saattohoitaa läheistään.

Arvoisa puhemies! Huolimatta siitä, että me täällä teemme näitä aloitteita ja me pukeramme ja yritämme parhaamme, liittyvät ne aiheet sitten mihin tahansa, meidän kaikkien tekemät aiheet ja aihiot ovat täällä äärettömän tärkeitä meille, kunnioitetaan niitä. Toivon, että hallitusohjelman kirjaus tarkoittaa sitä, että me saamme lainsäädännön kuntoon liittyen saattohoitoon. Niin kauan kuin sitä kirjausta ei laissa ole, niin minä kyllä kannatan eutanasiaa. Minäkin pelkään. Kipua on syytä pelätä, ja sedaatio on myös sellainen asia, että se ei aina välttämättä toteudu eikä toimi. On myös sellaisia kipupotilaita, että heihin ei mikään auta. Tämä viesti on myös kuolevan potilaan omaiselta.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Arvoisa puhemies! Joskus mietin sitä, että kun 100-vuotias ihminen tekee kuolemaa ja elämänlanka hiipuu, se on jotenkin ymmärrettävää. Kun alle 50-vuotiaalle käy näin, se on karmaisevaa, se on karmeaa, varsinkin jos ei ole hyvää saattohoitoa. Joskus mietin, että olisi hyvä tehdä opintokäyntejä kohteisiin, joissa ihmiset hiipuvat. Kun itse näet, itse koet, silloin ymmärrät ja tiedät paremmin. Toivon, että eduskunta saa aikaan saattohoitolain, ja niin kauan kuin sellaista ei ole, niin keskustelu eutanasiasta jatkuu, ja itsekin sitä kannatan.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Heinonen, olkaa hyvä.

18.16 Timo Heinonen kok: Arvoisa herra puhemies, hyvät edustajakollegat ja muut täysistuntoa seuraavat! ”Kuule mun toive, mä haluan pois. Eikö mun aikani täynnä jo ois? Olen jo nähnyt tämän elämän, kaiken sain ja vielä enemmän.” Tähän keskusteluun valmistautuessani muistin muistikirjani välistä Kotilieden jutun vuoden takaa toukokuulta. Siinä ystäväni, entinen valtiovarainministeri Iiro Viinanen totesi, että hänen mielestään elämä ei ole sitten enää elämisen arvoista, jos kyky liikkua ja tehdä ylipäättään mitään menisi.

Samassa artikkelissa kerrottiin, miten Parkinsonin tauti yhdisti entiset riitapukarit — kyse siis oli Iiro Viinasesta ja vasemmiston Esko Seppästä. Kahdeksan vuotta sitten kaksi eläköitynyttä lainsäätäjää, ministeri Iiro Viinanen ja europarlamentaarikko Esko Seppänen, käynnistivät kansalaisaloitteen eutanasian laillistamiseksi Suomessa. Kotiliesi kirjoitti, että poliittisen kentän vastakkaisia laitoja edustaneet miehet ajoivat yhdessä asiaa, vaikka eivät kansanedustaja-aikoinaan sanoneet toisilleen edes päivää. 2010 Seppänen oli tullut kertomaan Viinaselle, että hänellä on sama tauti kuin Viinasella, Parkinson.

Heidän yhdessä tekemänsä kansalaisaloite keräsi aikanaan vain runsaassa kuukaudessa tarvittavan määrän kannattajia, mutta niin kuin me hyvin muistamme, täällä eduskunnassa kansalaisaloite kaatui lopulta vuonna 2018. Lopullisessa äänestyksessä vastakkain olivat sosiaali- ja terveysvaliokunnan hylkäävä esitys ja minun tekemäni lausumaehdotus, jossa esitin lainvalmistelun aloittamista eutanasian mahdollistamiseksi. Valiokunnan esitys voitti äänestyksen. Itse toivon, että tällä kertaa kansalaisaloite ei kaadu ja se hyväksytään.

Arvoisa puhemies! Minä kannatan eutanasiaa, kannatan tätä kansalaisaloitetta, ja olen valmis tekemään kaikkeni, että se hyväksytään.

Iiro Viinanen muisteli edelliskertaa ja myönsi ratkaisun kaivelleen häntä: ”Tuntuu käsittämättömältä, että kansanedustajat eivät ottaneet selvää asioista. Tällaisiin asioihin pitäisi syventyä perusteellisesti, ilman asenteita. Pitäisi mennä potilaan housuihin. Onko loppuelämä yhtä tuskaa, vai saako nukkua pois, jos potilas sitä itse haluaa?” Hän jatkoi: ”Ymmärrän syvällisemmin, mitä turhaan kärsiminen merkitsee, ei pelkästään potilaalle itselleen, vaan myös lähipiirille.” Iiro Viinanen on sairastanut Parkinsonia yli 20 vuoden ajan. Parkinson on sanellut Iiro Viinasen elämän tahdin. Nykyisin lääkkeitä kuluu maksimimäärä, ja niillä saa liikuntakyvyn muutamaksi tunniksi.

Haluan lähettää tässä terveiset Iiro Viinaselle ja Esko Seppäsellemme: Iiro ja Esko, teen parhaani.

Oikeus hyvään elämään ja itsemääräämiseen koskee myös elämän loppua. Eutanasiailaki tarvitaan lisäämään vaihtoehtoja elämän loppuajan tapauksissa, joissa ihminen ei hyvästäkään palliatiivisesta hoidosta saa helpotusta sietämättömiin kärsimyksiin, mutta haluan alleviivata, painottaa, kirjoittaa lihavoidulla ja sanoa selkeästi: eutanasiain säätämisen ohella meidän tulee huolehtia siitä, että saattohoitoa ja elämän lopun ajan hoitoa on saata-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

villa kattavasti koko Suomessa. Eutanasia tulisi sallia osana elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa ja saattohoitoa ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Kansalaisten laaja enemmistö on erilaisissa kyselyissä antanut tukensa tälle asialle. Ammattikunnista esimerkiksi sairaanhoitajien selkeä enemmistö tukee mahdollisuutta eutanasiaan. Toisaalta lääkärikunnassa siihen suhtaudutaan kriittisemmin. Moni lääkäri näkee asian esimerkiksi Hippokrateen valan näkökulmasta ongelmallisena. Minusta hoitohenkilökunnan oikeudellista asemaa on myös tässä vaiheessa selkiytettävä.

Eutanasialla on suomalaisten vankka tuki. Sen laillistamista kannattaa kolme neljästä suomalaisesta. Jopa lääkäreistä ja papeista suurin osa kannattaa eutanasiaa, vaikka Lääkäriliitto ja piispat vastustavat. Lääketieteen lisensiaatti, palliatiivinen erityispätevyys, eutanasian laillistamista ajavan kansalaisaloitteen vastuuhenkilö Juha Hänninen totesi, että eutanasia ymmärretään usein väärin: ”Hännisen mukaan eutanasia ymmärretään usein hie- man väärin, ja hän määrittelee eutanasian ja lääkäriavusteisen kuoleman tarkoittavan melko nopeasti kuolemaan johtavaa sairautta sairastavan viimeisten vaiheiden välttämistä. ”Se on ihmisen oma pyyntö sellaisessa vaiheessa, kun kuolema on todennäköisesti seuraavan vuoden kuluessa tulossa ja loppuelämä vaikuttaa aivan toivottoman vaikealta.”

Eutanasian mahdollistava laki antaa ihmiselle mahdollisuuden itse, autonomisesti päättää, milloin elämä on muuttunut ylivoimaiseksi kärsimysten ja kuolemaan johtavan sairau- den vuoksi. Lääkäri Juha Hänninen totesi: ”Ratkaisulla ei ole tekemistä terveydenhuollon voimavarojen kanssa. Saattohoitoa voidaan kehittää yhdessä eutanasian sallivan lainsäädännön kanssa.”

”Kuule mun toive, mä haluan pois. Eikö aikani täynnä jo ois? Tahtoisin lähteä kuin so- tilas. Terveisin tuntematon potilas.”

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Rintamäki, olkaa hyvä.

18.22 Anne Rintamäki ps: Arvoisa puhemies! Tämän kansalaisaloitteen tarkoituksena on saada eutanasiaan liittyvä lainvalmistelu alulle Suomessa. Aloite kuvaa eutanasiaa ih- misen elämän päättämiseksi suoneen injisoitavalla lääkeaineella henkilön omasta pyyn- nöstä. Eutanasian edellytyksenä olisi, että pyynnön esittävä ihminen sairastaa kuolemaan johtavaa tautia ja kokee siihen liittyen sietämätöntä kärsimystä. Lisäksi edellytetään, että pyynnön esittävä henkilö on kykenevä tekemään itseään koskevia päätöksiä.

Kun keskustelemme eutanasiasta eli armokuolemasta, keskustelemme niin perustavan- laatuista asiasta kuin ihmishengestä. Kyseessä on ristiriitaisia tunteita herättävä asia, koska kristillinen ajattelu lähtee siitä, että elämä on lahja.

Työskentelin viime vuosikymmenellä vanhainkodissa. Siellä oli myös hyvin, hyvin huo- nokuntoisia vanhuksia. Muistan yhä erään vanhuksen huudon: ”Tappakaa pois, tappakaa pois!” Se oli nuorelle tytölle kova koulu, kun olisi halunnut auttaa, poistaa kipuja, mutta siihen ei ollut mahdollisuutta.

Myöhemminä vuosina kävin kollegani luona sairaalassa vain pari viikkoa ennen hänen menehtymistään luustoon ja sisäelimiin levinneeseen syöpään. Vaikka hän sai kivunlievi- tystä, näin hänen kärsivän ilmeensä ja sen, miten keinuttamalla kehoaan hän yritti saada ki- vun lievenemään. ”Olipa pyssy”, hän tokaisi minulle tuskissaan.

Moni ihminen päätyy traagisiin ratkaisuihin saatuaan diagnoosin, jonka mukaan elinpäi- vät ovat luetut. Kivun ja tuskan pelko on niin suuri, että haluaa tehdä oman ratkaisunsa asiaan, ettei jää kitumaan.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Arvoisa puhemies! Jos törmää vahingossa autolla eläimeen ja eläin jää kitumaan, on varmasti kaikille selvää, että se pitää päästää kärsimyksistään lopettamalla se. Monella meistä on kokemuksia siitäkin, kun rakkaalla lemmikillä tulee se kohta elämässä vastaan, että se on vietävä piikille, koska se ei enää kuntonsa puolesta elä tervettä elämää. Eläimienkin kärsimyksen seuraaminen vierestä vaatii kovasydämissen ihmisen. Ihminen ei tietenkään ole eläin, mutta tässä tilanteessa ihmistä erottaa eläimestä se seikka, että eläin ei kykene ilmaisemaan omaa mielipidettään. Siitä huolimatta ihminen katsoo voivansa arvioida, milloin eläimen elämä ei enää ole elämisen arvoista. Eutanasian saavan ihmisen sen sijaan pitäisi kyetä itse arvioimaan eutanasian tarve ja vielä olemaan sellaisissa sielunvoimissa, että hän olisi kykenevä tekemään itseään koskevia ratkaisuja.

Kuka sitten päättää eutanasiasta, jos henkilö ei kykene ilmaisemaan tahtoaan vaan on esimerkiksi aivokuollut? Mikäli lääkärit ovat todenneet, että paranemisen mahdollisuuksia ei ole, vaan henkilön tila on pysyvä, on mielestäni lähiomaisille annettava mahdollisuus tehdä päätös eutanasiasta yhdessä vähintään kahden lääkärin kanssa. Toisin sanoen: kukaan ei yksin voi saada eutanasiaa lähiomaiselleen, vaan siinä tarvittaisiin lausunto vähintään kahdelta eri lääkäriltä. Eutanasiaa ei siis myönnettäisi kevein perustein, kuten vaikkapa masentuneelle ihmiselle tai sillä tavoin sairaille, joilla on vielä parantumisen edellytyksiä tai jotka pystyvät jotenkin elämään sairautensa kanssa.

Kansalaiskyselyiden perusteella selkeä enemmistö suomalaisista kannattaa eutanasian laillistamista. Itse kannatan aloitetta sillä ehdolla, että aloitteessa esitetyt kriteerit käydään tarkkaan harkiten läpi ja mietitään, onko siinä kaikki tarpeelliset tai onko jotain pois otettavaa. Lisäksi saattohoidon toteutuminen riittävässä laajuudessa pitäisi turvata uudella lainsäädännöllä, jotta palvelua saisi tasavertaisesti. Elämän loppuvaiheen arvokkuus ilman kärsimystä on inhimillistä. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Mattila, olkaa hyvä.

18.27 Hanna-Leena Mattila kesk: Arvoisa herra puhemies! Olemme äärimmäisten arvokysymysten äärellä, kun keskustelemme eutanasiasta elikkä ihmisen oikeudesta päättää elämänsä omasta pyynnöstään lääkkeellisesti. Kyse on tuolloin kuolemasta, jossa potilas ottaa itse kuolettavan lääkeaineen. Eduskunnalle on luovutettu kansalaisaloite, jossa esitetään, että eduskunta päättäisi antaa hallitukselle tehtäväksi ryhtyä lainvalmisteluun eutanasiaa sekä lääkäriavusteista lääkkeellistä kuolemaa koskevan lain säätämiseksi ja eutanasian ja avustetun kuoleman laillistamiseksi.

Edellisen kerran eduskunta on käsitellyt vastaavaa kansalaisaloitetta vuonna 2017. Tuolloin eduskunta hylkäsi aloitteen. Kansalaisaloitteen johdosta keskustan tuolloinen eduskuntaryhmä teki kuitenkin lakialoitteen palliatiivisen saattohoidon saatavuuden parantamisesta ja kehittämisestä, minkä johdosta sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita. Työryhmän tavoitteena oli selvittää elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta sekä saattohoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita ja tarvittaessa antaa selvitystyön pohjalta eduskunnalle ehdotukset lainsäädännön muutoksiksi. Työryhmä ei pystynyt muodostamaan yksimielistä kantaa eutanasiaan, mutta palliatiivisen hoidon kehittämiseen panostettiin viisi miljoonaa euroa.

Arvoisa puhemies! Meillä kaikilla on läheisiä tai tuttuja, jotka ovat sairastuneet vakavasti ja kuolleet tähän sairauteensa. Myös minulla on omakohtaista kokemusta esimerkiksi

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

äitini ja isoäitini sairastumisesta syöpään ja siitä, miten eri tavalla kipujen lievittämiseen suhtauduttiin sairauden loppuvaiheessa. Isoäitini sairastaessa 80-luvun loppupuolella hänen kivunlievitystään rajoitettiin meidän läheisten mielestä kohtuuttomalla tavalla. Mummon huutaessa kovissa kivuissa ei morfiinia annettu. Perusteluna kerrottiin, että hän voi tulla siitä riippuvaiseksi. Muistan nuorena ylioppilastyttöä ihmetelleeni, mitä sillä olisi ollut väliä, vaikka olisikin tullut riippuvaiseksi, kun mummo oli jo kuolemansairas ja eli elämänsä viimeisiä hetkiä. Viimeinen mummon näkeminen jäi karneana kokemuksena mieleeni. Vika ei tietenkään ollut hoitajien vaan tuon ajan ohjeistuksen.

Ihan toisenlainen hoito-ohjeistus oli jo 2000-luvun alkupuolella, kun äitini eli syöpäsairana elämänsä viimeisiä kuukausia. Raaheen oli tuolloin hiljattain perustettu kotisairaanhoidoa antava Gellman-tiimi, joka kävi kotona äitini luona säännöllisesti, eikä kivunlievityksessä kitsasteltu. Mieleeni jäi inhimillinen ja potilaan toiveita kuunteleva hoitokäytäntö. Meille läheisille oli tärkeää, ettei rakkaamme kärsinyt kohtuuttomasti vaan elämä oli riittävän hyvä myös niissä surullisissa olosuhteissa.

Näissä kertomissani kokemuksissa eivät läheiseni toivoneet eutanasiaa tai nostaneet esille toivetta tai mahdollisuutta siihen.

Arvoisa puhemies! Keskustan sisällä suhtautuminen eutanasiaan jakaa mielipiteitä. Eutanasia on edelleen ryhmässämme omantunnonkysymys, jossa edustajat saavat muodostaa kantansa vapaasti. Ymmärrän kansalaisaloitteen tekijöitä ja niitä syitä, miksi kansalaisaloite on laadittu. Koen, että yhteiskunta on kaikessa erinomaisuudessaan epäonnistunut, jos henkilö toivoo mahdollisuutta eutanasiaan. Nykylääketiede mahdollistaa tehokkaan kivunlievityksen pitkälle niin, ettei elämän loppuvaiheen vaikeassa sairauden tilassa tarvitse välttämättä olla sietämätön ja kestävä.

Eutanasian salliminen kansalaisaloitteessa esitetyillä ehdoilla voi mahdollistaa myös tilanteita, joissa henkilö pyytää eutanasiaa enemmän muiden kuin omasta toivomuksesta. Oma näkemykseni on, että ihmisellä pitäisi olla vakavan sairauden tilanteessa oikeus kunnialliseen saattohoitoon ja niin hyvään kipuja lievittävään hoitoon kuin nykyajan lääketieteellisin keinoin on mahdollista. Tällä hetkellä hyvinvointialueiden saattohoidon tilanne ei vastaa niitä kriteereitä, joita me päättäjät täällä haluaisimme saattohoidossa oleville ihmisille. Resurssipulan vuoksi saattohoidossa oleva henkilö voi joutua matkojen päähän, mikä muodostaa musertavan ongelman läheisten vierailuille. Meidän päättäjien on hyvä asettua tässäkin asiassa kuolemansairaiden ja heidän läheistensä asemaan ja miettiä, tätäkö me haluamme ja voisiko asialle tehdä jotain.

Kun kansalaisaloite aikanaan tulee sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsittelyyn, kuuntelen herkällä korvalla asiantuntijakuulemisissa, mikä on heidän käsityksensä palliativisen hoidon tehokkuudesta tämän päivän Suomessa. Voisiko se olla niin hyvä, ettei eutanasiaa tarvitsisi edes miettiä, ja toteutuuko saattohoito kunniallisesti kaikkialla Suomessa?

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Riipi, olkaa hyvä.

18.33 Mika Riipi kesk: Arvoisa puhemies! Heti alkuun haluan todeta, että kuulun siihen suomalaisten laajaan enemmistön joukkoon, jotka ajattelevat, että tänä päivänä, 2020-luvun Suomessa, kysymykseen eutanasiasta tulisi viimein saada ihmisarvoa ja ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioittava ratkaisu.

Eutanasiassa on kyse laajasta eettisiin ja osin arvoperusteisiin näkökohtiin liittyvästä asiasta. Sitä ei kuitenkaan pidä mitenkään mystifioida, vaan kuten useat kansainväliset rat-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

kaisut ja esimerkit osoittavat, on löydettävissä selkeitä, käytännöllisiä ja eettisesti kestäviä ratkaisumalleja.

Asia on ollut myös suomalaisessa keskustelussa esillä jo pitkään ja vailla ratkaisua. Edellisen eduskuntakäsittelyn pohjalta laajapohjainen työryhmä kävi läpi tilannetta, ja vaikka se ei päässyt yksimielisyyteen eutanasiasta, se esitti kuitenkin erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja vain muutama vuosi sitten.

Haluan tässä yhteydessä käyttää tämän puheenvuoron ja korostaa, että on kansanvallan ja poliittisen päätöksentekojärjestelmän hyväksyttävyyden näkökulmista aivan kestäväntöntä, jos vuodesta toiseen ja vaalikaudesta toiseen tähän suomalaisten mielestä todelliseen ja vakavaan ongelmaan ei pystytä löytämään lainsäädännöllistä tai yhteiskuntapoliittista ratkaisua. Näin ollen toivon, että tämän kansalaisaloitteen käsittely otetaan nyt tässä talossa vakavasti ja sosiaali- ja terveysvaliokunta aidosti pyrkii löytämään asiassa myös ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavan ratkaisun, kuten laaja enemmistö suomalaisista toivoo.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Pekonen, olkaa hyvä.

18.35 Aino-Kaisa Pekonen vas: Arvoisa herra puhemies! Eduskunta tosiaan sai nyt toistamiseen käsiteltäväkseen kansalaisaloitteen, jossa ehdotetaan, että eutanasia mahdollistetaisiin Suomessa. Kuten täällä on jo useaan kertaan todettu, ensimmäisen kerran eduskunta käsitteli ja hylkäsi vuonna 2018 kansalaisaloitteen ”Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta”. Silloin todellakin eduskunta edellytti valtioneuvostoa asettamaan asiantuntijatyöryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta sekä saattohoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita. Kuten todettu, tämä työryhmä perustettiin ja raporttikin lopulta valmistui, mutta uutta sääntelyä ei valitettavasti kuitenkaan ole tehty. Pidän hyvänä, että tämä kansalaisaloite on nyt täällä eduskunnassa meidän käsitellyssämme.

Tässä aloitteessa esitetään, että eduskunta päättää antaa hallitukselle tehtäväksi ryhtyä lainvalmistelutoimenpiteisiin lääkäriavusteista itsemurhaa ja eutanasiaa koskevan lain säätämiseksi ja eutanasian laillistamiseksi Suomessa. Haluan esittää lämpimät kiitokset jo tässä vaiheessa tämän kansalaisaloitteen tekijöille ja kaikille allekirjoittajille siitä, että tämä tärkeä aihe saatiin eduskunnan käsittelyyn. Asia todellakin on sen arvoinen.

Puhemies! Olin aikanaan terveyskeskuksen vuodeosastolla ja hoidin siellä sairaita ja kuolevia ihmisiä. Olen nähnyt kärsimystä, jollaista kenenkään ei pitäisi joutua kokemaan. Ystäväni mies menehtyi aggressiiviseen aivosyöpään. Minun ystäväni oli luvannut miehelleen, että hän ei tuntisi kipua, että hän varmistaisi miehelleen riittävän lääkityksen, mutta ystäväni ei pystynyt pitämään tätä lupausta vaan näki miehensä tuskasta huutavat silmät hänen taistellessaan kuoleman kanssa. Lääkettä ei uskallettu antaa kuolevalle tarpeeksi, ettei hän kuolisi siihen. Tuskainen loppu kesti lopulta kaksi kuukautta.

Arvoisat kollegat, eutanasian yhteydessä on puhuttu paljon saattohoidosta. Saattohoidon merkityksestä puhuttiin voimakkaasti, kun eutanasiaa edellisen kerran käsiteltiin eduskunnassa. Täällä eduskunnassa saattohoidon kehittämisestä on jätetty lukuisia kirjallisia kysymyksiä, toimenpide- ja lakialoitteita, erityisesti edustaja Juvosen toimesta — kiitos siitä — mutta siitä huolimatta asia ei ole edennyt lainsäädäntöön, ja olen tästä pahoillani, kuten edustaja Juvonen tuossa omassa puheenvuorossaan myöskin. Me tarvitsemme ki-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

peästi saattohoitolain. Saattohoitoa on kehitettävä, sen parissa työskenteleviä on koulutettava, ja sen saatavuus on turvattava.

Mutta haluan samalla todeta, että saattohoito ja eutanasia eivät ole toisiaan poissulkevia. Hyväkään saattohoito ei voi aina taata rauhallista lähtöä. Kun kauhu tulevasta on jatkuvana läsnä. Kun turvattomuuden tunnetta, joka liittyy esimerkiksi ALS-potilasta uhkaavaan tukehtumiskuolemaan tai tehokkaiden kipulääkkeiden allergiaan, ei lääkkeillä kyetä torjumaan. Kun syövän aiheuttamat kivut ovat kivuntorjunnan ulottumattomissa. Tai kun todella kipulääkettä ei uskalleta antaa kuolevalle tarpeeksi siinä pelossa, että hän kuolee lääkkeisiin.

Puhemies! Eutanasian saamiselle on esitetty tiukkoja ehtoja. Potilaan pyynnön ohella kriteerinä olisi, että potilas sairastaa parantumattomia tautia, johon hän on kuolemassa, ja kärsii sietämättömistä kivuista, joita ei lääketieteellisin keinoin kyetä torjumaan. Lisäksi potilaan olisi oltava täysi-ikäinen ja täysivaltainen, eikä hän saisi kärsiä arviointikykyä heikentävästä sairaudesta. Eutanasia voitaisiin panna toimeen vain potilaan omasta tahdosta. Eutanasia saadaan, siihen ei jouduta.

Eutanasiaan ei liity väkivaltaa, vaan se on kärsivän ihmisen päästämistä pois kipujen vankilasta omasta tahdostaan. Se on kuolevan tahdon toteuttamista tilanteessa, jossa elämältä on odotettavissa enää vain kipua ja epätoivoa.

Arvoisa puhemies! Toivon todella, että eduskunta suhtautuu tähän kansalaisaloitteeseen vakavasti ja käsittelee sen sille kuuluvalla arvokkuudella. Annan tässä samalla itse täyden tukeni tälle kansalaisaloitteelle.

Talman Jussi Halla-aho: Tack. — Den tid som reserverats för debatten är nu slut. Debatten och behandlingen av ärendet avbryts. Behandlingen av ärendet fortsätter i detta plenum efter de övriga ärendena på dagordningen.

Riksdagen avbröt behandlingen av ärendet klockan 18.41.

Riksdagen fortsatte behandlingen av ärendet klockan 18.50.

Talman Jussi Halla-aho: Nu fortsätter behandlingen av ärende 14 på dagordningen som avbröts tidigare under detta plenum. — Ledamot Valtola, varsågod.

18.50 Oskari Valtola kok: Arvoisa herra puhemies! Eutanasiakansalaisaloite on nyt tullut eduskunnan käsittelyyn. Eutanasiaan liittyvä keskustelu herättää paljon tunteita, ja kysymystä on tarkasteltava erittäin huolellisesti täällä eduskunnassa. Eutanasiaa perustellaan usein itsemääräämisoikeudella, mikä on ehdottomasti tärkeä arvo. Sen toteutuminen ei kuitenkaan ole niin yksinkertainen kysymys. Potilaan eutanasiatoiveen toteutuminen on nimittäin riippuvainen toisen henkilön eli lääkärin arvoista ja toiminnasta.

Eutanasian suoran laillistamisen sijaan meidän tulisi kehittää lisää laadukasta palliativista hoitoa ja saattohoitoa, joilla voidaan lievittää kärsimystä ilman, että elämää tarvitsee päättää tarkoituksellisesti. Tutkimukset osoittavat, että riittävää palliativista hoitoa saavat potilaat pyytävät harvemmin eutanasiaa. Eutanasian sallimisessa olisi se riski, että toivottu

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

potilaiden itsemääräämisoikeus todellisuudessa heikkenisi ja riskiryhmät asettuisivat vieläkin haavoittuvaisempaan asemaan.

Itse lääkärinä koen, että tehtäväni on suojella elämää ja lievittää kärsimystä, ei päättää elämän lopusta.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Jokelainen, olkaa hyvä.

18.51 Jessi Jokelainen vas: Arvoisa puhemies! Lähestyn tätä ymmärrettävästi mielipiteitä voimakkaasti jakavaa aihetta siitä näkökulmasta, mikä on ihmisen oma rooli hänen omassa elämässään. Elämässä harvoja asioita on aidosti varaa valita itse. Valinnanvapaus on lopulta varsin filosofinen käsite, ja konkreettisesti meitä kaikkia sitovat elämässä useat lait, säännöt, velvoitteet ja sosiaaliset sopimukset. Lähtökohtakin on jo se, että kukaan ei saa itse valita, syntyykö tähän maailmaan vai ei. Eutanasiakeskustelun ytimessä ovat nähdäkseni kaksi keskenään kiistelevää seikkaa: ihmisen oikeus valinnanvapauteen, tässä tapauksessa siis erityisesti itsemääräämisoikeuteen, ja käsityksemme eettisyydestä, moraalista ja näiden käsitysten taivuttamisesta tilanteen mukaan.

Suhtaudun sinänsä ymmärtäväisesti etenkin useiden lääkärrien huoleen siitä, millaisen eettisen ongelman lääkärinvalan niin sanottu rikkominen hengen ja terveyden suojelun osalta, eutanasian salliminen, aiheuttaisi. En suinkaan halua suhtautua vähättelevästi lääkärrien näkemykseen siitä, millaisen eettisen ristiriidan eutanasian salliminen saattaisi aiheuttaa. Ajattelen kuitenkin, että perusperiaate hengen ja terveyden suojelemisesta ei ole varsinainen absoluutti, jota voisi aukottomasti soveltaa kaikkiin tilanteisiin, joissa hoidettavana on ihminen. Kun on kyse potilaasta, joka on kuolemansairas, joka katsoo oman kärsimyksensä kestäättömäksi ja jonka elinaika on tiedettävästi loppumetreillä, onko silloin tarkoituksenmukaista vedota hengen ja terveyden suojelemiseen? Mitä jos terveyttä ei ole enää jäljellä suojeltavaksi asti? Mitä jos ihmisen viimeinen aika täällä on pelkkää kipua ja kärsimystä? Näitä tilanteita ja kohtaloita on vastassa useilla ihmisillä nyt ja osalla meistäkin väistämättä. Ketä siinä tosiasiaa silloin suojellaan?

Useat eutanasian vastustajat vetoavat siihen, että eutanasian salliminen asettaisi palliatiivisen hoidon laadun vaakalaudalle. Ymmärrän huolen, mutta olen silti eri mieltä. Mielestäni olisi ennen kaikkea armollista sallia eutanasia heille, jotka sitä fataalista tilastaan johtuen toistuvasti pyytävät. Mikään tästä edellä lausumastani ei tarkoita sitä, että saattohoitoon ei tulisi panostaa. Tänäa kuultujen puheenvuorojen perusteella tässäkin salissa ollaan hyvin yksimielisiä siitä, että saattohoitoa tulee edelleen kehittää ja sen laatuun tulee satsata riippumatta siitä, mikä kunkin kanta eutanasiaan on. Tietääkseni kukaan ei ole ehdottanut, että eutanasian tulisi korvata laadukas saattohoito, ja onkin niin, että mikäli eutanasia tulisi Suomessa mahdolliseksi, meillä kaikilla olisi yhteinen tahto panostaa laadukkaaseen palliatiiviseen hoitoon ja kuolevan ihmisen kärsimyksen vähentämiseen.

Usein on argumentatiivisesti ohutta vedota omaan tunnepohjaiseen kokemukseensa ja perustella poliittista kantaansa sen kautta, mutta koska olen edellä esittänyt monta muutaakin seikkaa moninaisin perusteluin, otan tämän vapauden nyt. Mikäli joskus olen itse siinä tilanteessa, että olen kuolemansairas ja kroonisesti kipeä, haluaisin eutanasian mahdollisuuden olevan olemassa. Pitkä kuolemisen prosessi on paitsi niin ikään kivuliasta katsottavaa lähiomaisille myös enemmän tai vähemmän piinaavaa kuolevalle ihmiselle. Vaikka saattohoidolla voitaisiinkin taata jokseenkin kivuton loppuelämä, pitäisin sitä omalla kohdallani turhana, mikäli todella olisi niin, että toimintakykyni ja sitä kautta suuri osa omasta

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

kokemuksestani ihmisenä olisi käytetty loppuun. Tässäkin salissa on tänään vedottu useaan kertaan elämän kunnioittamiseen. Minusta oikeansuuntaisinta elämän kunnioittamista on kuulla ihmistä itseään ja kunnioittaa sitä.

Arvoisa puhemies! Punnitsen itse mielessäni tätä asiaa siis niin, että lopulta ihminen itse on se, joka kykenee arvioimaan oman kärsimyksensä parhaiten. Mahdollisuus lähteä täältä arvokkaasti ja omilla ehdoillaan on oikeus, jonka mieluusti soisin ihmisen itsemääräämis-oikeuteen vedoten.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Sillanpää, olkaa hyvä.

18.56 Pia Sillanpää ps: Arvoisa puhemies! Kuolema ja eutanasia — nämä sanat herättävät meissä jokaisessa erilaisia tunteita ja ajatuksia. Joillekin kuolema on luonnollinen, normaali elämänkaareen kuuluva asia, ja joillekin kuolema on pelottava ja lopullinen asia, jota ei haluta ajatella lainkaan, ja sitten ovat kaikki ajatukset näiden väliltä. Eutanasiasta puhuessa ajatuksia on myös laidasta laitaan.

Eutanasia tulee sanoista ”eu” ja ”thanatos” ja tarkoittaa hyvää kuolemaa, johon ei liity kärsimyksiä. Nykyään eutanasia tarkoittaa lähinnä potilaan vapaaehtoista ja oikeustoimikelpoisesta pyynnöstä tapahtuvaa, lääkärin toteuttamaa tarkoituksellista potilaan elämän päättämistä lääkkeitä antamalla.

Meillä on eduskunnassa nyt käsiteltävänä eutanasian sallimiseen tähtäävä kansalaisaloite. Oma kantani eutanasiaan on varovaisen myönteinen. Ajatukseni pohjautuu omaan elämäkokemukseeni sekä työhöni terveydenhuollon ammattilaisena. Työurani aikana olen hoitanut naistentautien osastolla syöpään kuolevia ihmisiä. Tämän lisäksi minulla on oma-kohtaista kokemusta läheiseni hoitamisesta, kun hän menehtyi syöpään. Olen nähnyt ison kirjon kivuista ja toivottomuudesta, mutta olen myös nähnyt hyvän saattohoidon ja toivon. Sitä hyvää saattohoitoa toivon sekä potilaan että omaisten osalle mutta myös potilasta hoitavien ammattilaisten osalle.

Eduskunnassa ollaan nyt isojen asioiden äärellä, kun eutanasiasta puhutaan. Kuka saa päättää, milloin joku kuolee? Saako ihminen kuolla avustettuna vai ei? Mielestäni jokaisella ihmisellä on oikeus päättää itse, ja juuri tämä itsemääräämisoikeus on mielestäni tärkein pointti tässä koko eutanasiakeskustelussa. Itse en koe, että minulla tavan kansalaisena, terveydenhuollon ammattilaisena tai kansanedustajana tulee olla valtaa päättää toisen ihmisen puolesta, milloin hän saa kuolla.

Aloitteen tekijöiden perusteluissa sanotaan, että eutanasialaki tarvitaan lisäämään elämän loppuajalla vaihtoehto heille, jotka eivät saa sietämättömiin kärsimyksiinsä riittävää lievitystä hyvästä saattohoidosta huolimatta. Lisäksi aloitteessa sanotaan: ”Useimmat kuolinapua toivovat sairastavat pitkälle edennyttä syöpää tai neurologista sairautta. Kun raajat eivät toimi, hengitys ei kulje, ja kaikki, mitä voit tehdä, on maata sängyllä, tuijottaa kattoa ja odottaa kuolemaa, niin missä on arvokkuus ja merkitys?” Jos henkilö tällaisessa tilanteessa toivoo kuolinapua, kuka minä olen sanomaan, että ei käy?

Kansalaisaloitteessa esitetään useita hyviä kriteereitä sille, miten eutanasiainsäädäntö pitäisi toteuttaa, ettei sitä käytettäisi väärin. Nostan tässä puheessa muutaman asian, joita pidän tärkeimpinä. Kyseessä pitää olla potilaan selkeä oma tahto, ja lisäksi eutanasian toteuttamisen tulisi pohjautua suorittavan henkilöstön osalta täyteen vapaaehtoisuuteen.

Eutanasiakeskustelun yhteydessä puhutaan usein hyvästä ja laadukkaasta saattohoidosta. Sanonkin vielä sen, että ennen kuin olisin valmis hyväksymään eutanasiaa sallivaa la-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

kia, meidän täytyisi huolehtia kunnollinen ja riittävä saattohoitolaki tähän maahan. Se takaisi sen, ettei yksikään potilas toivoisi eutanasiaa vain siitä syystä, ettei hän voisi saada laadukasta saattohoitoa parhaimmalla mahdollisella kivunlievityksellä ja parhaimmalla mahdollisella hoidolla. Eutanasian ei tulisi koskaan olla vaihtoehto huonolle saattohoidolle. Meidän täytyy siis saada hyvä saattohoitolaki aikaiseksi, ennen kuin eutanasialakia voidaan aidosti edistää.

Lopuksi haluan kiittää kansalaisaloitteen tekijöitä tästä aloitteesta ja toivottaa erityistä voimaa heille, jotka tälläkin hetkellä kamppailevat parantumattomasti sairaana näiden kysymysten äärellä. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Krista Mikkonen, olkaa hyvä.

19.01 Krista Mikkonen vihr: Arvoisa puhemies! Kreikankielinen sana ”eu” merkitsee hyvää, ja ”thanatos” on kuolema. Eutanasia on siis suomeksi ”hyvä kuolema”. Jokaisella ihmisellä on oikeus paitsi hyvään elämään myös hyvään kuolemaan. Levollista ja kivutonta poismenoa toivoo myös suurin osa suomalaisista. Silti eutanasia on Suomessa edelleen kiellettyä.

Eutanasiassa on kyse sietämättömän kärsimyksen lopettamisesta ihmisen omasta pyynnöstä silloin, kun sairauteen ei ole hoitokeinoja eikä kärsimystä ole muilla tavoin lievitetävissä. Se on keino päättää itse oma elämänsä inhimillisellä tavalla ja omilla ehdoilla. Kyse on ihmisen itsemääräämisoikeudesta omaan elämään.

Kiitän aloitteen tekijöitä tästä aloitteesta, jonka tavoitteena on, että eduskunta antaa hallitukselle tehtäväksi aloittaa lakiehdotuksen aikaansaamiseen tähtäävän perusteellisen valmisteluprosessin. Aloitteella on laaja kansalaisten tuki.

Kävin katsomassa eduskunnan pöytäkirjoja vuodelta 2018, kun edellisestä eutanasiaa koskevasta kansalaisaloitteesta keskusteltiin. Vaikka edustajien näkemykset poikkesivat vahvastikin toisistaan, oli keskustelu asiallista ja toisia kunnioittavaa. Toivoin samaa myös tämänkertaisesta keskustelusta. Valitettavasti keskustelun ensimmäinen puhuja ei tähän pystynyt. Kiitän teitä muita asiallisesta ja toisia kunnioittavasta keskustelusta.

Arvoisa puhemies! Euroopassa eutanasia on sallittu Espanjassa, Alankomaissa, Belgiassa, Luxemburgissa ja Portugalissa. Näiden maiden lisäksi Sveitsi ja Itävalta ovat laillistaneet avustetun itsemurhan. Suomestakin on lähtenyt potilaita näihin maihin hakemaan apua hyvään kuolemaan.

Eutanasian vastustajat nostavat usein esille huolen kaltevasta pinnasta, siitä, että eutanasia leviää laajasti erilaisiin ihmisryhmiin, ja esimerkkinä tästä käytetään Hollantia. Niin tässäkin keskustelussa on tehty. Siksi eutanasian vaatiman lainsäädännön on oltava tarkkaa, se vaatii tarkkaa harkintaa ja monia varmistimia. Aloitteen tekijät ehdottavatkin, että me tekisimme Suomeen oman tarkan kriteeristön sisältävän lainsäädännön, eivätkä suinkaan sitä, että ottaisimme käyttöön Hollannin tai jonkun muun maan olemassa olevaa eutanasialainsäädäntöä.

Eutanasia edellyttää aina, että henkilö pyytää sitä itse ja hän on oikeustoimikelpoinen eli ymmärtää asian. Pynnön taustalla pitää olla myös subjektiivinen sietämätön kärsimys, jonka helpottamiseen ei löydy muita keinoja. Eutanasia olisi siis viimeinen keino, kun kaikki muut keinot on jo käytetty ja potilas itse tätä aktiivisesti haluaa. Aloitteessa on mielestäni esitetty kattavasti tiukka kriteeristö, jonka ehtojen on kaikkien täyttyävä, jotta eutanasia on mahdollista. Ne varmistavat, että kukaan muu ei voi tehdä eutanasiapäätöstä toi-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

sen puolesta ja se on mahdollista vain tilanteissa, joissa potilaan sietämättömiin kärsimyksiin ei saa riittävää lievitystä muilla keinoin. Kriteeristö sisältää myös sen, ettei ketään lääkärinä tai hoitohenkilönä voi velvoittaa osallistumaan eutanasian toteuttamiseen. Lainsäädännössä on kyse myös lääkäreiden oikeusturvasta, joka nykyisessä lainsäädännössä on hyvin epäselvä.

Arvoisa puhemies! Eutanasian vastustajat tarjoavat sen sijaan palliatiivista hoitoa ja kivunlievitystä. On selvää, että meidän on samaan aikaan kiinnitettävä enemmän huomiota hyvään saattohoitoon ja palliatiiviseen hoitoon. Niiden yhdenvertainen saatavuus ja osaaaminen on varmistettava kaikilla hyvinvointialueilla. Kun riittävästä kivunhoidosta ja henkisestä tuesta kuolevalle sekä hänen läheisilleen huolehditaan, myös tarve eutanasialle jäänee hyvin harvinaiseksi Suomessa. Palliatiivinen hoito ei ole vastakkainen eutanasian kanssa, vaan eutanasia kuuluu hyvään palliatiiviseen hoitoon. On paljon tilanteita, joissa kipulääkitys ei lievitä kuolevan kärsimystä. Silloin potilaalla pitäisi olla mahdollisuus niin itse halutessaan eutanasiaan, kun edessä on vain kärsimystä, ahdistusta, pelkoa ja varma kuolema. Kenelläkään muulla ei voi olla parempaa oikeutta päättää, miten paljon tällaisen ihmisen pitää vielä kärsiä. Kipu ja kärsimys ovat subjektiivisia asioita, joita lääketiede ei pysty mittaamaan. Hollannissa tehdyn tutkimuksen mukaan ne parantumattomasti sairast, jotka saivat eutanasiapäätöksen, elivät pitempään ja onnellisempina kuin saman diagnoosin saaneet ilman päätöstä. Parantumattomat kuolemaan johtavat sairaudet tuottavat jo diagnoosina ihmisille suurta huolta, kärsimystä ja pelkoa siitä, miten elämän loppu menee ja mitä siitä aiheutuu itselle ja muille.

Arvoisa puhemies! Eutanasia liittyy ennen kaikkea itsemääräämisoikeuteen. Mielestäni ihmisellä tulisi olla oikeus itse päättää, kuinka ja koska parantumaton, kuolemaan johtava sairaus päättyy. On helppo yhtyä siihen kansalaisaloitteen tekijöiden toiveeseen, että sivistyneessä yhteiskunnassa ihmisen yksilönvapauden pitäisi olla myös sitä, että hän saa päättää omasta elämästään ja sen hallitusta päättymisestä, kun olosuhteet käyvät mahdottomiksi eikä elämä enää ihmisen omasta mielestä ole elämisen arvoinen.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Hopsu, olkaa hyvä.

19.07 Inka Hopsu vihr: Arvoisa puhemies! Lämmin kiitos ensin kansalaisaloitteen tekijöille. Kuolema ei ole koskaan aiheena helpoin keskusteltava. Se on monen meidän arjesta siivottu piiloon. Kokemuksemme ja tietomme pohjaavat harvoin omiin kokemuksiin, joissa mukana on vahvasti myös tunnepuoli. Siksi ainakin minä halusin perehtyä oman ajattelun lisäksi muun muassa saattohoidon parissa työskentelevien ammattilaisten kantoihin. Silti päätös eduskunnassa ei voi pohjautua vain lääkäreiden näkemykseen.

Minulle eutanasia tarkoittaa ensisijaisesti ihmisten itsemääräämisoikeuden toteutumista, ja siksi kannatan kansalaisaloitetta. Kärsimyksen lievityksessä onnistuminen riippuu nykyään liikaa siitä, missä ihminen sattuu elämänsä loppuaikaa viettämään. Moni ikäihminen toteaaakin, että lemmikin kuolemanakin on meillä usein helpompi ja kärsimyksettömmämpi kuin mikä heillä saattaa olla edessä. Pelot ovat vahvoja, ja ne perustuvat siihen, mitä saattohoidosta on nähty.

Useimmat kuolinapua toivovat sairastavat pitkälle edennyttä sairautta, kuten syöpää tai neurologista sairautta. Eutanasia laki tarvitaan mielestäni lisäämään elämän loppuajan vaihtoehto heille, jotka eivät saa kärsimyksiinsä riittävää lievitystä hyvästäkään palliatiivisesta hoidosta huolimatta ja joilla ei ole mahdollisuutta parantua.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Aloitteen mukaan eutanasian sallimista ehdotetaan niissä tilanteissa, joissa muun muassa seuraavat kriteerit täyttyvät, näitä on pidempikin lista, mutta muutama esimerkki: Kukaan ei saa eikä voi tehdä eutanasiapäätöstä kenenkään muun puolesta. Potilas on oikeustoimikelpoinen, 18 vuotta vanha, kognitiivisesti kompetentti. Potilas sairastaa parantumatonta kuolemaan johtavaa tautia, ja hänen kärsimyksensä on seurausta onnettomuudesta, joka on aiheuttanut pysyviä muutoksia, ja kuolema toteutuisi lähitulevaisuudessa. Potilaan tilan on oltava lääketieteellisesti arvioiden toivoton. Potilas on itse esittänyt vapaaehtoisen, harkitun ja toistetun pyynnön eutanasiasta, eikä päätös ole syntynyt ulkoisen painostuksen seurauksena. Eutanasiapyyntöä ei voi tehdä kukaan muu kuin potilas itse. Lääkäri on vakuuttunut, että potilaan pyyntö on luonteeltaan pysyvä. Lääkäri on konsultoinut ainakin yhtä puolueetonta lääkäriä, jonka täytyy myös tavata potilas ja arvioida tämän tila henkilökohtaisesti. Lääkärille tai hoitohenkilökunnalle ei tule asettaa velvoitetta osallistua eutanasian toteuttamiseen. Jos lääkäri haluaa kieltäytyä sen toteuttamisesta, hänen tulee ohjata potilas jollekin sellaiselle lääkärille, joka on valmis sen toteuttamaan kriteerien täytyessä.

Lääkäriliitto julkaisi selvityksen lääkäreiden kannoista, ja siinä yli puolet kannattaa eutanasian sallimista Suomessa. 9 000:sta vastaajasta 54,5 prosenttia oli ainakin osittain samaa mieltä laillistamisesta. Eri mieltä oli 40,3 prosenttia. Eutanasian kannatus on kasvanut koko ajan. 90-luvulla kannatus oli 20 prosentin luokkaa.

Monen lääkärin kanssa keskustellessa tuntuu yleistä olevan näkemys siitä, että eutanasian tarve nähdään, mutta itse ei välttämättä haluaisi olla sen toteuttaja. Kyselyssä tämä näkyi myös.

Arvoisa puhemies! Eutanasia tai lääkäriavusteinen itsemurha on sallittu kymmenessä eri maassa. Tutuimpia meille varmaan ovat Alankomaat, Belgia ja Sveitsi. Australiassa ja Yhdysvalloissa eutanasia on sallittu joissakin osavaltioissa. Ranskassa, Britanniassa ja Ruotsissa käydään sallimisesta keskustelua parhaillaan.

Eutanasia jakaa ihmisten mielipiteitä. Useat sanovat, että ensin saattohoito on saatava kuntoon. Tämä kuitenkin on valitettavasti yleensä kannanotto eutanasiaa vastaan tai kannanotto, joka sen sallimista jarruttaa. Kuitenkin maissa, joissa eutanasia on laillistettu, myös saattohoitoa on voimakkaasti kehitetty. Suomessa saattohoidon kehittäminen laa-
haa, kuten muiden muassa edustaja Juvonen täällä ansiokkaasti kertoi. Saattohoidon kehittäminen ei ole ristiriidassa eutanasian kanssa. Kivunhoito ylipäätään vaatii meillä kehittämistä ja ei ole riittävällä tolalla.

Arvoisa puhemies! Minä en kykene sanomaan, että toisen ihmisen kärsimystä on jatkettava vastoin hänen omaa tahtoaan tilanteen ollessa toivoton. Saattohoitoon erikoistuneen Terhokodin pitkäaikainen johtaja Juha Hänninen kannattaa eutanasiaa sen kokemuksen perusteella, mitä on työssään saanut. Kannattaa Hännisen blogiteksteihin tutustua: ”Osa ihmisistä joutuu kuolemaan mahdottomissa tilanteissa. Pieni osa toivoo kuolemaa. Siksi teen yhä palliatiivista hoitotyötä, koska tiedän, että ihmisiä pystytään auttamaan. Mutta silti on ihmisiä, jotka eivät hyödy hoidosta, eivät halua sitä tai eivät jaksakaan elää, vaikka sitä hoitoa saisivatkin.” Hänninen sanoo siteeraavansa usein lääkintäoikeuteen perehtynyttä rikosoikeuden emeritusprofessori Raimo Lahtea: ”Emme tule koskaan saavuttamaan yksimielisyyttä, mutta meidän tulee saavuttaa sellainen ratkaisu, jota voimme yhteiskunnassa sietää.” Suomalaisen yleinen mielipide tukee mittauksissa eutanasian laillistamista. Se olisi sellainen ratkaisu, jota yhteiskuntamme sietää. Toivottavasti eduskunta on valmis antamaan kansalaisaloitteelle tällä kertaa tukensa.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Polvinen, olkaa hyvä.

19.14 Mikko Polvinen ps: Arvoisa herra puhemies! Kiitän kansalaisaloitteen tekijöitä ja allekirjoittaneita tärkeän asian esille nostamisesta.

Tässä salissa on aiemminkin käsitelty lakialoitetta eutanasian sallimiseksi vuonna 2018. Tuolloin asiantuntijatyöryhmän yksimielisenä näkemyksenä oli, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulisi kehittää ja saatavuutta sekä osaamista lisätä, mutta laillistamisesta ei tuolloin päästy yksimielisyyteen.

Eutanasiakysymys on ollut arka ja vieras aihe itselleni. En ole itse henkilökohtaisesti ollut asian kanssa vastakkain. Pidän elämää pyhänä ja samalla kuoleman avustamista hyvin haastavana eettisenä kysymyksenä. Kansalaiset ovat lähestyneet minua aika ajoin eutanasia-asiaan liittyen, ja olen saanut käydä monipuolista keskustelua asian ympärillä niiden kanssa, joita asia todella koskettaa.

Kuten tästä tämänkertaisestakin kansalaisaloitteesta selviää, asia puhuttaa kansalaisia ja mietityttää etenkin vakavasti sairaita potilaita ja heidän läheisiään, joille elämän loppu ja siihen liittyvä epäinhimillinenkin kärsimys ovat vääjäämätön tosiasia. Tämän aloitteen mukaan eutanasialaki tarvitaan lisäämään elämän loppuajan vaihtoehtoja niille, jotka eivät hyvästäkään palliatiivisesta hoidosta huolimatta saa sietämättömiin kärsimyksiinsä riittävästi lievitystä.

Arvoisa puhemies! Aloitteen tekijät arvioivat, että aika eutanasian laillistamiselle olisi kypsä, koska kansalaiskyselyiden perusteella selkeä enemmistö suomalaisista kannattaisi eutanasian laillistamista. Mielestäni on arvokasta käydä tämä keskustelu huolellisesti, niin täällä salissa kuin yhteiskunnassa laajemminkin, herkät eettiset näkökohdat huomioiden. Kysymys on potilaiden, ihmisten, itsemääräämisoikeudesta ja inhimillisen kärsimyksen lievittämisestä. Eutanasiakysymyksessä keskeistä mielestäni on, millä tavalla meillä itselämme on oikeus puuttua elämämme mittaen, voimmeko valita, saako elämämme jatkua vai ei, olisiko vain oikeampaa päättää, että raskaimmissa tapauksissa inhimillinen kärsimys voi olla liikaa kestettäväksi.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Lindén, olkaa hyvä.

19.16 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Kollegat ovat täällä käyttäneet minusta hienoja puheenvuoroja tässä erittäin vaativassa asiassa, ja vaikka näkemykset eivät ole menneet yksiin, arvostan kaikkien näkemyksiä. Jokainen on niitä varmasti syvällisesti miettinyt, eikä vain nyt, vaan ehkä jo vuosien ajan. Olen sen huomannut siinä, että teillä on ollut tarkasti mietittyjä ja kirjoitettuja puheenvuoroja, missä olette punninneet tätä asiaa.

Oma näkökulmani, siis henkilökohtainen näkökulmani, tässä asiassa on ehkä kehkeytynyt vuosien varrella, ja jos sitä aika vapaasti tässä kuvailisin, niin noin 25 vuotta sitten minut pyydettiin Turussa syöpäjärjestöjen yhteiseen keskustelutilaisuuteen tässä aiheessa, jossa toinen keskustelija oli silloin juuri ymmärtääkseni emeritukseksi siirtynyt arkkipiispa John Vikström, ja perehdyin tähän asiaan huolella ja luin useita artikkeleita, ja voi sanoa, että suhtauduin sillä ehkä Lääkäriliiton virallisella linjalla, verraten kielteisesti, tähän asiaan eli eutanasiaan. Sittemmin olen tullut, voisiko sanoa, varovaisen myönteiselle kannalle, ja nyt kun olen perehtynyt tähän kansalaisaloitteeseen ja siinä lueteltuun varsin korkeaan kriteeristöön, niin oma mielipiteeni on kyllä, että varsin pitkälle kannatan tätä kansalaisaloitetta.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Oma puheenvuoroni tässä ehkä poikkeaa sillä tavalla nyt hieman muiden puheenvuoroista, että kun eduskunta kuitenkin on tällainen puoluepoliittinen kenttä, niin referoin jonkun verran oman puolueemme SDP:n kantaa tähän asiaan. Olen aivan varma, että kun tai jos tämä asia tulee täällä meidän kaikkien käsiteltäväksi, meillä varmasti kaikilla on niin sanotut vapaat kädet ottaa oma henkilökohtainen kanta tähän asiaan, mutta tässä kävi niin, että kun SDP:n puoluekokous viime vuonna kokoontui, niin sitä edelsi, niin kuin muissakin puolueissa, tietysti se, että puolueen perusyksiköt voivat tehdä aloitteita, ja eutanasian laillistamisesta oli tehty aloite. Se tuli ensiksi siinä valmisteluvaiheessa sosiaali- ja terveystyöryhmän käsittelyyn, ja olin sen työryhmän puheenjohtaja. Siellä oli toki useita muitakin aloitteita, mutta tähän perehdyimme erittäin huolella, ja sitten käytössämme ollut sihteeri kokosi ne ajatukset ja kirjoitimme varsin perusteellisen kannanoton siitä asiasta, jota sittemmin olin esittämässä myös puoluehallituksen kokouksessa — silloinhan puheenjohtaja oli myös samaan aikaan pääministeri — ja puoluehallitus sitten hyväksyi sen työryhmämme esittämän kannanoton.

Sitten se tietysti siellä puoluekokouksessa käsitellään ja siellä on oma työryhmänsä, ja työryhmä yhtyi sitten siihen puoluehallituksen esitykseen. Siitä käytiin kuitenkin äänestys, koska kokouksessa tehtiin myös ehdotus, jossa, niin kuin ehdotuksen tekijä totesi, hän kannattaa sitä alkuperäistä aloitetta, eli meillä oli vähän varovaisempi se työryhmän kannanotto kuin se alkuperäinen aloite. En lähde nyt referoimaan sitä perusteelliseksi tässä mainitsemaani käsittelyasiakirjaa, johon olin itsekin panostanut aika paljon — siinä oli käsitelty niitä argumentteja puolesta ja vastaan, joita tässä eutanasiakeskustelussa perustellusti esitetään — mutta se varsinainen päätös oli sitten tällainen, että siinä todetaan: ”Puoluekokous yhtyy aloitteeseen ja korostaa huolellisen jatkovalmistelun välttämättömyyttä. Puoluekokous katsoo, että kuolinavun tarjoaminen olisi välttämätöntä lainsäädännössä rajata niihin tapauksiin, joissa asianmukaista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on tosiasiallisesti ollut tarjolla kyseiselle potilaalle.”

No, tämä ehkä on vähän kömpelösti muotoiltu, mutta ajatus oli se, että ei saa syntyä yhtään sellaista käsitystä, että me edes keskustelemme tässä yhteiskunnassa eutanasiasta ilmapiiirissä, jossa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ei kykene tarjoamaan ihmiselle kaikkea sitä, ja tällaisessa tapauksessa vielä erittäin vaativia palveluita, joka on aivan välttämätöntä. Myös tässä keskustelussa on korostunut paljon tämä palliatiivinen hoito, hyvä saattohoito, ja siihen liittyvät lainsäädäntömuutokset ja lakien säätäminen. Niinpä me kytimme tämän siihen, että tältä osin järjestelmän täytyy olla täydellisessä kunnossa, ja silloin voimme tietyin rajauksin edetä. Eli voisiko sanoa, että tämä oli varovaisen vihreän valon antamista tässä asiassa. Halusin tuoda tällaisen puolueen näkökulman, joka ei poikkeaa tällä hetkellä tietenkään omastakaan näkökulmastani, joka, niin kuin aluksi sanoin, on tässä vuosien varrella kehittynyt. — Kiitoksia.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Lahdenperä on poissa. — Edustaja Hamari, olkaa hyvä.

19.22 Lotta Hamari sd: Arvoisa puhemies! Arvoiset kansalaisaloitteen tekijät ja allekirjoittaneet! Tämä aihe on raskas ja vakava, ja koskettavia puheenvuoroja on tässä salissa kuultu. Haluan tässä kohdassa myös sanoa, että kunnioitan kaikkien mielipiteitä ja vakauksia, vaikka oma kantani kristittyinä kristittyjen joukossa on erilainen. Sanon siis jo tässä kohdassa, että tuen käsittelyssä olevaa kansalaisaloitetta. Kannatan eutanasiaa, mutta kan-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

natan myös palliatiivisen ja saattohoidon kirjaamista lakiin sekä terveydenhuollon kunnollista resursointia, jotta myös elämän loppuvaiheen laadukas hoito voi toteutua joka puolella Suomea.

Suuri osa suomalaisista kannattaa jo eutanasiaa ja olisi valmis sallimaan sen niin itselleen kuin läheiselleen. Laadukas palliatiivinen ja saattohoito sekä esimerkiksi palliatiivinen sedaatio ovat ensisijaisen tärkeitä, niitä pitää edelleen kehittää, ja niiden pitää olla saatavilla alueellisesti tasa-arvoisesti ympäri Suomea. Silti myös harkittua eutanasiaa tarvitaan. Ymmärrän, että lääkäreiden etiikan kannalta eutanasia on vaikea, mutta se ei saisi estää lain edistämistä. Henkilökunnan osalta eutanasiassa auttamisen pitää perustua vapaaehtoisuuteen.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Itä-Suomen yliopisto ja Suomen Sairaanhoidajat toteuttivat alkuvuonna tutkimuksen, jossa selvitettiin kansalaisten ja sairaanhoitajien näkemyksiä eutanasiasta. Tässä tutkimuksessa selvisi, että 62 prosenttia sairaanhoitajista oli täysin samaa mieltä ja 18 prosenttia osittain samaa mieltä siitä, että eutanasia tulisi laillistaa Suomessa. Lähes puolet sairaanhoitajista oli valmiita itse osallistumaan prosessiin. Lähes puolet vastanneista sairaanhoitajista oli joskus ollut tilanteessa, jossa potilas tai hänen läheisensä oli ottanut eutanasian puheeksi. Kansalaisvastaajista 76 prosenttia oli eutanasian laillistamisen puolella.

Asia ei todellakaan ole helppo, vaan lainsäädäntöä pitää tehdä harkiten ja aloitteessakin määritettyjä kriteereitä huomioon ottaen. Vaikka asia ei ole yksinkertainen, oikeus elämään ei ole sama asia kuin että elämää tulisi ylläpitää kaikin mahdollisin keinoin, jos henkilö ei itse niin halua.

Olen siis tarkoin määritetyissä tapauksissa eutanasian kannalla. Kiitos aloitteen tekijöille.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Virta on poissa, edustaja Aittakumpu on poissa. — Edustaja Viitala, olkaa hyvä.

19.25 Juha Viitala sd: Arvoisa puhemies! Olen kuunnellut tätä keskustelua tarkoin, ja tässä on tietenkin kysymys mitä enemmässä määrin arvoista. Tämän vuoksi on selvää, että olemme tässä asiayhteydessä salissa kuulleet ansiokkaita puheenvuoroja niin puolesta kuin vastaanakin.

Eutanasiaa koskevia kansalaisaloitteita on annettu eduskunnalle kaksi: ”Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta” vuonna 2017 sekä nyt kansalaisaloitteena käsittelyssä oleva. Mielestäni on hyvä, että kyseinen asia on jälleen noussut keskusteluun. Kiitos puolestani myös kansalaisaloitteen laatijoille. Asiasta on tärkeää käydä laajaa kansalaiskeskustelua sekä hyödyntää olemassa olevia asiantuntijankäymyksiä.

Suomessa eutanasiaan liittyvää yhteiskunnallista keskustelua on käyty pitkään. On esitetty muun muassa huolia siitä, että eutanasian salliminen voi johtaa asenneilmapiirin muuttumiseen. Vaarana on nähty myös, että eutanasiaan voitaisiin päätyä liian kevyin perustein. On huomiotava, että eutanasian vaihtoehto voisi tulla kyseeseen vasta kaikkien lääketieteen hoitavien ja kipua lieventävien menetelmien jälkeen ja tarkoin rajattuna. Kuolinavun tarjoaminen olisi välttämätöntä rajata niihin tapauksiin, joissa asianmukaista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on tosiasiallisesti ollut tarjolla viimeiseen asti — edustaja Lindén asiaa tuossa edellisessä puheenvuorossa oikein hyvin laajemmin avasikin. Ensisijaisesti saattohoitoa tulee kehittää kouluttamalla työntekijöitä terveydenhuollon eri aloilla

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

ja siten, että jokaisella on mahdollisuus valita viimeiset hetket kotona, sairaalassa tai muussa hoitoyksikössä. Suhtaudun varovaisen myönteisesti kuolinavun sallimiseen Suomessa tiukoin ehdoin ja korostan asian huolellisen valmistelun välttämättömyyttä.

Lääkärit monesti vastustavat asiaa. Tässä osaa näyttelee varmasti myös ammattietiikka, se on täysin ymmärrettävää. Iso osa suomalaisista on asian suhteen kuitenkin myönteisellä kannalla.

Asia on minulle myös hyvin henkilökohtainen. Lähipiirissäni on ollut viime vuosina hyvin paljon vakavia sairauksia. Viimeinen murheellinen tarina päättyi vajaa vuosi sitten, ja puhuimme tämän kyseisen läheisen ystäväni kanssa saattohoidon aikana paljon myös eutanasiasta. Nämä keskustelut ovat jääneet mieleeni oikein hyvin, ja tällä on varmasti myös vaikutusta siihen, että suhtaudun tähän asiaan myönteisesti.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Seppänen, olkaa hyvä.

19.27 Sara Seppänen ps: Arvoisa puhemies! Täällä on käyty erinomaista keskustelua ja hyviä puheenvuoroja on kuultu tämän eutanasia-lakialoitteen tiimoilta.

Koetan aina itse päätöksiä tehdessäni miettiä päätöksen kohteena olevan asian omalle kohdalleni: Miltä tuntuisi elämä, jos olisin neliraajahalvaantunut ja hengityskin olisi avustettua, jos en pääsisi liikkumaan ja elämä olisi sidottu sairaalan sänkyyn? Minulle mieluisinta tekemistä on liikkuminen metsässä, kulkeminen Lapin tuntureilla tai ylipäättään olominen luonnossa. Jos nämä asiat olisivat minulle mahdottomia ja kivut olisivat päivittäistä elämää eikä paranemisen mahdollisuutta olisi, ehkä toivoisin, että joku auttaisi minut pois tilanteesta ja tästä elämästä. En voi kuvitella pahempaa tuskaa kuin sellaisen omaisen tuska, joka avuttomana seuraa vierestä hirvittävässä kivussa olevan omaisen elämän viimeisiä vaiheita, kun toivoa ei ole enää paremmasta.

Sain seuraavan viestin kansalaiselta: ”Äitini sairasti Parkinson plus -sairautta, ja viimeiset puolitoista vuotta olivat ihan kauheat. Äitini oli täysin autettava, vaipoissa, ja keuhkot täynnä limaa. Silmät liukuivat, ja vain kättä hän pystyi puristamaan. Siskolleen hän yritti kyyneleet silmissä nyökyttää, kun tämä kysyi, haluaisiko jo pois”

Eutanasiakysymys ei ole lainkaan yksinkertainen. Olen kristitty ja ajattelen, että elämä on pyhä, arvokas lahja, niin ettei sen loppumiseen liittyviä kysymyksiä tule koskaan tarkastella kevyesti. Ymmärrän hyvin tämän aiheen keskustelun molempia osapuolia: eutanasian puolustajia ja vastustajia. Tämä asia on vaikea itsellenikin.

Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toiminut työryhmä julkaisi vuonna 2019 suosituksensa saattohoidon kehittämiseen, ja näitä suosituksia onkin otettu laajasti käyttöön. Nämä hyvät suositukset eivät kuitenkaan ole velvoittavia, ja tämän vuoksi hyvän saattohoidon suositukset tulisi kirjata lakiin.

Arvoisa puhemies! Hallitusohjelmassa sanotaan seuraavaa: ”Elämän loppuvaiheen arvokkuus ilman kärsimystä ja yksilölliset tarpeet huomioiden varmistetaan. Tarpeelliset erityisjärjestelyt hyvälle saattohoidolle ja palliatiiviselle hoidolle toteutetaan riippumatta siitä, tapahtuuko hoito kotona, palvelutalossa tai sairaalassa, kielelliset sekä kulttuuriset tarpeet huomioiden ja eriaisteiset vammaisuudet huomioiden. Selkiytetään säädöksiin oikeus saattohoitoon, joka turvaa hyvän elämän loppuvaiheen hoidon riippumatta ihmisen asuinpaikasta tai hoitopaikasta. Varmistetaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaaminen ja saatavuus sekä omaisten huomioiminen palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa.”

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Palliativisen hoidon ja saattohoidon sekä siihen liittyvän osaamisen kehittämällä ja lisäämisellä katsotaan voitavan vaikuttaa siihen, että entistä harvempi kuoleva ihminen joutuisi kohtaamaan sietämättömäksi kokemaansa kärsimystä. Edellä mainittuihin keinoihin katsotaan kuuluvan muun muassa lääketieteelliset keinot sekä niin potilaalle kuin hänen läheisilleen tarjottava psykososiaalinen tuki. Tarvitaan laajaa eettistä ja moraalista punnintaa ja yhteiskunnallista keskustelua aiheen tiimoilta. Tarvitaan myös keskustelua lääketieteen rajoista. Lääketiede voi auttaa ja pitkittää vaikeidenkin sairauksien kanssa elävien elämää mutta ei pysty parantamaan niitä kaikkia. Mikäli lääkkeillä ja hoidolla voidaan pitkittää ja myös keinotekoisesti ylläpitää elämää, tulisiko silloin ihmisellä itsellään olla oikeus myös pyytää armoa kuoleman jouduttamiseksi lääkkeillä, mikäli elämä on vain kärsimystä, kipua ja edessä on varmasti kuolema? On aivan selvää, että tämän lakialoitteen myötä tulee selkiyttää vastuut terveydenhuollon toimijoiden osalta. Jokaisella lääkärillä ja hoitajalla tulee olla oikeus kieltäytyä avustetusta armokuolemasta. Ketään ei voi velvoittaa toimimaan oman vakaumuksensa vastaisesti.

Kiitän tästä lakialoitteesta sen tekijöitä ja allekirjoittajia. On erittäin arvokasta, että keskustelemme asiasta. Toivon, että tämä lakialoite käsitellään arvokkaasti ja kunnioituksella kaikkia näkemyksiä kohtaan.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Garedew, olkaa hyvä.

19.33 Kaisa Garedew ps: Arvoisa puhemies! Eutanasiaa ei tulisi edes mainita, ennen kuin saattohoidon alueelliset ja laadulliset erot on saatu korjattua. Mielestäni on ihmisarvon loukkaus tarjota kuolemaa vaihtoehtoksi saattohoidon kehitykselle. Mainittakoon myös — täällä on monia tämmöisiä epäselvyyksiä — että elvytyskielto tai hengissä pitämisen lopettaminen eivät ole eutanasiaa.

Todella täällä on ollut aiemmin tämä eutanasia-asia käsittelyssä, ja edellisen eutanasiaa ajavan kansalaisaloitteen jälkeen perustettu asiantuntijatyöryhmä suosittelee, että palliativisen hoidon ja saattohoidon palveluiden laadun ja saatavuuden seuranta järjestettäisiin ja kehitettäisiin niiden vaikutusarvioita. Vuonna 2022 annettiin palliativisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus. Kuten tämä työryhmä on aiemmin todennut, nämä pelkät suositukset eivät todella riitä, vaan laadukkaan saattohoidon yhdenvertainen takaaminen jokaiselle tarvitsevalle tulee vaatimaan myös lakimuutoksia. Nyt on oikea aika ja erittäin tärkeää tehdä myös hallitusohjelman linjan mukaisia lakimuutoksia. Toivotaan, että ne lähtisivät nyt eteenpäin. Kukaan ei tietenkään toivo kärsimystä, mutta ratkaisuksi siihen ei tule tarjota elämän päättämistä, vaan henkistä tukea ja kunnollista hoitoa, jolla moderni ja jatkuvasti kehittyvä lääketiede kyllä kykenee lähes poikkeuksetta lievittämään kärsimyksiä, kuten on mainittu tämä sedaatio.

Mediassa on jo ehditty mainostamaan, miten lääkäreiden kannat ovat alkaneet muuttua eutanasian hyväksyvämpään suuntaan. Samassa yhteydessä on kuitenkin unohdettu mainita, että Lääkäriliitto mietti asiaa perusteellisesti viimeksi tänä keväänä ja päätti säilyttää aiemman kielteisen kantansa. Kuten olen jo tuonut esille, Lääkäriliitto tiedotti 16.5. vastustavansa eutanasian laillistamista sekä sitä, että lääkärit ammattikuntana veloitettaisiin tekemään toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on edistää tai nopeuttaa potilaan kuolemaa. Liitto nosti esiin äärimmäisen tärkeitä näkökulmia, jotka tulisikin ehdottomasti nostaa esiin tässä asiaa koskevassa keskustelussa.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Ensinnäkin Lääkäriliitto arvioi, että muutos avaisi ennakoimattomia kehityskulkuja. Lääkäriliiton mukaan lääkäreiden tehtävä on suojella elämää ja hoitaa kärsimystä, eikä saattohoidon puutteita pidä korjata eutanasian tai lääkäriavusteisen itsemurhan avulla. Lääkäriliitto nosti esiin, että eutanasian salliminen edellyttäisi erittäin korkeaa luottamusta terveydenhoitojärjestelmän kykyyn arvioida ja toteuttaa potilaiden elämän loppuvaiheeseen liittyviä toiveita. Tällä hetkellä kuitenkin tämä luottamus ei ole vaadittavalla tasolla, kun ainoastaan 58 prosenttia Kansalaispulssiin vastanneista luotti siihen melko paljon tai täydellisesti. Lääkäriliiton mukaan eutanasian sallimisella voisi olla merkittäviä vaikutuksia lääkäreiden jaksamiseen ja potilaiden tasa-arvoisuuteen. Lisäksi Lääkäriliiton oman kyselytutkimuksen mukaan palliatiivisen hoidon erityispätevyyden suorittaneet lääkärit suhtautuvat eutanasiaan muita kriittisemmin. Lääkäreistä suurin osa ei ole valmis toteuttamaan eutanasiaa.

Arvoisa puhemies! Minkä viestin me siis haluamme välittää sairaille ja vanhuksille? Heidän tulisi kokea, että heitä ymmärretään, kunnioitetaan ja autetaan kaikin mahdollisin keinoin, että he ovat sen arvoisia. Eutanasiaa puolustamalla voimme antaa heille viestin siitä, että heistä tulisi päästä eroon, heidän elämällään ei olisi merkitystä. Minulle kristittynä on itsestään selvää vastustaa eutanasiaa ja keskittyä edistämään asioita, jotka parantavat suomalaisten elämänlaatua. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Tanus, olkaa hyvä.

19.38 Sari Tanus kd: Arvoisa puhemies! Hyvät kollegat, haluan kiittää teitä monista hyvistä ja mielenkiintoisista puheenvuoroista. Olen kuunnellut niitä huolella, ja tuossa mietin, että olisi hyvin paljonkin vastattavaa. Rupesin kirjoittamaan edustaja edustajalta listaa, ja nyt lista on niin pitkä nimistä, joille haluaisin vastata jotakin, että tiedän, että se ei ole mahdollista tässä ajassa. Mitään luentoa en tietenkään halua olla täällä pitämässä.

Mutta niin kuin edellisen oman puheeni alussa sanoin, niin monilla eutanasian kannattajilla taustalla on suunnalta tai toiselta läheisellä tai työyhteisössä nähty ikävä, traaginen kokemus — kokemus esimerkiksi siitä, että kipua ja ahdistusta, tuskaa, kärsimystä ei olla riittävästi hoidettu. Itse kuulun myös heihin. Vuosia sitten nuorena lääkärinä, kun kivunlievitys ei ollut siinä määrin kehittyntä kuin se esimerkiksi viimeisen kymmenen vuoden aikana on kehittyntä, tai palliatiivinen hoito, saattohoito, kuinka paljon se on viimeisten vuosien aikana mennyt eteenpäin, niin se oli kaikkea muuta silloin, ja lähdöt voivat olla ja olivat silloinkin hyvin erilaisia. Joku sai paremman lievityksen kipuihinsa ja ahdistukseensa, joku huonomman. Ehkä itselleni traagisinta kokemusta oli se, kun totesin, että tämä ihminen pelkää. Hän tietää, että hänellä ei ole aikaa enää paljon, eikä hän tiennyt, minne hän menee.

Siinä mielessä meidän on hyvä muistaa, että kivut ovat yksi asia ja niitä voidaan tänä päivänä hoitaa. Ahdistukseen ja moniin muihin oireisiin on myös Käypä hoito -suositusta, ja niin kuin sanottu, palliatiivinen saattohoito on kehittyntä hyvin paljon. Psykososiaaliset oireilut ja eksistentiaalinen tuska tuntemattoman edessä ovat yksi iso tekijä.

Kaiken kaikkiaan täytyy sanoa, että olen pahoillani, että esimerkiksi kovista kivuista kärsineitä potilaita ei ole hoidettu riittäväällä lääkityksellä. Täällä kollegat kertoivat, kuinka on sanottu, että esimerkiksi morfiinia ei ole annettu siinä pelossa, että potilas tulee riippuvaiseksi. Olen todella pahoillani, että kollegat, hoitajat, lääkärit ovat olleet siinä tilanteessa ja ehkä itsekkin aikamani olen ollut. Linjauksia on ollut monenlaisia.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Mutta tänä päivänä meillä on ihan erilainen tieto palliatiivisen hoidon mahdollisuuksista, saattohoidon mahdollisuuksista. Haluaisinkin korjata, kun täällä on sanottu, että esimerkiksi sedaatio ei anna apua kaikille: en ole kuullut yhdestäkään potilaasta, jota ei olla saatu nukkumaan esimerkiksi ennen leikkausta, kun tarvitaan nukutusta. Meillä on monenlaisia hoitovaihtoehtoja, lääkityksiä monenlaisiin vaivoihin, mutta jos mikään niistä ei auta, niin meillä on tämä sedaation mahdollisuus. Sitä voidaan toteuttaa ihan perusterveydenhuollossa, jopa kotioloissa, ja sen taso voi olla erilainen sen mukaan kuin potilas tarvitsee. Ja niin kuin sanottu, en ole kuullut kenestäkään leikkaukseen menijästä, jota ei olisi saatu nukkuttua leikkauspöydälle, ja kuitenkin samantyyppisiä aineita käytetään myös sedaatioissa.

Eli haluaisin ja toivoisin, että te, jotka mietitte ja kannatatte eutanasiaa ainakin toistaiseksi, tutustuisitte todella näihin taustamateriaaleihin, mitä monet ovat tehneet. Myös Lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta on tehnyt ja lähettänyt laajan selvityksen, niin että siellä on hyvää materiaalia. Kun me monta kertaa sanotaan, että päätökset pitää tehdä tiedon pohjalta, niin tiedon pohjalta myös tehdään. On turha sanoa, että oireisiin ei saada apua. Oireisiin saadaan apua. Sedaatio on yksi vaihtoehto ja on käytettävissä. Itse ajattelen, että liian vähän sitä käytetään.

Kaiken kaikkiaan ajattelen, että yhtä suurella tarkkuudella ja huolella kuin elämän alkuvaiheessa Suomessakin seurataan raskaana olevia äitejä ja sitä kohdussa kasvavaa pientä lasta, niin aivan samalla huolella ja tehokkuudella ja kunnioituksella meidän on hoidettava potilaita elämän loppuvaiheessa, ja se on mahdollista.

Täällä jotkut kuvasivat, että jos minun tilanteeni tulee tällaiseksi ja tällaiseksi vuosien päästä, niin haluaisin ilman muuta eutanasian olevan mahdollista. Mutta ajatukset ja tilanteet, mietteet ja toiveet voivatkin olla hyvin erilaisia siinä vaiheessa, kun ollaan tilanteessa. Ja kuitenkin esimerkiksi Alankomaissa ja Belgiassa, missä eutanasiaa on käytetty pitkään, tämä slippery slope, eutanasian käytön laajeneminen, on hyvin vahvasti edennyt ja myös niin, että kun joku on aikanaan sanonut, että haluan siinä ja siinä tilanteessa eutanasian, niin hänelle on se toteutettu, vaikka hän ei enää silloin olisi sitä halunnutkaan. Monenlaisia epäkohtia ja huomautuksia on tullut ja myös, kun komissiot ovat käyneet tehtyjä eutanasioita läpi, mutta valitettavasti toimenpide on ollut sellainen, että vaikka se on virheellisesti ja virheellisin perustein tehty, niin potilas on jo mennyt. Eli ongelmattomia eutanasioita ei olekaan. Ei ole yhtään ainutta maata, missä eutanasiat olisi toteutettu ongelmitta.

Sen lisäksi esimerkiksi Alankomaissa on sanottu, että jopa 20 prosenttia eutanasioista jätetään ilmoittamatta kokonaan, joissakin osissa Belgiaa jopa puolet. Ja eutanasian määrä on kasvussa lapsille, vammaisille, dementoituneille ja hyvin, hyvin erilaisin kriteerein. Esimerkiksi kun joku kokee tuskaa ja ahdistusta siitä, että näkö heikkenee eikä tule näkemään lapsenlapsiansa jonkun ajan päästä, on suoritettu eutanasia. Samoin virtsankarkailu voi olla hyvin hankala ja ikävältä tuntuva. Kun luette ja tutustutte niihin kriteereihin tai niihin diagnooseihin, millä perusteilla eutanasioita on suoritettu, niin se on aika järkyttävää luettavaa. Miksi ihmeessä Suomi olisi jotenkin erilainen, kun toisissakin maissa näin on tapahtunut?

Omantunnonvapaudesta on täällä mainittu useampaan kertaan. Professori Jaana Hallamaa pysähtyi tähän, kun viimeksi eutanasia-aloitetta täällä käsiteltiin, ja hän silloin sanoi, että ei ole olemassa mitään omantunnonvapautta. Aborttiin liittyen tästä on keskusteltu, ja itsellenikin oli se omantunnonvapausaloite. Ja samalla laillahan professori Hallamaa nosti silloin vuonna 17—18, kun tätä viimeksi käsiteltiin, [Puhemies koputtaa] asian esille ja sanoi, että se on ihan virheellinen ajatelma, että jollekin olisi sitten omantunnonvapaus. Ja

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

siksi toisekseen niistäkin ammattihenkilöistä, jotka kannattavat eutanasiaa, [Puhemies ko-
puttaa] huomattavasti pienempi osa haluaisi sitä olla itse suorittamassa.

Puhemies, otan vielä puheenvuoron. Ilmeisesti on muita listalla.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Lyly, olkaa hyvä.

19.46 Lauri Lyly sd: Arvoisa puhemies! Kansalaisaloite eutanasiasta eli kuolinavusta tar-
koin rajauksin on ehkä tämän eduskunnan yksi vaikeimpia kysymyksiä. Tähän liittyy mo-
nia arvolatauksia ja monia kysymyksiä, jotka meidän pitää tässä kansalaisaloitteen pohjal-
ta miettiä ja ratkaista.

Ensinnäkin tietenkin on selvää, että palliatiivinen saattohoito pitää olla saatavilla, sen
pitää olla aina ensisijainen, pitää olla se väline käytettynä kaikin tavoin ja kaikki se lopun
ajan kärsimyksen lieventäminen, mitä siinä pystytään tekemään — niin kuin tässä edustaja
Tanuksen puheenvuorossa tuli esiin, että on olemassa niitä keinoja, joilla sitä lopun aikaa
voidaan helpottaa.

Sitten tulee niitä vaikeita kysymyksiä tämän eutanasian osalta, jotka liittyvät henkilön
oman tahdon ilmaisuun, että missä kohtaa, milloin ja missä vaiheessa tämä tahdonilmaisu
sitten tehdään, että haluaisi tällaisen kuolinavun saada ja päästä kärsimyksistä eroon. Tämä
on semmoinen asia, joka on yksi osa, joka tässä meidän pitää pystyä varmistamaan, että se
on oikeasti siellä loppupäässä se tahdonilmaisu. Kaikilla ihmisillä eivät enää siellä ole
kaikki mahdollisuudet sellaisia, että he pystyvät itse sitä määrittelemään.

Toinen asia, joka täällä on meillä mielenkiintoinen, on se, miten lääkäri tai yksi tai kaksi
lääkärää arvioi sen lopun keston ja mahdollisuuden siinä, kuinka pitkään se kestää. Eli se
arviointi myös on siellä taustalla, kun näitä asioita mietitään. Näihin kysymyksiin meidän
pitää löytää hyvin tarkat rajat, että voidaan varmistua, että oikeasti on tilanne sellainen, että
henkilö itse haluaa tätä tehdä.

Tämä on myös sillä tavalla lääkäreille ja hoitohenkilökunnalle omantunnon kysymys,
että ketään ei voisi pakottaa tämäntyyppiseen tilanteeseen, ja siinä mielessä tämä luo tähän
yhden ulottuvuuden, kun tätä mietitään. Itse olen, niin kuin edustaja Lindén tässä toi, ke-
hittynyt tässä ajattelussa tämän asian ympärillä. Olen saanut aika paljon tästä kansalaispa-
lautetta, kun on käyty tuolla keskusteluissa, ja siellä on myönteisesti suhtautuvia, mutta
myöskin kielteisesti suhtautuvia. Sen vuoksi meidän pitää olla erittäin huolellisia tämän
lain valmistelussa ja miettiä sitä, kuinka tämä kysymys ratkaistaan. Itse olen pikkuhiljaa
kääntynyt varovaisen myönteiselle kannalle eutanasiaan. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Garedeu, olkaa hyvä.

19.49 Kaisa Garedeu ps: Arvoisa puhemies! Suomen ei tule lähteä laillistamaan min-
käänlaisia armomurhia. Eutanasian laillistamista koskevissa avauksissa painotetaan tyypil-
lisesti tarkkarajaisuutta, esimerkiksi, että se sallittaisiin ihan vain niille, joiden sietämättö-
miä kipuja ei pystytä mitenkään lievittämään ja jotka tulevat muutenkin kuolemaan sairau-
teensa suhteellisen pian. Kuitenkin nyt niissä maissa, joissa eutanasia on jo hyväksytty, on
selvästi nähty kehitystä, missä eutanasiaoikeutta on alettu laajentamaan. Tästä on olemas-
sa useita esimerkkejä:

Kun eutanasia laillistettiin Kanadassa vuonna 2016, sen saaminen vaati parantumatonta
sairautta. Nykyään riittää, ettei ”apua ole saatavilla tavoilla, joita itse pitää hyväksyttävi-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

nä”. Viime vuonna Kanadassa tehdyssä kyselyssä 28 prosenttia vastaajista oli jo sitä mieltä, että pelkkä köyhyys ja kodittomuus pitäisi olla riittävä syy saada eutanasia.

Viime vuonna Alankomaat laajensi eutanasiaoikeuden 1—12-vuotiaisiin lapsiin. On käsittelemättä laittaa pikkulapsi päätöksen eteen oman elämän loppumisesta.

Tammikuussa Hollannissa eutanasian sai 28-vuotias nainen, joka oli sairastanut kroonista väsymysoireyhtymää vain muutaman vuoden ajan.

Kesäkuussa eutanasian sai 29-vuotias fyysisesti terve nainen mielenterveysdiagnoosien perusteella.

Salakavalasti laajenevan eutanasiaoikeuden lisäksi aivan kaikista eutanasian sallineista maista on raportoitu väärinkäytöksistä, ja monissa tapauksissa valvonta on ollut puutteellista ja ilmoitukset salattu.

Merkittävä lainsäädännöllinen ongelma liittyy myös kärsimyksen määrittelyyn. Sietämättömän kärsimys on subjektiivinen kokemus, ja kuten täällä on useassa puheenvuorossa tuotu esiin, nykylääketiede pystyy kivunlievityksen ja sedaation avulla tätä tuskaa auttamaan, että sitä ei ole. Lain puolestaan tulisi olla yksiselitteinen. Tässä kohtaa tulkinnanvaralle ei voi olla tilaa, kun puhutaan ihmisen elämän päättämisestä. Ei ole tilaa virheille. Ja näitä virheitä on todella tapahtunut maissa, joissa eutanasia on laillistettu. Joko on aiheutettu sellaisen ihmisen kuolema, jonka ei olisi kuulunut kuolla, ja kuollutta ei saa eläväksi takaisin, tai eutanasia ei ole onnistunut, siinä on tullut komplikaatioita, tai potilas onkin jäänyt henkiin ongelmalliseen tilaan ja se on tuonut taas lisää kärsimystä.

Arvoisa puhemies! Eutanasian kohdalla kyseessä on siis äärimmäisen vaarallinen tie, joka voi johtaa hyvinkin kyseenalaisiin tilanteisiin esimerkiksi vammaisten ja niiden kohdalla, joilla ei ole lähiomaisia. Elämä on lahja. Jokainen päivä on arvokas ja mahdollisuus. Pidän vaarallisena ajatuksena sitä, että voisimme päättää ihmisen elämän päivien mitan. Se ei kuulu päätösvaltaamme. Siksi emme voi tappaa ketään. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Tanus, olkaa hyvä.

19.54 Sari Tanus kd: Arvoisa puhemies! Vielä muutama kommentti edellisiin puheenvuoroihin.

Täällä on sanottu moneen kertaan, että jokaisen pitäisi itse saada päättää elämästään ja sen takia eutanasia tulisi sallia Suomessakin ja laki siitä tehdä, mutta tosiasia on, että kukaan ei missään maassa tee eutanasiasta päätöstä itse. Sitä ei tee potilas, vaan sen tekee lääkäri tulkiten lainsäätäjän kriteerejä.

Itsemääräämiseen perustuen, niin kuin sanoin, Alankomaissa ja Belgiassa on päädytty hyväksymään eutanasia muun muassa mielenterveyspotilaille ja lapsille. Ja kun sanotaan, niin kuin noissa kansalaisaloitteen kriteereissäkkin, että jotta tällainen eutanasia sen aloitteen perusteella voitaisiin potilaalle antaa, päätöksen pitää olla oma ja se pitää esittää toistuvasti, niin mistä me tiedämme, että todella päätös on oma ja se tahdonilmaisu on ymmärretty oikein? Niissä maissa, joissa eutanasiaa on, on tuotu esiin, että esimerkiksi monet ikäihmiset kokevat, että he ovat taakaksi toisille ja ikään kuin on velvoite heidän pyytää eutanasiaa, jotta he eivät olisi enää taakaksi läheisilleen.

On myös sanottu, että kansalaisista suurin osa Suomessakin kannattaa eutanasiaa. Sitä on toistettu tässä salissa tänään useampia kertoja, mutta nämä tutkimukset ja kyselyt, joita on tehty... On todettu, että monet vastaajat ovat tulkinneet eutanasian aivan toisin ja ymmärtäneet eutanasian ja esimerkiksi turhista hoidoista luopumisen samana asiana. Kuiten-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

kin silloin, kun potilas Suomessakin sanoo, että en halua enää tuommoisia hoitoja tai en halua tippaa enää käteen tai jos tilanne tulee, en halua hengityskoneeseen, on aivan normaalia hyvää hoitokäytäntöä käydä nämä keskustelut lääkärin ja hoitajan kanssa, ja se ei ole osa eutanasiaa. Siis joistakin hoidoista luopuminen tai niistä kieltäytyminen ei ole eutanasiaa, mutta monet kansalaisistahan ovat näin ymmärtäneet. Eutanasialla tarkoitetaan vain ja ainoastaan aktiivista, tarkoituksellista elämän lopettamista — siis se on aktiivinen toimi.

Sitten taas täällä on sanottu, että elämä ei olisi enää arvokasta, jos se on jotenkin rajoittunutta tai kivuliasta, että se ei olisi enää ihmisarvoista. Ajatellaanko me todellakin niin, että ihmisen elämän arvo riippuu jotenkin tämän sairaudesta tai rajoittuneisuudesta? Itse ainakin toivoisin, että Suomessa, joka on kristillisille arvoille rakentunut, ja monet meidän lainsäädännön linjauksetkin tulevat sieltä kristillisistä arvoista, jokaisen ihmisen arvo on jakamaton, ja se ei riipu toimintakyvystä tai iästä tai tilanteesta.

Tuossa joku kollega kertoi tuttavistaan, jotka olivat toivoneet, että eutanasia olisi jo Suomessakin voimassa, kun Parkinsonin tauti on edennyt näin ja näin, ja kokevat, ettei heistä ole riittävästi enää mihinkään. Jäin miettimään ja kysyinkin, että no, mitä hänen lapsensa ja lapsenlapsensa ja lapsenlapsenlapsensa ajattelevat. Ajattelevatko he, että isästä tai ukista tai isoisästä ei olisi enää mihinkään, kun hän ei kykene liikkumaan tai toimintakyky on rajoittunut, että he haluaisivat hänen lähtevän?

Monta kertaa, kun pysähdytään näitä asioita pohtimaan ja keskustelemaan, niin tilanne ei olekaan enää ollenkaan niin yksioikoinen. Kun on kyselty näitä eutanasian tai lääkäriavusteisen itsemurhan pyyntöjen taustalla olevia syitä — muun muassa Oregonissa valvontaelimet ovat pari vuotta sitten niitä koonneet — niin siellähän on esimerkiksi tämä alentunut kyky osallistua elämän nautinnolliseksi tekeviin aktiviteetteihin 88 prosentilla syynä eutanasian tai lääkäriavusteisen itsemurhan pyytämiseen. Autonomian menettäminen, arvokkuuden menettäminen. On taakaksi perheelle, ystäville, tukijoille, lähes puolella se on siellä taustalla. Kehon toimintojen heikkeneminen 44 prosentilla. Kipu tai sen pelko on noin kolmanneksella. Ja siellä on myös sairauden taloudelliset kysymykset.

Ja toisaalta, kun on kyselty, niin myös keskeisimmäksi voimavaraksi kestää tilannetta kuvattiin rakkauden ja tuen saaminen eli ystävät, läheiset, omaiset — merkityksen antaminen. Ja niin kuin tuossa aiemmin kerroin, niin meillä Pirkanmaan hoitokotiin — se on Pohjoismaiden vanhin hoitokoti — on tullut myös potilaita, jotka ovat jo maksaneet matkan Eurooppaan eutanasiaan, mutta läheiset ovat saaneet pään kääntymään, että mene nyt kojelemaan ensin. Ja sieltä ei ole yksikään lähtenyt eutanasiaan. Siellä on vietetty kaikenlaisia juhlia, jopa häitä, vähän ennen kuolemaa. Jos joku kokee, että pystyy vaan katsomaan kattoon ja on kärsimyksissä, eikä ole mitään merkitystä, niin ehkä meistä jokainen voisi siten miettiä, että voisinkohan minä olla jotenkin antamassa merkitystä sille läheiselle tai missä ovat tämän ihmisen läheiset tuttavat tai hoitajat, jotka antavat sitä merkitystä. Slippery slope on todellisuutta kaikissa niissä maissa, joissa eutanasia on hyväksytty. Se on kaikissa maissa alun alkaen tehty hyvin tarkkarajaisena vain tietyille ja tiukoin ehdoin. Ja niin ei ole käynyt missään maassa. Miksi Suomi olisi erilainen? Itse asiassa Euroopassahan pystyy jo tällaisen liikkuvan mobiilisysteemin tilaamaan kotiin ja saamaan kotiin tällaisen palvelun.

Hyvät kollegat, toivoisin todella, että tutustuisitte huolella niihin materiaaleihin, joita niin palliatiivisen hoidon ammattilaiset kuin Lääkäriliiton eettisen neuvottelukunnan saatohoittoa tekevät ammattilaiset ovat lähettäneet. Muutamia vuosia sitten meillä oli täällä se-

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

minaarikin eutanasiasta, ja oli ammattilaisia sieltä Alankomaista, tai oliko Belgiasta, niin kyllä heillä se vahva viesti oli, että ennen kuin teillä on saattohoito, hyvä saattohoito kaikille sitä tarvitseville ja haluaville kaikkialla Suomessa, niin älkää missään nimessä laillistako eutanasiaa. Täällä on sanottu, että Euroopassakin saattohoitoa olisi hyvin kehitetty niissäkin maissa, joissa eutanasia on, mutta kyllä se viesti oli, että siinä vaiheessa, jos eutanasia hyväksytään ja palliatiivinen hoito, saattohoito, ei ole vielä kunnossa, niin se jää taka-alalle. Siinä vaiheessa, kun ei ole enää mitään tehtävissä, niin on vielä paljon tekemistä. Se on meillä Pirkanmaan saattohoitokodissa slogan, [Puhemies koputtaa] eikä se ole vain slogan, vaan se on todellista käytännön arkea joka päivä.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Forsgrén.

20.02 Bella Forsgrén vihr: Arvoisa puhemies! Käsitlemme parhaillaan kansalaisaloitetta eutanasian sallimisesta. Tämä ei ole helppo aihe, ja käsittely vaatii hienotunteisuutta ja ymmärrystä ja avointa dialogia kaikille tässä salissa.

Kansalaisaloitteessa esitetään, että eduskunta päättää antaa hallitukselle tehtäväksi ryhtyä lainvalmistelutoimenpiteisiin eutanasiaa koskevan lain laillistamiseksi Suomessa. Olen perehtynyt asiaan nyt usean vuoden ajan, kuunnellut erilaisia seminaareja, jututtanut ihmisiä, ketkä tekevät tällä alalla töitä niin siellä lääkäriosastolla kuin myös hoitajaosastolla, ja tunnistan, että tässä on ihan perustellusti erilaisia näkökulmia. Itse olen kuitenkin pitkän pohdinnan jälkeen päätenyt siihen, että kannatan tätä kansalaisaloitetta.

Kuten kansalaisaloitteessa sanotaan, eutanasialaki tarvitaan lisäämään elämän loppuajan vaihtoehtoja niille kanssaihmisillemme, jotka eivät saa sietämättömiin kärsimyksiinsä riittävää lievitystä hyvästäkään palliatiivisesta hoidosta huolimatta. Sairaudet, kuten pitkälle edennyt syöpä tai neurologiset sairaudet, voivat aiheuttaa äärimmäistä tuskaa. Itseleni eutanasiassa kyse on armosta äärimmäisissä kärsimyksen tilanteissa.

Kuten täällä on nostettukin esille, niin kansalaismielipide eutanasiaa kohtaan on erittäin myönteistä. Ylen teettämän kyselyn mukaan neljä viidestä suomalaisesta kannattaa eutanasiaa. Myös lääkäreiden mielipiteet ovat muuttumassa myönteisemmiksi. Lääkäriliiton kyselyn mukaan 55 on täysin tai osittain eutanasian kannalla.

Eutanasian osalta lainsäädännön tulisi olla tiukka- ja tarkkarajaista — kyllä, erittäin tiukka- ja tarkkarajaista. Potilaan terveystilan täytyy olla pysyvä, ja kaikki muut toimivat hoidot on kokeiltava ennen eutanasian harkitsemista. Keskeistä on se, että potilas on itse esittänyt vapaaehtoisen, harkitun, jo toistetun pyynnön eutanasiasta eikä päätös ole syntynyt ulkoisen painostuksen seurauksena. On huolehdittava siitä, ettei kukaan ulkopuolinen määrittele sitä, kenen elämä on elämisen arvoista.

Usein kuolinapua vastustavat vetoavat saattohoidon toteutuksen keskeneräisyyteen Suomessa, eli saattohoito tulisi kunnostaa ennen kuin voidaan pohtia kuolinapua. Mutta tämä on aika vaikea tehtävä, ja on vaikea määritellä, milloin saattohoito on riittävän hyvässä kunnossa. Tuleeko ihmisten kärsiä siihen saakka, kunnes saattohoidon arvioidaan olevan riittävän hyvää? Se, jos eutanasia olisi laillista ja sen jälkeen ei panostettaisi laadukkaaseen palliatiiviseen ja saattohoitoon, on se huoli ja pelko, joka on tässäkin salissa nostettu esille.

On totta, että suomalainen saattohoito ei ole vielä riittävällä tasolla muun muassa alueellisten erojen vuoksi, ja nämä tulee korjata. Tasokkaan saattohoidon pitää myös käytännössä olla jokaisen kuolevan oikeus. Saattohoidon kehittäminen on mahdollista samanaikaisesti.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

sesti eutanasiainsäädännön kanssa. Esim. Belgiassa tutkimuksen mukaan saattohoidon taso on vain parantunut entisestään vuosien saatossa eutanasiain tultua siellä voimaan. Paraskaan saattohoito ei kuitenkaan aina pysty torjumaan riittävästi potilaan kipua ja kärsimystä.

Kuten kansalaisaloitteessa kerrotaan, niissä maissa, missä kuolinavun salliva laki on voimassa, myös saattohoito on voimakkaasti kehittyntä. Suomessa kehittäminen on tois- taiseksi ollut puheen ja suositusten tasolla. Saattohoito ei ole ristiriidassa eutanasian kans- sa. Samaan aikaan haluan tunnistaa ja tunnustaa sen, että varmasti on niin, että jos Suomes- sa olisi nykyistä laadukkaampi saattohoito ja palliatiivinen hoito, niin on ehkä varmasti tiettyjä tilanteita, missä sitten ei päädyttäisi eikä olisi tarvetta eutanasiaan. Ajattelenkin, että tavallaan tämä ei silti tarkoita, että ne ovat pois toisiltaan, mutta ymmärrän sen argu- mentin ja olen siitä samaa mieltä. Mutta itse ajattelen niinpäin, että tavallaan se ei kuiten- kaan ole oikeutus odottaa niitä ihmisiä, jotka tällä hetkellä kärsivät tässä yhteiskunnassa niitten sairauksien taikka elämäntilanteen näkökulmasta. Mutta minä ajattelenkin, että oli- si tosi tärkeää, että se lainsäädäntö, joka lähtisi käyntiin, jos tällaista eutanasiainsääd- äntöä tässä eduskunnassa haluttaisiin viedä eteenpäin, olisi erittäin pitkäjänteistä ja tark- karajaista. Ehkä tunnistaisin samaan aikaan myös muitten alueiden kehittämistarpeet. En yhtään ajattele, että tämä olisi yksinään yksinkertainen asia.

Sitten olen miettinyt todella paljon sitä, kun juttelen aika monen ihmisen kanssa, kenellä on erittäin tiukka saattohoitoon, eutanasiaan oleva kanta, että meillä kaikilla saa olla erilai- nen arvopohja. Minä ajattelen, että se onkin tämän päivän rikkaus eduskunnassa, että me tullaan erilaisesta arvopohjasta. Mutta sitten minä mietin sitä, että kyllähän lainsäädännön pitäisi mahdollistaa ihmiselle siihen loppuun nähden sellaiset vaihtoehdot, jotka sitten kui- tenkin vastaisivat hänen lähtökohtiaan niistä. Ajattelenkin, että ehkä tässä on myös tällais- ta uskonnollisiin taikka muihin arvoihin liittyviä asioita, mitkä ehkä vaikeuttavat sen ko- konaisuuden näkemistä siitä näkökulmasta, mikä sitten itselläni ehkä korostuu.

Minä itse ajattelen saattohoidosta niin, että meillä on oikeasti paljon tehtävää siinä ja meillä on oikeasti parannettavaa siinä, mutta se ei tarkoita sitä, että samaan aikaan ei voi- taisi viedä tätä eutanasiaan liittyvää lainsäädäntöä eteenpäin. Se ei ole omasta mielestäni joko—tai, vaan niitä voi yhtä aikaa viedä eteenpäin, yhtä aikaa voi parantaa saattohoidon tilaa ja samaan aikaan edistää eutanasiainsäädäntöä. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Suhonen.

20.08 Timo Suhonen sd: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Tietysti nyt puhutaan äärim- mäisen merkityksellisestä asiasta, kun kyseessä on kansalaisaloite eutanasiain säätämi- sestä Suomeen, ja silloin puhutaan tietysti elämästä ja kuolemasta mitä suurimmassa mää- rin, niin että kyllähän tämä on hyvin merkityksellinen asia.

En väheksy missään tapauksessa esimerkiksi lääkäreitä tai hoitajia, jotka ovat näitten asioitten äärellä olleet työnsä puolesta. Heillä varmasti on oma kanta muodostunut sen suh- teen, mitenkö henkilön, joka on niin sanotusti siinä vaiheessa, että elämän päivät ovat vä- hissä, viimeisiä päiviä voidaan parantaa ja mikä olisi sille henkilölle kaikista paras ratkai- su. Enkä myöskään väheksy näitä läheisiä, jotka ovat olleet omia rakkaitaan saattamassa sitten viimeisille päiville, joko omaishoitajien tai muitten läheisten ollessa lähellä tällaista ihmistä, joka viimeisiä päiviä elää vakavan sairauden myötä.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Ja toki tässä kansalaisaloitteessa on tietysti perusteltu hyvin näitä perusteita siltä osin, mitenkä tämä voisi olla mahdollista ottaa käyttöön. Ja on tietysti ihan sanomattakin selvää, että tuli nyt sitten tämä lainsäädännössä jatkoa ajatellen päätettäväksi tai ei, niin tietysti nämä asiat, mistä täällä on nyt kuultu, esimerkiksi saattohoito, sen tehostaminen, parantaminen kaikilla mahdollisilla tavoin, ovat äärimmäisen tärkeitä. Näen kuitenkin niin, että jos tämä asia etenee valmistelussa eteenpäin, niin omalla kohdallani voin jopa kokea niin, että minulla olisi valmiuksia lähteä tätä asiaa eutanasiaalain osalta hyväksymään, kunhan se on tosi tarkkarajaisesti ja selkeästi määritelty, missä tapauksissa ja millä tavalla tämä sitten mahdollisesti voi tulla Suomessa käyttöön. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Tanus.

20.10 Sari Tanus kd: Arvoisa rouva puhemies! Halusin vielä ottaa puheenvuoron. Edustaja Forsgrén tuli saliin tässä jokin aika sitten, en tiedä, kuuntelitteko keskustelua vai tulit-teko vasta nyt, mutta haluaisin vain sanoa — oikeastaan joillekin toisillekin puheenvuoron käyttäjille — että totuus on, niin kuin on sanottu, että eutanasiaalakeia ja niiden säädöksiä ei voida säätää tarkkarajaisesti. Näin on sanottu, niin kuin tuossakin, että sen pitää olla tiuka-ka- ja tarkkarajainen, mutta kun kuka tahansa rupeaa miettimään, millä syyllä tämän voin saada ja millä syyllä tuo ei voi saada, kun kokemus on henkilökohtainen ja on se ääretön kärsimys ja sitä pyytää ja niin edelleen, niin on kansainvälisesti tuotu sitä viestiä, että tosi-asia, jos eutanasiaalakei jossakin vaiheessa säädetään, on se, että täytyy hyväksyä se, että se ei tule olemaan tarkkarajainen. Kun on se slippery slope, mikä on hyvin voimakkaasti lähtenyt laajenemaan erilaisiin potilasryhmiin, asiakasryhmiin, lapsiin, vammaisiin, demen-toituneihin, niin minkä takia Suomi olisi erilainen kuin muut maat?

Samoin haluaisin vielä toistaa sen, että kivut, oireet pystytään tänä päivänä hoitamaan, meidän palliatiivinen hoito, saattohoito on kehittynyt niin paljon. Ja se sedaatio — jos ei mikään muu auta, niin sedaatio auttaa. Esimerkiksi sitä voidaan toteuttaa ihan perusterveydenhuollossa ja myös erikoissairaanhoidossa eri syvyydellä, eri tasoisina riippuen potilaan tarpeista.

Silloin kun viimeksi tämä eutanasia-aloite oli vuosina 17—18 eduskunnassa, niin kiersin tosissaan suurimman osan Suomen saattohoitokodeista. Silloin ihmettelin, kun kävin keskusteluja, sitä mielikuvaa, että nimenomaan Terhokodissa, jonka johtaja on ollut aktiivinen näissäkin kansalaisaloitteissa, on kaikista vähiten ainakin niiden keskustelujen perusteella käytetty sedaatiota. Ja kuitenkin sieltä on tullut sitä, että kun ei voitu auttaa, ei voitu auttaa, oli tätä ja tätä oiretta. Minkä takia sedaatiota ei olla käytetty? Siinä mielessä myös tähän, että ei voitaisi auttaa: meillä on keinoja, kun ne vaan otetaan käyttöön. Ja kysyisin-kin ja olen miettinyt, minkä takia nämä potilaat, jotka joutuvat valitettavasti kärsimään — ja omaiset siinä ympärillä joutuvat kärsimään — eivät saaneet sitä hoitoa, mikä olisi ollut mahdollista. Mutta toisaalta sinne peräpeiliin on turha katsoa. Nyt täytyy katsoa tätä tilan-netta ja katsoa eteenpäin, ja on tieto, että meillä on keinoja hoitaa oireita.

Ja sitten haluaisin vielä nostaa tämän: niiden, jotka kannattavat eutanasiaa, kannattaa miettiä myös, olisiko itse valmis sitä toteuttamaan toiselle, koska kun lääkäreitten profes-sio on elämää suojeleva — hoitaa, auttaa, lievittää kärsimystä — niin nytkö pitäisi toimia toisin. Olisitko itse valmis toteuttamaan eutanasiaa toiselle? Ja miten sitten on meidän itsemurhien ehkäisyohjelmat, nuorten ahdistus, itsemurha-asiat? Miten itsemurhaehkäisy-jen tässä käy ja niin edelleen?

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

Eli tässä on kyllä paljon, paljon mietittävänä asioita. Itse toivon, että me saataisiin joka paikassa Suomessa se palliatiivinen hoito, [Puhemies koputtaa] saattohoito kaikille sitä tarvitseville riittävän tehokkaana. Silloin sitä tarvetta sille eutanasiapyynnölle ei enää olisi-kaan.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Forsgrén.

20.13 Bella Forsgrén vihr: Arvoisa rouva puhemies! On itsestään selvää, että kyseisen lainsäädännön kokonaisuudet olisivat teknisesti haastavia, mutta niin on moni muukin asia tässä yhteiskunnassa, ja on meillä monia muitakin kokonaisuuksia, missä meidän pitää olla erittäin tarkkarajaisia. Aika monet liittyvät ihmisen itsemääräämisoikeuteen, esimerkiksi synnyttämiseen liittyy tiettyjä lainsäädännön kokonaisuuksia, ja on monia muitakin, joten ehkä se kysymys liittyy ennemminkin siihen, löytyykö niin kuin sitä poliittista mielipidetä, mitkä asiat olisivat sallittu ja mitkä eivät. Lainsäädäntö kuitenkin on aika notkea teknisesti, niin että sitten se on enemmänkin tavallaan sitä, onko virkakunnalla tarpeeksi aikaa ja annetaanko lainsäädännölle tarpeeksi resursseja hyvään valmisteluun. Tavallaan ymmärrän sen poliittisen sisällön vaikeuden, sen, miten me yhdessä loisimme sellaisen mahdollisimman laajan yhteisymmärryksen sisällöistä, mutta jos puhutaan siitä tarkkarajaisuudesta, niin kyllä meillä on maailma täynnä hyvää lainsäädäntötyötä, missä pystytään poliittinen tahtotila luomaan lainsäädännön sisällöksi.

Ymmärrän täysin, että ollaan nostettu lapset, vammaiset ja mielenterveyskysymykset. Näen ihan samanlaisena riskinä nämä kokonaisuudet, ja olen sitä mieltä, että ei tietenkään vammaisia saisi olla siellä taikka että ei tietenkään mielenterveyskysymyksissä — nehan saattaisivat olla aika riskialttiita, jos vaikka olisi masennuskausi ja sitten tulisikin masennuskauden jälkeen hyvä kausi, niin sitten ihminen saattaisi siinä tilanteessa olla jotain tiettyä mieltä ja toisessa hetkessä toista mieltä. Eli nämä ovat sellaisia riskejä, mitkä pitää tunnistaa, mutta en itse näe perusteltuna, että olisi sitten mahdotonta ollenkaan sen jälkeen sitä laatia.

Sitten on nostettu huoli, että voisiko vanhuksilla tulla tällainen velvollisuudentunne, ja se on kyllä oikeasti sellainen, missä pitäisi olla varovainen. Esimerkiksi tässä tilanteessa, missä puhutaan todella paljon talousvaikeuksista ja siitä, että yhteiskunnan hyvinvointipalvelut ovat kuormittuneita, ymmärrän täysin tämän huolen, voisiko sitten jollekin ikäihmiselle tulla, että minä vaan maksan tälle yhteiskunnalle ja näin edespäin. Elikkä on nostettu tosi tärkeitä huomioita, mitä pitäisi yhteiskunnan keskustelukulttuurilla ja muilla keinoilla varmistaa, että näin ei pääsisi käymään. Jos ikäihmisellä ei ole mitään terveydellisiä riskejä tai syitä, niin eihän hänellä sitten pitäisi myöskään olla oikeutta päästä tämän eutanasian piiriin.

Eli haluan osoittaa sitä myötätuntoa, että ymmärrän nämä kaikki riskit, koska ne ovat olemassa, mutta en itse ajattele, että niitten perusteella se lainsäädäntö ei olisi mahdollista. Vaikka monella maalla on kehittämistä niissä lainsäädännöissä ja varmaan tarkennettavaa, on myös kokonaisuuksia, mitkä ovat toimineet.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Garedeu.

20.17 Kaisa Garedeu ps: Arvoisa puhemies! Edustaja Forsgren perusteli tämän eutanasian itsemääräämisoikeudella, että jokaisella ihmisellä pitäisi olla oikeus päättää omasta

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

kuolemastaan. Mutta haluan tuoda uudelleen esiin tämän näkökulman, että tässä eutanasiassa ei kuitenkaan ole kysymys loppupelissä itsemääräämisoikeudesta, koska tämä päätös ei tule koskaan olemaan potilaan oma, vaan siinä päätöksen tekee aina myös lääkäri. Eli lääkärit joutuvat arvioimaan tämän pyynnön taustat, riippumattomuuden, muuttumattomuuden ja lainsäädännön kriteerit, elikkä aina tämä eutanasia tekee jostain toisesta henkilöstä sen päätöksentekijän ja toisen henkilön kuoleman mahdollistajan. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Tanus.

20.17 Sari Tanus kd: Arvoisa rouva puhemies! Haluaisin vielä edustaja Forsgrénille kommentoida.

Nostitte aivan keskeisiä huolenaiheita esille, ja olen aivan samaa mieltä teidän kanssanne siitä, että lakiin nämä teknisesti voidaan varmasti kirjoittaa vaikeudesta huolimatta varsin selkeästi ja tarkkarajaisesti. Sanoitte, että meillä on monia muitakin vaikeita asioita kuin tämä. Kyllä, monia muitakin vaikeita asioita on, mutta tässä on se ero, että tässä on elämästä ja kuolemasta kyse.

Siinä vaiheessa, kun tehdään päätös, että eri perusteilla mennään eutanasiaan, aivan niin kuin ainakin Belgiassa ja Alankomaissa on nämä komiteat, jotka arvioivat sitten jälkikäteen, millä perusteilla eutanasia on tehty, niin prosentit ovat melkoisia, joissa ollaan todettu, että tässä ei olla menty kriteereitten mukaan. Siellä on oikeusprosesseja käynnissä, huomautuksia on tullut eri maissa näistä käytänteistä. Eutanasian kohdalla tilanne on vain sillä tavalla lopullinen, että vaikka tulisi miten tutkimusten jälkeen tiedoksi se, että tässä on toimittu virheellisesti, niin sitä virhettä ei voida enää korjata. Monessa muussa asiassa ja tilanteessa virheitä voidaan korjata, mutta elämän ja kuoleman kysymyksissä tilanne on toinen.

Itse aikanaan naistentautien ja synnytysten erikoislääkärinä, kun ollaan käyty keskustelua omantunnonvapaudesta ja raskaudenkeskeytyksistä, olen sanonut, että minkä takia me ei puhuttaisi paljon enemmän ehkäisystä ja tytöistä ja naisista huolehtimisesta paremmin terveydenhuollossa, niin että kenelläkään ei olisi tarvetta miettiä raskaudenkeskeytystä, että asiat sillä tavalla saataisiin hyvin ennalta ehkäisten hoidettua. Aivan niin kuin siellä elämän alkuvaiheessa tarkkaan ja hyvin voisimme hoitaa, ajattelen, että yhtä suurella tarkkuudella, huolella ja kunnioituksella meidän tulee tässä maassa hoitaa myös ikäihmiset tai nuoremmatkin, jotka ovat elämän loppuvaiheessa, jotka tarvitsevat sitä palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa, koska siihen meillä on mahdollisuudet, kun tahtotilaa vain riittävästi on. Ja kokemusta on, niin kuin olen tässä toistanut muutamaan kertaan tänä iltana, sieltä Pirkanmaan saattohoitokodistakin, mikä on Pohjoismaiden vanhin, että kun hyvin hoidetaan oireet, ollaan läsnä ja annetaan myös merkitystä potilaalle, ei siellä ole toivetta ollut eikä kukaan ole hakeutunut mihinkään eutanasiaan.

Siinä mielessä toivoisin, että me saataisiin tässä maassa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon taso kaikille sitä tarvitseville kaikkialla Suomessa sellaiseksi, että ei tarvita eutanasiaa, [Puhemies koputtaa] ei myöskään sitä aloitteen toteuttamista. Itse en sitä todella kannata.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Ja sitten vielä edustaja Forsgrén.

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

20.21 **Bella Forsgrén vihr:** Kiitos, arvoisa puhemies! Pitää sen verran korjata, että itsehän puheessani en perustellut sitä itsemääräämisoikeudella, mutta ymmärrän täysin, että on sen tyyllisiä argumentteja, mitkä voivat olla oikein päteviä, mutta itse en sellaista omasta mielestäni käyttänyt kyllä tässä yhteydessä. Mutta siis tunnistan sen argumentin, ja en pidä sitä ollenkaan huonona.

Mutta minä olisin halunnut sanoa vielä muutaman sanan tästä laadukkaasta saattohoidosta.

Tunnistan, että olen varmaan eduskunnan nuorimmasta päästä tässä salissa, mutta kuitenkin olen ollut silti politiikassa jo kahdeksan vuotta mukana, ja niin kauan ollaan puhuttu siitä, että saattohoidosta ja palliatiivisesta hoidosta pitäisi saada laadukkaampaa, pitäisi tehdä panostuksia, pitäisi saada se sellaiseksi, että se olisi jokaiselle ihmiselle kunnioittava siinä tilanteessa, missä sitten ihminen on viimeisinä hetkinä. Sen takia minä ajattelenkin, että vaikka minä olen samaa mieltä siitä tavoitteesta, minä olen ihan täysin samaa mieltä siitä, että meidän pitäisi parantaa sitä, niin minä en ajattele, että se voi olla argumentti siihen, että eutanasiainsäädäntöä ei voitaisi laittaa eteenpäin. Silloinhan se tarkoittaisi sitä, että kaikki ne ihmiset, jotka tällä hetkellä eivät saa sitä parasta mahdollista saattohoitoa, joutuvat kärsimään, no, poliittisista/taloudellisista reunaehdoista — mitkä ikinä ovatkaan ne reunaehdot, mitä meillä on — mutta silti minä en tarkoita sitä, että tämän eutanasiainsäädännön kehittämisen yhteydessä ei pitäisi silti parantaa sitä saattohoidon tilaa, koska minä olen sitä mieltä, niin kuin tässä on nostettu, että nykytila saattaa joissakin tilanteissa johtaa joillekin ihmisille sen ajatuksen siitä, että eutanasia voisi olla heillä vaihtoehto, kun saattohoidon ollessa hyvää ja laadukasta heillä ei olisi välttämättä siihen tarvetta. Mutta minä ajattelen, että hyväkään saattohoito ja laadukas saattohoito ei välttämättä kaikissa tilanteissa täytyä niistä toiveita kivuttomasta lopusta, ja ajattelen, että silti se eutanasia on paikallaan siinä kokonaisuudessa, kokonaispaletissa.

Eli jotenkin minä toivon, että jos tässä salissa aidosti varsinkin yhdestä asiasta ollaan näyttävästi samaa mieltä, ja se on se, että saattohoitoa pitäisi saada paremmaksi ja palliatiivista hoitoa pitäisi saada paremmaksi, niin toivoisin, että ainakin sen osalta tekisimme yhdessä töitä, että näin tapahtuisi, koska tämä on ainakin itseni osalta, vaikkakin lyhyen eduskuntaurani aikana, aika tällainen yleinen keskustelunaihe, joka nousee aina uudelleen esille, ja ainakaan isoa, suurta viivaa ei ole vielä tapahtunut parempaan suuntaan. Toivotavasti se tapahtuu yhdessä.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: No niin, kiitoksia. — Ja sitten vielä edustaja Tanus.

20.23 **Sari Tanus kd:** Kiitos, puheenjohtaja! En halua pitkittää, mutta vielä haluan tähän loppuun sanoa, että ajattelen kyllä niin ja uskon, että se kärsimyksen lievittäminen on meille ihan yhteinen tavoite, ajattelemme sitten eutanasiasta millä tavalla tahansa.

Ja toinen asia: Keväällä tulee kymmenen vuotta, kun olen tässä talossa ollut, ja tämä ensimmäinen eutanasiakansalaisaloitehan oli käsittelyssä silloin ensimmäisellä kaudella. Silloin tapasin paljon myös saattohoitolääkäreitä ja myös sen jälkeen, ja täytyy sanoa, että kyllä tämän kymmenen vuoden aikana kuitenkin palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat menneet harppauksin eteenpäin. Tietysti nyt on hyvinvointialueitten tilanne mikä on ja resurssipula mikä on, mutta mahdollisuudet eri alueilla kuitenkin ovat ihan erilaiset kuin esimerkiksi kymmenen vuotta sitten: on eri lääkkeitä, hoitomuotoja, ja hoidon porrastusta on

Punkt i protokollet PR 80/2024 rd

tehty. Tilanne on ihan eri tällä hetkellä kuin mikä se oli esimerkiksi silloin minun ensimmäisellä kaudellani, niin että siinä mielessä on menty jo paljon eteenpäin, mutta edelleenkin on tehtävää.

Meillä on tämän hallituksen hallitusohjelmassa kirjaus, vahva kirjaus, saattohoidosta, palliatiivisesta hoidosta ja sen kehittamisestä. Tänään viimeksi ollaan ministeriöön päin sitä puhuttu, että siihen pitää saada reippaammin vauhtia, jotta saadaan myös lainsäädännölliset muutokset, mitkä tarvitsee tehdä. Nuo hallitusohjelman kirjaukset ovat ihan sen mukaisesti, niin kuin muistatte, että kun ensimmäinen kansalaisaloite oli eutanasian sallimisesta, niin silloinhan eduskunta nimenomaan lausuman yhdessä päätti ja sosiaali- ja terveysministeriö laittoi tämän työryhmän elämän loppuvaiheen hyväksi hoidoksi. Sieltähän nimenomaan he antoivat palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämiseen useita suosituksia, ja niiden suositusten mukaisesti ollaan etenemässä. Tosissaan hallitusohjelmassa kirjaukset ovat, ja sitä pyrimme kiirehtimään, että myös nämä lainsäädännölliset muutokset tulisivat sinne — eivätkä ne jäisi myöskään pelkästään lainsäädännöllisiin muutoksiin, vaan myös eri alueilla, missä terveydenhuolto toimii, joka tapauksessa tämä palliatiivinen hoito ja saattohoito siellä elämän loppuvaiheessa tulisi yhtä tehokkaaksi, hyväksi, tarkaksi, huolelliseksi ja kunnioittavaksi, niin kuin meillä on itse asiassa se elämän alkuvaiheen hoito siellä neuvoloissa, kuinka raskaana olevia äitejä Suomessa hoidetaan sillä tavalla, että se on ihan maailmanlaajuisesti semmoinen esimerkillinen asia. Se sama saisi tapahtua ja voisi tapahtua, ja toivon mukaan pian tapahtuu, myös elämän loppuvaiheessa.

Mutta minä omalta osaltani kiitän. Minusta me ollaan käyty hyvää ja monipuolista ja toisia arvostavaa ja kunnioittavaa keskustelua, ja tämä käsittely jatkuu siellä valiokunnassa sitten.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Hamari.

20.26 Lotta Hamari sd: Arvoisa rouva puhemies! Sen halusin vielä tässä sanoa, että kun on monesti palliatiivisesta saattohoidosta ja sen laadusta keskusteltu ja välillä on tullut semmoinen käsitys, että ne ovat joka puolella jollakin tavalla heikoissa kantimissa, niin haluan tässä julkisestikin esittää kiitokseni TAYSin Hatanpään palliatiiviselle osastolle, jossa viikko sitten hyvästelin oman pappani. Siellä palliatiivinen saattohoito oli aivan erinomaista, ja siellä otettiin kyllä meidät omaiset hyvin huomioon. Eli kyllä onneksi tässä maassa se on myös kehittynyt, mutta se tarkoittaa, että edelleen pitää kehittää laatua ja sitä tasavertaisuutta joka puolella, niin että joka puolella Suomea se on näin. Toki se tarkoittaa myös terveydenhuollon resursseja, vaikka en niitä tähän keskusteluun ehkä olisi halunnut nostaa. Mutta myöskin ne ehkä ovat sitä realismia, että sitä pystytään tarjoamaan joka puolella laadukkaasti. Silti se ei poissulje eutanasilainsäädännön edistämistä.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.