



Risto Pelkonen
Arkkiatri
r.pelkonen[a]kolumbus.fi

Tarvitaanko eutanasiaa, jos saattohoito on kunnossa?

Elämän asialla

Lääkärin tehtävänä on edistää kansalaisten terveyttä, jouduttaa sairaan paranemista, lievittää sairaan kärsimyksiä, auttaa ja olla lähellä kuolevaa ihmistä. Kuollessaan kolme neljästä suomalaisesta on täyttänyt 75 ja kaksi

kolmesta 80 vuotta. Valtaosa heistä kuolee hoidon ammattilaisten silmien alla hoitotoimien kohteena hoitolaitoksissa eivätkä kaikessa rauhassa kotona - niin kuin ennen vanhaan. Tämä on käynnistänyt kansalaiskeskustelun hoidon rajoista elämän

loppuvaiheessa. Yhdet kantavat huolta siitä, että taistelussaan kuolemaa vastaan lääkärit pidentävät elämää keinotekoisesti kärsimyksen kustannuksella. Toiset siitä, että elämää lyhennetään kustannusten vähentämiseksi. Yhdet vaativat tehohoitoa viimeiseen hengenvetoon saakka, toiset tahtovat kävellä kuoleman yli ja vaativat lääkäriä antamaan kuolinapua.

Hoitamisen veloitteeseen kuuluu, että hoitoa annetaan aina, kun tarve todetaan. Elämää ylläpitävä ja taudin paranemiseen tähtäävä kuratiivinen hoito voidaan keskeyttää tai jättää aloittamatta silloin kun potilaan perustaudin hallitsemiseen ei ole lääkinnällisiä keinoja. Yhtä lailla etukäteen voidaan sopia, että tehohoidosta ja elvyttämisestä pidättäydytään. Potilas voi siten kieltäytyä tai luopua elämää ylläpitävästä hoidosta.

Kuolinhoitoon liittyvää lainsäädäntöä on hyvin vähän. Siksi lääkintäeettinen normisto on kuolinhoidon vahvin oikeuspohja. Eutanasia on kuitenkin kielletty Suomen rikoslaissa. Itsemurhan avustaminen ei sen sijaan ole Suomessa rikos, mutta epävarmaa on koskeeko tämä myös lääkärin toimintaa. Eutanasia on tietysin ehdoin sallittu Hollannissa, Belgiassa ja Luxemburgissa. Hollannissa se on edelleen rikos, mutta syytetä ei nosteta jos ehdot täyttyvät. Kahdessa Yhdysvaltojen osavaltiossa ja Sveitsissä potilas voi saada lääkärinapua itsemurhan tekemiseksi.

Kun kyselytutkimusten mukaan noin puolet suomalaisista ja moni lääkäri on eutanasian hyväksymisen kannalla, pitäisikö myös Suomessa ryhtyä lainsäädännöllisiin toimiin eutanasian sallimiseksi? Koska kuolevan ihmisen kärsimykset voivat olla sietämättömiä, eutanasiatoive on helppo ymmärtää. Lääkärin antama kuolinapu potilaan pyynnöstä olisi siten toisen parasta tarkoittava hyvä hoitotoimi. Potilaan elämän tietoinen lopettaminen tappavalla lääkeannoksella ei kuitenkaan ole lääkärin työtä. Lääkäri on elämän asialla eikä kuoleman tekijä. Koska ulkopuolinen

ei voi arvioida toisen kärsimyksen määrää, lääkäristä tulisi kuoleman kysymyksissä potilaan tahdon tahdoton toteuttaja, joka lopettaa elämän, kun toinen ei halua sitä jatkaa.

Yleisenä hoitokäytäntönä eutanasia voisi tuottaa turvattomuutta ja pelkoa siitä, että kuolettavasta ruiskeesta tulisi kuolinhoidon tärkein väline ja kuolemasta vain tekninen toimenpide ja taloudellinen kysymys. Kun ihmiset kuolevat hoitolaitoksissa eikä laitoksen lääkäriä voida velvoittaa toimimaan vastoin vakaumustaan, kuolinhoito joudutaan ulkoistamaan. Silloin kaupalliset kuolinapuyritykset ottaisivat tehtävän hoitaakseen. Heidän eutanasiasesialistinsa kutsutaan antamaan kuolettava ruiske kuolinapua pyytäneelle sairaalle. Tai sitten perustetaan eutanasiaan erikoistuvia kuolemantaloja. Kuolinsyyksi merkitään luonnollinen kuolema myrkyttämällä.

Parantumattomasti sairaan ihmisen oireiden asiantunteva hoito ja kärsimysten lieventäminen ja kuolevan ihmisen lempeä kohtelu ovat inhimillisen lääkintätaidon ydinaluetta. Ne kertovat kaiken olennaisen lähimmäisen rakkauden toteutumisesta, toivon merkityksestä ja kärsimyksen ymmärryksestä hoitotyössä. Suomalaisessa potilaan oikeuksia ja elämää kunnioittavassa hoitokulttuurissa eutanasialla ei ole sijaa. Hoitotahto ja kuolevan ehdoilla toteutettu korkeatasoinen saattohoito ovat vastaus moniin niihin kysymyksiin, jotka ovat eutanasiatoiveiden takana. Etukäteen laaditussa hoitotahdossa itse kukin voi ilmaista elämän loppuvaiheen hoitotoiveensa.

Elämä ennen kuolemaa voi olla hyvä tai huono, mutta kuolema ei ole hyvä eikä paha. Se vain asettuu taloksi, kun aika on täysi. Eutanasia ei ratkaise kuolemaan liittyviä kärsimyksen ongelmia, mutta luo uusia. Kärsimyksestä puhutaan paljon, mutta sen syvälinen ymmärtäminen ja merkityksen pohdinta lääketieteessä on jäänyt kesken – ja lääkäriskouluissa muun opetuksen katveeseen. ■