

## Säädösluonnos kuolinavusta/JH

**1 §. Soveltamisala.** Tässä laissa säädetään lääketieteellisestä kuolinavusta, jolla tarkoitetaan lääkäriavusteista kuolinapua ("lääkkeellisesti avustettu itsemurha") tai lääkärin suorittamaa kuolinapua ("eutanasia").

**2 §. Määritelmät.** Tässä laissa kuolinavulla tarkoitetaan

- 1) lääkäriavusteisella kuolinavulla tämän lain mukaisesti oikeutettua henkilön kuoleman jouduttamista tavalla, jossa lääkäri tuottaa potilaan käyttöön tälle kuoleman aiheuttavan lääkeaineen, ja jossa henkilö itse ottaa lääkkeen;
  - Lääkäri kirjoittaa reseptillä lääkeaineen, jonka potilas itse kykenee joko nielemään tai asettamaan ravintoletkuun
  - Lääkäri toimittaa potilaan käyttöön lääkeaineen
    - o Lääkäri asettaa potilaalle suonikanyylin ja yhdistää sen infuusion, jossa on kuolettava lääkeaine. Potilas itse avaa infuusion.
- 2) aktiivisella kuolinavulla [eutanasialla] tämän lain mukaisesti oikeutettua lääkärin suorittamaa kuolinapua tavalla, jossa lääkäri antaa tälle suonensisäisesti kuoleman aiheuttavan lääkeaineen.

**3 §. Kuolinavun yleiset edellytykset.**

Henkilöllä on oikeus pyytää lääkäriavusteista kuolinapua, jos:

- 1) hän on vähintään 18-vuotias;
- 2) hän on Suomen kansalainen tai hänellä on pysyvä oleskelulupa Suomessa;
- 3) hän on 4 §:ssä säädetyllä tavalla päätöksentekokykyinen itse pyytämään kuolemansa jouduttamista;
- 4) hänellä on 5 §:ssä määritelty lähitulevaisuudessa (kuukausissa) kuolemaan johtava, vakava ja sietämättömiä kärsimyksiä aiheuttava sairaus tai vamma, joka ei ole muutoin lievitetävissä tai lievityksessä käytettävät keinot eivät ole potilaan hyväksymiä; ja
- 5) hän on esittänyt vapaaehtoisen, tietoisien ja vakaasti harkitun [toistuvan] pyynnön lääkärille kuolemansa jouduttamisesta siten kuin 6 §:ssä tarkemmin säädetään.

[Kaikkien edellytysten on täyttyttävä samanaikaisesti.]

- *Perustelut: Kuolinavun toteuttaminen perustuu täysi-ikäisen ja päätösvaltaisen henkilön itsemääräämisoikeuteen. Edellytyksenä on, että aiemmin on todettu sairaus, joka lääketieteellisen tietämyksen mukaan on kuolemaan johtava. Elinajaennuste ei ole tarkasti määriteltävissä, mutta on todennäköisesti korkeintaan kuukausia. Kärsimyksen lievitykseen käytettävät keinot ovat jo käytössä tai potilas ei hoitavan lääkärin kerrottua niistä, ole halukas niitä vastaanottamaan. Kuolinapupyynnöä ei ole tehty painostuksen alaisena, vaan se on potilaan ilmaisema toistettu oma tahto.*

#### 4 §. Kuolinapua pyytävän päätöksentekokykyisyys

Henkilöllä ei ole kykyä pyytää kuolinapua, jos hän ei mielenterveyden häiriön, kehitysvammaisuuden, muistisairauden tai muun sellaisen syyn vuoksi kykene ymmärtämään pyyntönsä merkitystä, [luonnetta ja seurauksia] eikä sen vuoksi kykene ilmaisemaan pätevästi/adekvaatisti pyyntöään 6 §:ssä säädetyn mukaisesti.

- Psykiatrinen- tai muistisairaus tai kehitysvamma sinänsä eivät ole esteenä kuolinavun saamiselle
- Sanallisen ilmaisun mahdollisuuden puuttuessa tulee käyttää muita kommunikoinnin keinoja

Kuolinapua koskevaa pyyntöä ei voi tehdä toisen puolesta.

- *Perustelut: Pykälässä säädetään ainoastaan edellytyksistä tehdä ja ymmärtää päätös. Sairaus tai kehitysvamma ei estä päätöksensä merkityksen ymmärtävää henkilöä saamasta kuolinapua.*

#### 5 §. Lähitulevaisuudessa kuolemaan johtava, vakava ja sietämätöntä kärsimystä aiheuttava vamma tai sairaus, joka ei ole muuten lievitettävissä

Kuolinapua pyytävällä on oltava kuolemaan johtava, parantumaton ja pitkälle edennyt sairaus tai vamma, joka on aiheuttanut jatkuvaa ja sietämätöntä ruumiillista tai henkistä kärsimystä, jota ei kyetä hoidon avulla tai muiden henkilön hyväksymien keinojen avulla lievittämään.

Tässä säännöksessä tarkoitetuista sairauksista tai vammoista säädetään tarkemmin asetuksella.

- *Perustelut: Kärsimyksen luonteelle tai laadulle ei ole erityisiä määreitä, kunhan se pykälän 3 mukaiset edellytykset.*

#### 6 §. Vapaaehtoinen ja tietoinen ja pyyntö kuolinavusta

Kuolinapua haluavan henkilön on tehtävä häntä hoitavalle lääkärille pyyntö, jossa hän vakuuttaa toimivansa vapaasta tahdostaan ja ilman ulkoista painostusta sekä, saatuaan 2 momentissa tarkoitetun selvityksen, ilmoittaa ymmärtävänsä pyyntönsä merkityksen.

Kuolinavun edellytysten täyttymisestä alustavan arvioinnin tehneen lääkärin on ilmoitettava pyynnön tehneelle henkilölle:

- 1) käsityksensä henkilön diagnoosista ja ennusteesta;
- 2) mahdollisista hoitokeinoista ja niiden todennäköisistä seurauksista;
- 3) palliativisen hoidon mahdollisuudesta ja sen seurauksista;
- 4) kuolinapuun tarkoitetun lääkkeen ottamisen mahdollista riskeistä; ja
- 5) pyynnön tehneen oikeudesta perua päätöksensä milloin tahansa.

Edellä 6 §:ssä tarkoitettu hoitava lääkäri suorittaa alustavan arvioinnin siitä, täyttyvätkö kuolinavun edellytykset sekä perustuuko kuolinapua haluavan henkilön pyyntö 3 §:n 5 kohdan mukaisesti vapaaehtoiseen ja tietoiseen harkintaan.

Mikäli hoitava lääkäri päätyy tällöin myönteiseen arviointiin, hänen tulee ohjata henkilö konsultoivan lääkärin arvioitavaksi. Konsultoiva lääkäri arvioi sairauskertomusten, hoitavan lääkärin selonteon ja tarvittaessa oman henkilökohtaisen potilaan tapaamisen perusteella toteutuuko edellä laissa määritellyt kriteerit ja onko potilaan pyyntö konsultoivan lääkärin mukaan perusteltu, vapaaehtoinen ja pysyvä.

- *Perustelut: Kuolinavun tarvetta ja oikeellisuutta arvioitaessa vaaditaan kahden lääkärin lausunto.*

Mikäli lääkäri ja potilas yhdessä päätyvät siihen, että kuolinapu voidaan toteuttaa, tulee ennakoivasti hakea Valviran asettaman lautakunnan puoltava päätös kuolinavun toteuttamiselle. Lautakunnan tulee tehdä ratkaisu kahden viikon sisällä luvan hakemisesta. Kiireellisissä tapauksissa, jolloin kuolema on todennäköinen alle kahdessa viikossa, tästä voidaan poiketa. Poikkeamisesta on tehtävä yksityiskohtainen selonteko lautakunnalle jälkikäteen.

Hoitava lääkäri pyytää nähdessään tarpeelliseksi, sen erityisalan asiantuntijan konsultaatiota, jonka asiantuntemuksen piiriin potilaan sairaus/ongelma kuuluu.

- Erityisesti epäiltäessä potilaalla olevan vaikea psyykinen sairaus/tila tulee konsultoida psykiatrian erikoislääkärinä.

Konsultoiva lääkäri kuuluu Valviran ylläpitämään asiantuntijalääkäri rekisteriin. Kullakin asiantuntijalääkärillä on tehtävää varten annettu erityiskoulutus, heillä on järjestetty jatkokoulutus ja konsultaatioita tulee olla vähintään 3-5 kahden vuoden aikana, jotta voi edelleen toimia konsultoivana lääkärinä. Konsultoiva lääkäri tulee olla saatavilla kaikilla alueilla tasa-arvoisesti ja kohtuullisen pienellä viiveellä.

- *Perustelu: Valviran asettaman asiantuntijalääkärin tehtävä on turvata sekä potilaan että lääkärin oikeusturva.*

Kuolinavusta päättämiseen ja toteuttamiseen osallistuvien lääkäreiden on oltava valtion, kunnan, saattohoitoyksikön tai kuntayhtymän palveluksessa taikka Valviran tehtävään erityisesti hyväksymiä laillistettuja lääkäreitä.

### **8 §. Harkinta-aika ja kahden lääkärin lopullinen päätös**

Kuolinapua pyytävän on hänen harkintansa vakauden varmistamiseksi ja hoidon mahdollisuuksien selvittämiseksi toistettava pyyntönsä harkinta-ajan jälkeen.

Harkinta-aika on pääsääntöisesti vähintään kolme vuorokautta, paitsi jos 7 §:ssä tarkoitetut hoitava ja konsultoiva lääkäri arvioivat, että lyhyempi harkinta-aika olisi henkilön olosuhteisiin nähden välttämätön: henkilön arvioidaan kuolevan ennen harkinta-ajan päättymistä tai kärsimyksen vaikeuden vuoksi harkinta-aika on kohtuuton.

Edellä 7 §:ssä tarkoitetut lääkärit arvioivat harkinta-ajan päätyttyä kuolinavun edellytykset uudelleen. Lisäksi lääkärit arvioivat, perustuuko pyyntö vapaaehtoiseen, tietoiseen ja vakaaseen harkintaan (lopullinen päätös).

### **9 §. Terveystuon ammattihenkilön omantunnonvapaus**

Terveystuon ammattihenkilöllä ei ole velvollisuutta vakaumuksensa vastaisesti myötävaikuttaa kuolinavusta päättämiseen tai sen toteuttamiseen.

Mikäli hoitava lääkäri ei katso voivansa vaikuttaa kuolinavun toteutumiseen, tulee hänen ohjata potilas sellaisen lääkärin arvioon, joka tarvittaessa kykenee toteuttamaan kuolinavun.

### **10 §. Asetuksenantovaltuus**

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta annetaan valtioneuvoston asetuksella.

Sosiaali- ja terveystuonministeriön asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä kuolinapua koskevien asioiden käsittelyä koskevasta menettelystä sekä vahvistaa kuolinapua koskevissa asioissa käytettävien lomakkeiden kaavat.

#### **Vaikutavuus:**

*Kuolinapu koskee sietämättömästi kärsiviä, kuolemaan johtavaa tautia sairastavia potilaita. Potilasmääriä voidaan verrata lähinnä Kanadaan, jonka lainsäädäntö muistuttaa tässä ehdotuksessa esitettyä. Hollannissa ja Belgiassa kuolinavun rajaukset ovat tätä esitystä huomattavasti löyhemmät, joten niihin vertaaminen ei ole adekvaattia.*

*Vuonna 2019 (3 vuotta lain voimaantulon jälkeen) raportoitiin Kanadassa kaikkiaan 5,631 MAID tapausta. Tämä vastaa 2,0 % kaikista Kanadan kuolemista. Kuolinapua saaneiden keski-ikä oli 75,2 vuotta. Kuolinavun osuus vaihteli eri maakunnissa/provinsseissa Newfoundlandin 0,3 %:sta Brittiläisen Kolumbian 3,3 %:iin.*

*Suhteutettuna Suomen kuolleisuuteen voidaan arvioida, että kuolinapua saavien määrä saattaisi muutaman vuoden päästä lain voimaan tulon jälkeen 940 kuolinavun saanutta. Alkuvuosina luku lienee pienempi.*

*Suurin osa kuolinavun saaneista Kanadassa sairasti syöpää ja toiseksi suurin diagnoosiryhmä olivat neurologiset rappeuttavat sairaudet.*

*Yhdeltä kolmasosalta pyyntö evättiin ja yksi neljäsosa niistä, joille kuolinapu myönnettiin, kuoli ennen sen toteutumista. Tämä kuvastanee potilaiden tilan vaikeutta.*