

Kuolinapu
- Tutkimus eutanasiasta ja avustetusta itsemurhasta
Suomessa

Lapin yliopisto
Maisteritutkielma
Laura Aaltonen
Rikosoikeus
Kevät 2016

TIIVISTELMÄ

1. Työn nimi: Kuolinapu. Tutkimus eutanasiasta ja avustetusta itsemurhasta Suomessa.
2. Tekijä: Laura Aaltonen
3. Koulutusohjelma/opetuskokonaisuus/oppiaine: Oikeustiede, Lapin yliopisto
4. Työn laji: Pro gradu
5. Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: X + 84 sivua.
6. Vuosi: 2016

Eutanasia on monialainen käsite, joka voidaan jakaa mm. aktiiviseen ja passiiviseen eutanasiaan. Jälkimmäinen on Suomessa sallittua. Aktiivinen eutanasia on Suomessa kielletty ja se nykyinsäädännön mukaan voitaisiin tuomita rikoslain 21 luvun 3§:n mukaisena surmana. Rangaistusta määriteltäessä voidaan ottaa huomioon uhrin poikkeuksellisen suuri myötävaikutus ja eutanasian muut olosuhteet rangaistusta lieventävinä seikkoina. Suomessa on ollut olemassa erityinen pyynnöstä surmaamisen rikostunnusmerkistö mutta se on poistunut kriminalisointien joukosta vuonna 1995.

Avustettu itsemurha on sallittua oikeusjärjestyksessämme mutta sen sallittavuutta ei ole perusteltu lain tasolla. Iso-Britanniassa kriminalisoitu avustaminen itsemurhassa voidaan jättää syyttämättä, jos yleinen etu ei sitä vaadi. Sveitsissä taas avustettu itsemurha on kriminalisoitu vain itsekkäistä syistä, joten epäitsekkäistä syistä tehty teko on sallittua. Toisin kuin Suomessa, aktiivinen eutanasia on sallittua Alankomaissa ja Belgiassa, joissa on säädetty erityiset eutanatialait.

Aktiivista eutanasian oikeutusta voidaan perustella perus- ja ihmisoikeuksilla sekä itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon käsitteillä. Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on antanut ratkaisuja koskien kuolinapua ja Euroopan ihmisoikeussopimusten mukaisia oikeuksia. Merkittävin niistä on ratkaisu *Pretty vs. Iso-Britannia*, jossa EIT totesi, ettei EIS 2 artiklan mukainen oikeus elää sisällä sen vastinparina pidettyä oikeutta kuolla.

EIT:n ratkaisujen, Alankomaiden sekä Belgian lainsäädäntöratkaisujen, lääketieteen kehityksen ja itsemääräämisoikeuden vahventumisen myötä, keskustelu kuolinavun sallimisesta on noussut ajankohtaiseksi myös meillä Suomessa. Yksi vaihtoehto kuolinavun lainsäädännöllisistä ratkaisuista Suomessa voisi olla Sveitsin ja Iso-Britannian mallin mukainen avustetun itsemurhan sallimisen vahventaminen lainsäädännön tai muun yleisohjeistuksen keinoin. Mikäli päädyttäisiin sallimaan aktiivinen eutanasia, tulisi sen sallittavuudelle asettaa etukäteen määriteltyjä edellytyksiä, joiden pitäisi täytyä, jotta eutanasia voitaisiin katsoa olevan oikeutettua. Mallia näistä edellytyksistä saadaan Alankomaiden ja Belgian eutanatialaeista. Edellytyksiä ovat mm. kestävästi kärsimys ja tietoinen suostumus.

Oikeuskirjallisuudessa on katsottu, että yksilöllä ei ole oikeutta antaa suostumustaan henkeä ja terveyttä koskeviin rikoksiin eikä suostumus näin ollen poista henkirikoksen oikeudenvastaisuutta. Vaikka oikeusjärjestyksessämme on olemassa tämänkaltaisia säännöksiä ja periaatteita, jotka ovat vastoin aktiivisen eutanasian hyväksymistä, voidaan tietyillä lainsäädäntömuutoksilla aktiivinen eutanasia kuitenkin sovittaa osaksi oikeusjärjestyksessämme itsemääräämisoikeuteen ja ihmisarvoon perustuen.

8. Asiasanat: eutanasia, avustettu itsemurha, ihmisoikeudet, autonomia, tietoon perustuva suostumus,

Tutkimusmenetelmät: lainoppi, oikeusvertailu, oikeussosiologia.

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	1
2. KÄSITTEET	4
2.1 Käsitteistä yleisesti	4
2.2 Aktiivinen eutanasia	5
2.3 Passiivinen eutanasia	7
2.4 Eutanasian muodot	8
2.4 Itsemurha ja avustettu itsemurha	9
2.5 Muita käsitteitä	11
3. EUTANASIA JA AVUSTETTU ITSEMURHA SUOMESSA ENNEN JA NYT	13
3.1 Kuolinavun historiaa Suomessa.....	13
3.2 Eutanasia nykyllainsäädännössä	18
3.2.1 Tunnusmerkistön mukaisuus ja rangaistuksen mittaaminen	18
3.2.2 Pakkotila eutanasian oikeuttamisperusteena	20
3.2.3. Tuomitsematta jättäminen	21
3.2.4 Passiivinen eutanasia nykyllainsäädännössä	22
3.3 Avustettu itsemurha nykyllainsäädännössä	23
3.4 Vastuu epävarsinaisen laiminlyöntirikoksen perusteella.....	24
4. EUTANASIA JA AVUSTETTU ITSEMURHA MUUALLA – ISO-BRITANNIA, SVEITSI, ALANKOMAAT JA BELGIA	25
4.1 Kuolinapu muualla	25
4.2 Iso-Britannia	25
4.3 Sveitsi	29
4.4 Alankomaat.....	31
4.5 Belgia.....	35
5. AKTIIVISEN EUTANASIAN OIKEUTTAMISEEN LIITTYVIÄ KÄSITTEITÄ JA OIKEUSLÄHTEITÄ	40
5.1 Perus- ja ihmisoikeudet	41
5.1.1 Tapaus Pretty vs. Iso-Britannia	42
5.1.2 Tapaus Haas vs. Sveitsi	45

5.1.3. Muita Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen kuolinapuun liittyviä ratkaisuja	49
5.2 Itsemääräämisoikeus.....	50
5.3 Suostumuksesta	53
5.3.1 Yleisesti	53
5.3.1 Suostumusopin historiaa.....	54
5.3.2 Oikeudellisesti pätevä suostumus.....	56
5.3.3 Suostumuksen muoto.....	61
5.3.4 Tietoinen suostumus eli informed consent	62
5.3.5 Suostumus henkirikokseen ja vastuu suostumuksen puuttumisesta.....	64
5.4 Ihmisarvo	65

6. JOHTOPÄÄTÖKSIÄ AKTIIVISEN EUTANASIAN JA AVUSTETUN ITSEMURHAN SALLIMISESTA SUOMESSA

- MIKSI, MITEN JA MILLÄ EDELLYTYKSILLÄ?.....	69
6.1 Miksi?	69
6.2 Miten?.....	72
6.3 Millä edellytyksillä?	74
6.3.1 Lääkärin asemasta eutanasiassa.....	75
6.3.2 Muita edellytyksiä	78
6.3.3 Avustetun itsemurhan vahvempi salliminen.....	82
6.4 Lopuksi	83

LÄHTEET

Kirjallisuus

Andenaes, Johs: Alminnelig strafferett. 4 utgave. Oslo 1997.

Anttila, Inkeri: Loukatun suostumus oikeudenvastaisuuden poistavana perusteena. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja nro 26. Helsinki 1946.

Appelbaum, Paul S., Berg, Jessica W., Lidz, Charles W.: Informed Consent. Legal Theory and Clinical Practice (2nd edition). Oxford 2001.

Backman, Eero: Pakkotila ja velvollisuuksien kollisio rikosoikeudessa, Lakimies 3/2004, s. 395-403.

Beauchamp, Tom: Informed consent. Teoksessa: Medical ethics, toim. Robert Veatch, Sudbury 1997, s. 185-208.

Beyleveld, Deryck & Brownswood, Roger: Human dignity in Bioethcis and Biolaw. Oxford 2001.

Blomquist, Clarence: Eutanasia, lääketieteellinen kuolinapu. Teoksessa: Lempeä kuolema, toim. Sinikka Airas, Pirkko Lahti ja Ilkka Taipale. Riika 2014. Alkuperäinen teos Livet, döden och läkaren om medicinsk dödshjälp ilmestyi ensimmäisen kerran 1964. Suomentanut Ilkka Taipale.

Van Dijk, P. – van Hoof, G.J.H: Theory and Practice of the European Convention on Human Rights. 3.painos. Haag 1998.

Emanuel, Ezekiel J.: Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the United States at the Turn of the 21st Century. Teoksessa: Clinical and Epidemiological Aspects of End-of-Life Decision-Making, toim. Agnes van der Heide, Bregje Onwutraka-Philipsen, Ezekiel J.Emanuel, Paul J. Van der Maas ja Gerrit van der Wal, Amsterdam 2001, s. 91-108.

Frände, Dan: Yleinen rikosoikeus. Helsinki 2005. Suomentanut Markus Walhberg.

Griffiths, John: EDITORIAL - The New Dutch Euthanasia Law, MBPSL Newsletter nro 4, heinäkuu 2001.

Griffiths, John – Bood, Alex - Weyers, Heleen: Euthanasia and Law in the Netherlands. Amsterdam 1998.

Hahto, Vilja: Uhrin myötävaikutus ja rikosentekijän vastuu. Rikos- ja vahingonkorvausoikeudellinen tutkimus tekoa edeltävästä uhrikäyttäytymisestä fyysistä koskemattomuutta loukkaavissa rikoksissa. Helsinki 2004.

Harris, John: Euthanasia and the value of life. Teoksessa: Euthanasia examined. Ethical, clinical ja legal perspectives, toim. John Keown. Cambridge 1995, s. 6-22.

Hänninen, Juha: Korvaako hyvä saattohoito aina eutanasian? Teoksessa: Eutanasia, puolesta ja vastaan, toim. Esko Seppänen ja Ilkka Taipale, Helsinki 2013, s. 115-133.

Hänninen, Juha: Kuolema vai turvallinen paikka kärsiä. Teoksessa: Elämän loppu vai kuoleman alku, toim. Juha Hänninen, Keuruu 2006, s. 109-125.

Häyry, Heta: Aktiivisen eutanasian moraalinen oikeutus. Teoksessa: Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta, toim. Heikki Kotila, Helsinki 1995, s. 98-113.

Jylhänkangas, Leila: Kiistoja kuolemista. Tutkimus suomalaisesta eutanasiakeskustelusta. Helsinki 2013.

Kokkonen, Paula: Oikeudellisia näkökulmia eutanasiaan. Teoksessa Eutanasia, puolesta ja vastaan, toim. Esko Seppänen ja Ilkka Taipale, Helsinki 2013, s. 134-143.

Kokkonen, Paula: Eutanasia Suomen lainsäädännössä. Teoksessa: Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta, toim. Heikki Kotila, Helsinki 1995, s. 61-70.

Korhonen, Rauno: Eutanasia – hyvä kuolema ja kuoleamisen vaikeus. Lapin yliopiston oikeustieteellisiä julkaisuja C-sarja nro 8. Rovaniemi 1994.

Lahti, Raimo: Potilaalta hoitotoimenpiteeseen hankittavan suostumuksen oikeudellista arviointia. Teoksessa: Rikosoikeudellisia kirjoitelmia III Niilo Kullervo Salovaaralle 13.10.1972 omistettu, Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja nro 99, Vammala 1972.

Lahti, Raimo: Eutanasia ja kuolevan potilaan hoito. Teoksessa: Rikos, rangaistus ja prosessi. Juhlajulkaisu Eero Backman 1945 – 14/5 -2005, toim. Ari-Matti Nuutila ja Elina Pirjatanniemi, Jyväskylä 2005, s.91-112. Sama artikkeli löytyy myös englanninkielisenä nimellä Euthanasia. Teoksessa: Finnish Legal System and Recent Development, toim. Erkki J. Hollo, Helsinki 2005, s. 81-104.

Leenen, H.J.J.:The Development of Euthanasia in the Netherlands, European Journal Of Health Law, issue 2, Alankomaat 2001, s. 125-133.

Leino-Kilpi, H., Välimäki, M., Arndt, M., Dassen, T., Gasull, M., Lemonidou, C., Scott, P.A., Bansemir, G., Cabrera, E., Papaevangelou, H., Parland, J Mc.: Patient's autonomy, privacy and informed consent. European Commission Directorate –General XII. Science, Research and Development. Amsterdam 2000.

Lötjönen, Salla: Loukatun suostumuksesta potilaan itsemääräämisoikeuteen. Lakimies 7-8/2004(a), s. 1398-1420.

Lötjönen, Salla: Lääketieteellinen tutkimus ihmisillä. Oikeudellisia ja eettisiä näkökohtia ruumiilliseen koskemattomuuteen puuttumisesta lääketieteellisessä tutkimuksessa. Helsinki 2004(b).

Matikkala, Jussi & Salo, Heikki: Eutanasia ja rikoslaki. Teoksessa: Eutanasia - puolesta ja vastaan, toim. Esko Seppänen ja Ilkka Taipale, Helsinki 2013, s. 144-156.

McCann, Adam: Comparing the Law and Governance of Assisted Dying in Four European Nations, European journal of comparative law and governance 2/2015, s. 37-91.

McILwain, Jeffrey: Consent. Practical Principles for Clinicians. Bentham Science Publishers 2011.

Nieminen, Liisa: Ihmisarvon loukkaamattomuus perus- ja ihmisoikeussuojan lähtökohtana, Lakimies 1/2005, s. 49–78.

Nuotio, Kimmo: Yhteiskunnan rikosoikeus. Teoksessa: Oikeuden avantgarde. Juhlajulkaisu Juha Karhu, toim. Jaakko Husa, Petri Keskitalo, Tuula Linna ja Eva Tammi-Salminen, Helsinki 2013, s. 259-282.

Nuotio, Kimmo: Avustettu potilaan itsemurha ja eutanasia. Teoksessa: Oikeuden historiasta tulevaisuuden Eurooppaan. Pia Letto-Vanamo 60 vuotta, toim. Olli Mäenpää, Dan Frände ja Päivi Korpisaari, Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja. E-sarja nro 26, Vantaa 2014, s. 277-294.

Nuutila, Ari-Matti: Rikoslain yleinen osa. Helsinki 1997.

Nys, Herman: A Presentation of the Belgian Act on Euthanasia Against the Background of Dutch Euthanasia Law, European Journal of Health Law 10/2003, s. 239-255.

Oesch, Rainer: Lääkärin vahingonkorvausvastuusta ja sen kattamisesta vakuutuksin. Helsinki 1977.

Orlin, Theodore S.: The Right to Life/The Right to Die: The rights, their relationships and the jurisprudential problems. Teoksessa: The Jurisprudence Of Human Rights Law. A Comparative Interpretive Approach, toim. Theodore S.Orlin, Allan Rosas ja Martin Scheinin, Jyväskylä 2000, s. 73-132.

Pahlman, Irma: Potilaan itsemääräämisoikeus. Helsinki 2003.

Pahlman, Irma: Eutanasia juridisena käsitteenä. Teoksessa: Elämän loppu vai kuoleman alku, toim. Juha Hänninen, Helsinki 2006, s. 154-167.

Pöysti, Sirkka: Eutanasia ja etiikka. Suomalainen eutanasiakeskustelu kansainvälisen eutanasiakeskustelun osana 1970-luvulta nykypäivään. Helsinki 2009.

Rachels, James: The end of life. Euthanasia and morality. Oxford 1986.

Rynning, Elisabeth: Samtycke till medicinsk vård och behandling. En rättsvetenskaplig studie. Göteborg 1994.

Saarenpää, Ahti: Potilas – Oikeus – Potilasoikeus. Teoksessa: Potilaan asema ja oikeudet, toim. Eila Sundman, Helsinki 2000, s. 21-39.

Schwarzenegger, Christian – Summers, Sarah J.: Criminal Law and Assisted Suicide in Switzerland. Hearing with the Select Committee on the Assisted Dying for the Terminally Ill Bill, House of Lords Zurich, 3 February 2005. Löytyy osoitteesta: <http://www.rwi.uzh.ch/lehre/forschung/alphabetisch/schwarzenegger/publikationen/assisted-suicide-Switzerland.pdf>.

Ståhlberg, Kaarlo L: N.k. kuolinavun antamisesta, Lakimies ja yhteiskunta 1962: 45-47.

Taipale, Ilkka: Eutanasiakeskustelun taustaa. Teoksessa: Eutanasia - puolesta ja vastaan, toim. Esko Seppänen ja Ilkka Taipale, Helsinki 2013, s. 94-104.

Virallislähteet

Eurooppalainen yleissopimus kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi tehty. Strasbourg 26.12.1987. Se tuli kansainvälisesti voimaan 1.2.1989. Tullut voimaan Suomessa 1.4.1991.

Euroopan ihmisoikeussopimus. Rooma 4.11.1950. Tullut voimaan Suomessa 1990 lailla ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen ja siihen liittyvien lisäpöytäkirjojen eräiden määräysten hyväksymisestä 4.5.1990/438 sekä siihen liittyvällä asetuksella.

HE 86/1966 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle nro 68 henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten rankaisemista koskevan lainsäädännön uudistamisesta. Helsinki 1966.

HE 185/1991 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista. Helsinki 1991.

HE 94/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle rikoslainsäädännön kokonaisuudistuksen toisen vaiheen käsittäviksi rikoslain ja eräiden muiden lakien muutoksiksi. Helsinki 1993.

HE 44/2002 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle rikosoikeuden yleisiä oppeja koskevan lainsäädännön uudistamiseksi. Helsinki 2002.

Kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (kp-sopimus), New York 16.12.1966. Tullut voimaan Suomessa 23.3.1976.

Kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen ja halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastainen yleissopimus. New York 10.12.1984. Tullut voimaan Suomessa 29.9.1989.

KKO 1968. Korkeimman oikeuden lausunto hallituksen esityksen johdosta henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten rankaisemista koskevan lainsäädännön uudistamisesta. Helsinki 1968.

LaVM 11/1969. Lakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksen johdosta henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten rankaisemista koskevan lainsäädännön uudistamisesta. Helsinki 1969.

Oikeuskäytäntö

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisu Gross vs. Sveitsi. Strasbourg 30.9.2014.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisu Haas vs. Sveitsi. Strasbourg 20.1.2011.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisu Koch vs. Saksa. Strasbourg 19.7.2012.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisu Lambert and Others vs. Ranska. Strasbourg 5.6.2015.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisu Pretty vs. Iso-Britannia. Strasbourg 29.4.2002.

Korkeimman oikeuden ratkaisu nro 92 vuodelta 1992.

Ruotsin korkeimman oikeuden (Högsta domstolen) ratkaisu HD 1979/139.

Vaasan hovioikeuden ratkaisu nro 1199, annettu 14.09.1982.

Muut lähteet

Dignitas-yhdistyksen nettisivut <http://www.dignitas.ch>. Viitattu 13.5.2016.

Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 1973. Helsinki 1974.

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokouksen suositus sairauden ja kuolevien oikeuksista nro 779. Strasbourg 1976.

Euroopan neuvoston suositus R 1418 (1999): Protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying. Löytyy osoitteesta: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=16722&lang=en>. Viitattu 10.5.2016.

Iso-Britannian Kruunun syyttäjänviraston ohjeistus: Policy for Prosecutors in Respect of Cases of Encouraging or Assisting Suicide. Lontoo. Laadittu helmikuussa 2010, päivitetty lokakuussa 2014. Löytyy osoitteesta: https://www.cps.gov.uk/publications/prosecution/assisted_suicide_policy.html. Viitattu 4.5.2016.

Iso-Britannian oikeuslaitoksen nettisivut: <https://www.judiciary.gov.uk/about-the-judiciary/the-judiciary-the-government-and-the-constitution/the-house-of-lords>. Viitattu 8.5.2016.

Iso-Britannian parlamentin nettisivut <http://www.parliament.uk/business/lords/lords-history/history-of-the-lords/>. Viitattu 8.5.2016.

Kansalaisaloite: Eutanasia laki Suomeen. Aktiivinen kuolinapu ihmiselle sallittava. Aloite on päivätty 3.12.2015, oikeusministeriön asianumero OM 196/m52/2015. Löytyy osoitteesta <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/1713>. Viitattu 15.5.2016.

KK 80/2005 vp. Kirjallinen kysymys eduskunnalle: Dignitas-yhdistyksen eutanasiatoiminnan yhteydet Suomeen. Helsinki 16.2.2005.

KK 113/2012 vp. Kirjallinen kysymys eduskunnalle: Eutanasian salliminen Suomessa tarkoin määritellyissä tilanteissa. Helsinki 2012.

Lääkärin etiikka (7.painos). Suomen Lääkäriliiton julkaisu. Lahti 2013. Löytyy myös verkosta osoitteesta: https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/1273/laakarin_etiikka_2013.pdf.

Maailman Lääkäriliiton Helsingin julistus. Voimaan Helsingissä 1964, uusin päivitys tehty Brasilian Fortalezassa 19.10.2013. Löytyy osoitteesta: <https://www.laakariliitto.fi/liitto/etiikka/helsingin-julistus/>. Viitattu 14.4.2016.

Maailman lääkäriiliiton Lissabonin julistus potilaan oikeuksista, Lissabon 1981, muutettu Bali 1995. Löytyy osoitteesta: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/14/>. Viitattu 6.5.2016.

OLJ. Oikeusministeriön lainvalmisteluosaston julkaisu: Rikoslain kokonaisuudistus II. Rikoslakiprojekti 1/ 1989. Helsinki.

SAMS. Swiss Academy of Medical Sciences: Medical Ethical Guidelines: End-of-life care. Hyväksytty 25.11.2004, päivitetty 1.1.2013. Englannin kielinen versio (ei virallinen) löytyy osoitteesta: <http://www.samw.ch/en/Ethics/Guidelines/Currently-valid-guidelines.html>. Viitattu 7.5.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE: Kannanotto Ihmisarvo, saattohoito ja eutanasia. 15.12.2011, korjaus 3.1.2012. Löytyy osoitteesta: <http://etene.fi/documents/1429646/1556028/Kannanotto+eutanasiasta.pdf/e73d02db-015e-4945-8258-0e1d9ae6510a>. Viitattu 16.4.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE: Kuolemaan liittyvät eettiset kysymykset terveydenhuollossa. Helsinki 2004. Löytyy osoitteesta: <http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+4+Kuolemaan+liittyvät+eettiset+kysymykset+terveydenhuollossa.pdf/6a1cd043-354c-486d-b554-e9f37159924e?version=1.0>. Viitattu 16.4.2016.

LYHENTEET

DPP = Director of Public Prosecutions (Iso-Britannia)

EIT = Euroopan ihmisoikeustuomioistuin

EIS = Euroopan ihmisoikeussopimus

LaVM = Eduskunnan lakivaliokunta

LRL = Loi relative à l'euthanasie (Belgian eutanasia laki)

SAMS = Swiss Academy of Medical Science

WMA = Maailman lääkäriliitto

WTL = Wet Toetsing Levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding
(Alankomaiden eutanasia laki)

1. JOHDANTO

*”Me emme salli jalopeuran raadella ihmistä ulkoisesti vaan jalopeura tapetaan. Syövän (=cancer, kræfta, krapu) sen sijaan sallitaan saksillaan raatelevan ihmisen sisältä päin, kun emme kykene sitä tappamaan”.*¹

Eutanasia on monialainen käsite, jossa kyse ei ole ainoastaan juridiikasta. Kysymys on myös paljon muustakin kuten ihmisten arvomaailmasta. Eutanasia on esimerkki oikeudellisesta, moraalisesta ja lääkintäeettisestä kysymyksestä.² Millainen on eutanasiakysymyksissä tällä hetkellä eettisesti oikean/väärän ratkaisun suhde juridisesti oikeaan(lailliseen)/väärään(lainvastaiseen)? Eettiset ja oikeudelliset normit ovat keskenään vuorovaikutuksessa ja ideaalitalanne olisi, jos ne kohtaisivat toisensa.³ Valtion ja lainsäädännön moraalit eivät voi olla erilainen kuin kansalaisten moraalikäsitteet; jos kansalaisten arvomaailma muuttuu, tulee myös lainsäädännön muuttua mukana. Se mikä on eettisesti oikein on myös juridisesti oikein. Tämä on tavoite, johon tulisi pyrkiä.⁴

Aktiivinen eutanasia on Suomessa kiellettyä, vaikka nimenomaista rikoslain säännöstä ei asiasta olekaan. Aikaisemmin voimassa ollut pyynnöstä surmaamisen pykälä on poistunut rikoslain vuonna 1995. Toisen hengen päättäminen on tämän hetkisen lainsäädännön mukaisesti henkirikos, jonka rangaistavuuteen ja rangaistukseen määrään voi kuitenkin vaikuttaa eutanasian poikkeukselliset olosuhteet. Passiivinen eutanasia eli parantavan tai elämää pitkittävän hoidon antaminen tai sellaisen hoidon lopettaminen on kuitenkin sallittua itsemääräämisoikeuden perusteella. Avustettu itsemurha sääntelemättömänä jää myös pääsääntöisesti rankaisematta. Tutkimuksessa tarkoituksena on ole perustella, tulisiko aktiivinen eutanasia sallia Suomessa. Tavoitteena on sen sijaan selvittää sitä, millä lainsäädännön keinoilla se voitaisiin sallia ja miten aktiivinen eutanasia sopii nykyiseen oikeusjärjestykseen. Eutanasian ja avustetun itsemurhan suhteen ei lainsäädäntöä eikä oikeustapauksiakaan liiemmin ole.⁵ Siksi aiheen tutkiminen onkin tärkeää.

¹ Taipale 2013 s. 101.

² Pahlman 2003 s. 12.

³ Pahlman 2003 s. 15.

⁴ Ks. Pahlman 2003 s. 15.

⁵ Ks. Nuotio 2014 s. 282.

Miksi eutanasiain säädäntöä tarvitaan? Lääketieteen kehittyminen on tuonut mukanaan paljon hyvää kuolemanvaarassa olevien potilaiden hoidon kannalta, mutta samalla se on myös tuonut mukanaan useampia keinoja pitkittää toivottoman ennusteen omaavien potilaiden elämää. Äkkiseltään se kuulostaa vain positiiviselta mutta samalla pitkitetään tarpeettomasti myös näiden ihmisten kärsimystä.⁶ Lääketieteen kehitys ja kasvava kiinnostus ihmisoikeuksia kohtaan ovat nostaneet eutanasiakysymykset esille.⁷ Yhteiskunnan tulisi reagoida tällaisiin tilanteisiin ja antaa yleispäteviä toimintaohjeita joko lakien tai muiden säädösten muodossa.

Eutanasiasta eli armomurhasta on kirjoitettu Suomessa melko paljon ja keskustelua eutanasian sallimisesta on käyty jo vuosikymmenten ajan. Sekä kirjoituksia ja keskustelua ovat ohjanneet moraalikysymykset eutanasian taustalla ja esiin on tullut lukuisia argumentteja sekä eutanasian puolesta että vastaan. Poliittisella kentällä keskustelu on kuitenkin ollut melko vähäistä, ehkä osittain juuri siksi, että aihe on erittäin arvolatautunut. Uskoisin, että ihmisten suhtautuminen armomurhaan on kuitenkin muuttumassa myönteisemmäksi. Käytännön tasolla tämä näkyy esimerkiksi eutanasian sallimiseen liittyvistä kansalaisaloitteista. Jos uskotaan kyselyitä⁸ niin suurin osa suomalaisista sallisi moraalisesta näkökulmasta eutanasian rajatuissa tapauksissa.

Tutkimukseni pääpaino on niissä kysymyksissä, jotka liittyvät eutanasian mahdolliseen sallimiseen. Jos kuolinapu sallittaisiin Suomessa, miten se pitäisi käytännössä toteuttaa varmistaaksemme yksilön ihmis- ja perusoikeuksien toteutumisen ja yleisen hyväksyttävyyden? Tarvitaanko eutanasian sallimiseksi oma lakinsa vai riittäisikö jo olemassa olevien lakien muuttaminen? Millä edellytyksillä eutanasia voitaisiin katsoa sallituksi? Pitäisikö Suomen ottaa mallia Alankomaiden ja Belgian edellytyksistä aktiivisen eutanasian sallimiseksi? Tai Sveitsistä, jossa avustettu itsemurha tietyillä edellytyksillä on sallittua? Sopiiko armomurha ylipäätään oikeusjärjestelmäämme ja – kulttuuriimme, jossa hengen kunnioittaminen on suuressa roolissa? Toisaalta oikeuskulttuuriimme kuuluu myös vahvasti yksilön oman tahdon kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeus yleisemminkin. Tutkimuksessa puhuttaessa eutanasiasta, puhutaan

⁶ Kokkonen 2013 s. 136.

⁷ Leenen 2001 s. 125.

⁸ Esimerkkinä Lääkäriliiton, Apteekkariliiton ja Lääketietokeskuksen maaliskuussa 2015 IRO Research Oy:ltä tilaama väestökysely, jonka mukaan 75 prosenttia suomalaisista hyväksyisi eutanasian. Uutinen kyselystä löytyy Lääkäriliiton nettisivuilta <https://www.laakariliitto.fi/uutiset/ajankohtaista/laakarien-myonteinen-suhtautuminen-eutanasian-laillistamiseen-lisaantynyt/>.

siitä lääkärin suorittamana tekona, jossa kuolema aiheutetaan lääkkeen avulla. Tutkimuksesta on rajattu pois eutanasia ei-lääkäreiden suorittamana toimintana. Avustetussa itsemurhassa kyseistä rajausta ei ole tehty.

Tutkimuksen pääasiallisena metodina on lainoppi. Lisäksi mukana on myös vertailevaa oikeustiedettä Alankomaiden, Belgian, Iso-Britannian ja Sveitsin lainsäädäntöä tarkastelemalla sekä oikeussosiologista näkökulmaa. Tutkimuksen haasteena on sen keskittäminen juridisiin kysymyksiin, koska tarjolla on paljon lähteitä, joissa pääpaino on arvokysymyksissä. Toisaalta lainsäädäntö saa pohjansa kansan arvoista.

2. KÄSITTEET

2.1 Käsitteistä yleisesti

Eutanasia- ja kuolinapukeskusteluun yleisemmin liittyy monia eri käsitteitä ja määrittelyjä. Monet niistä tarkoittavat kuitenkin samaa; aktiivista eutanasiaa on kutsuttu monilla nimillä kuten armomurha, laupeuskuolema ja lääketieteellinen kuolinapu. Vaikka kaikkien kuolinapuun liittyvien käsitteiden lopputuloksena on ihmiselämän päättyminen, ovat näiden käsitteiden erot hyvinkin merkittäviä juridiselta kannalta. Tässä tutkimuksessa puhuttaessa eutanasiasta ilman tarkentavaa määritelmää, tarkoitetaan aktiivista eutanasiaa. Puhuttaessa kuolinavusta, tarkoitetaan sekä aktiivista eutanasiaa että avustettua itsemurhaa.

Eutanasian kannalta perimmäisin käsite on kuolema elämän päätepisteenä. Laki ihmisen elimien ja kudoksien lääketieteellisestä käytöstä (101/2001) määritteli ensimmäistä kertaa voimaan tullessaan kuoleman juridisena käsitteenä. Kyseisen lain 21 §:ssä määritellään kuolema seuraavasti:

”Ihminen on kuollut, kun kaikki hänen aivotoimintansa ovat pysyvästi loppuneet”.

Kuoleminen on kuitenkin prosessi, joka voi kestää sekunneista vuosiin. Eutanasian kannalta tärkeä on tämän prosessin alkupiste eli milloin voidaan todeta kuolemisen alkaneen.⁹

Tutkimuksen kannalta seuraava merkityksellinen käsite on potilas. Potilas on henkilö, joka käyttää terveyden- tai sairaanhoitopalveluja tai joka joutuu niiden kohteeksi.¹⁰ Tutkielmassa puhuttaessa kuolinavun kohteesta käytetään sanaa potilas. Tämä siksi, että oikeutettu eutanasia ja avustettu itsemurha edellyttävät tutkielmassa myöhemmin mainittujen edellytysten mukaisesti aina sairautta, jolloin on oletettavaa, että henkilö on myös terveyden- tai sairaanhoidon kohde eli potilas. Samalla vahvistetaan myös tutkielman näkökulmaa eutanasiasta lääketieteellisenä toimena, jossa kuolema aiheutetaan valvotuissa olosuhteissa ja antamalla potilaalle kuolemaan johtavaa lääkettä.

⁹ Kuoleman alkupiste on merkityksellinen eutanasiatapauksissa, mikäli annetaan merkitystä eutanasian hyväksyttävyyden ja laillisuuden kannalta sille, onko eutanasian kohteena oleva henkilö on kuolemansairas.

¹⁰ HE 185/1991 vp s. 3.

Sanaa uhri voitaisiin käyttää myös kuvaamaan kuolinavun kohdetta, mutta tämä viittaa jo valmiiksi siihen, että kuolema on aiheutettu rikollisella teolla.

Seuraavaksi käsitellään itse eutanasian käsitettä. Käsite on saanut alkunsa antiikin ajoilta. Kreikankielinen euthanasia tarkoittaa hyvää kuolemaa (eu= hyvä, thanatos = kuolema).¹¹ Eutanasia käsitteenä on muuttunut aikojen saatossa. Aiemmin sillä tarkoitettiin sitä lääkintätaidon osaa, jonka tehtävänä oli huolehtia kuolevista, lieventää kuoleman epämiellyttävyyttä ja auttaa potilasta rauhalliseen ja kivuttomaan mutta luonnolliseen kuolemaan. Noin 1850-luvulta lähtien eutanasialla on kuitenkin tarkoitettu yhä enemmän ns. laupeuskuolemaa, jossa kuolema suodaan sellaiselle, joka sitä haluaa kärsimystensä vähentämiseksi.¹² Häyry määrittelee eutanasian näin: *Eutanasia on kyseessä silloin kun perusteellisen harkinnan tuloksena ihminen tapetaan tai hänen annetaan kuolla mahdollisimman tuskattomasti tilanteessa, jossa kuolema on hänelle itselleen paremminkin hyvä kuin paha asia.*¹³

2.2 Aktiivinen eutanasia

Käsite eutanasia ilman muita tarkentavia ilmauksia on usein sellainen, joka pitää jakaa osiin ja tarkentaa, jotta sen oikea merkitys selviäisi. Näiden osien erottaminen toisistaan on tärkeää juridisesti mutta myös yleisen tason keskusteluissa. Yleisellä tasolla eutanasiasta puhutaan myös sellaisissa yhteyksissä, missä tilanteella ei ole mitään tekemistä aktiivisen eutanasian kanssa. Jotta emme sekoittaisi käsitettä eutanasia esimerkiksi täysin lailliseen hoitotoimenpiteeseen, joka tarkoituksesta huolimatta johtaa potilaan kuolemaan, on tärkeä käsitellä eutanasian käsitettä hieman tarkemmin. On huomattava, että aktiivinen ja tarkoituksellinen teko potilaan elämän päättämiseksi eroaa huomattavasti teosta, jossa potilaalle antamatta jätetty hoito aiheuttaa potilaan kuoleman. Tämä onkin ensimmäinen eutanasian monista eri jaotteluista; jako aktiiviseen ja passiiviseen eutanasiaan.

Nykyisin aktiivinen eutanasia määritellään nimenomaisesti aktiiviseksi toisen ihmisen elämän päättämiseksi tämän omasta pyynnöstä silloin, kun taustalla on kuolemaan johtava sairaus ja siihen liittyvä kestämaton kärsimys.¹⁴ Aktiivisessa eutanasiassa

¹¹ Mm. Jylhänkangas 2013 s. 28 ja Pöysti 2009 s. 7.

¹² Blomquist 2014 s. 30.

¹³ Häyry 1995 s. 103.

¹⁴ ETENE 2012 s. 1.

joudutetaan aina kuolemaa; teolla potilaan kuolema aiheutuu aikaisemmin kuin ilman kyseistä tekoa. Aktiivisessa eutanasiassa nimensä mukaisesti edellytetään aktiivista tekoa henkilöltä (A) toisen henkilön (B) surmaamiseksi. Aktiivinen teko voi olla käytännössä esimerkiksi tappavan lääkeruiskun antaminen.¹⁵ Teon tarkoituksena on oltava toisen henkilön elämän lopettaminen¹⁶, ei vain kivun lieventäminen vaikkakin tällaisiakin tapauksia on katsottu eutanasiaksi.¹⁷ Jos lääkärin tarkoituksena on lieventää potilaan kipuja antamalla hänelle lääkettä, kysymys ei ole suoranaisesta eutanasiasta vaikka potilas kyseisen lääkkeen antamisen vuoksi kuolisikin. Tällöin kysymyksessä on ns. kaksoisvaikutus.¹⁸ Juuri lääkärin tarkoituksella on merkitystä; onko hänellä hoitoa annettaessa tarkoitus tappaa vai ainoastaan hoitaa potilaan oireita.

Aktiivisella eutanasialla tarkoitetaan lääkärin tarkoituksellisesti suorittamaa potilaan surmaamista lääkkeitä antamalla tämän toistuvasta, vapaaehtoisesta ja oikeustoimikelpoisesta pyynnöstä.¹⁹ Tämä Lääkärin etiikka –julkaisussa mainittu määritelmä sisältää edellä mainittujen vaatimusten lisäksi myös vaatimukset teon suorittajasta (lääkäri) ja tekotavasta (lääkkeitä antamalla). Lisäksi se sisältää edellytykset potilaan pyynnölle (toistuva, vapaaehtoinen ja oikeustoimikelpoinen). Kyseinen tarkennus potilaan pyynnön edellytyksistä on erittäin tärkeä elementti aktiivisen eutanasian määritelmässä. Jotta voidaan puhua hyväksyttävästä aktiivisesta eutanasiasta on puhuttava potilaan tahdon mukaisesta teosta.

Korhonen on ehdottanut, että luopuisimme kokonaan edellä mainitusta jaottelusta passiiviseen ja aktiiviseen eutanasiaan ja puhuisimme ainoastaan eutanasiasta. Korhosen määrittely olisi potilaan surmaaminen lääkärin toimesta valvotuissa olosuhteissa tarkkojen sääntöjen mukaan, kun potilas on itse surmaamista järjissään pyytänyt joko suoraan tai hoitotestamentin kautta.²⁰ Korhosen määrittely tuo lisäyksenä aiemmin mainittuihin määrittelyihin valvotut olosuhteet ja tarkat säännöt. Valvontayhteiskunnassa, millaiseksi Suomikin lukeutuu, ei voisi mitenkään sallia eutanasian suorittamista ilman yhteiskunnan kontrollia. Koska kysymyksessä on ehkäpä ihmiselle kaikista tärkein arvo eli elämä itsessään, eutanasiatapausten valvonta on

¹⁵ Ks. Kokkonen 2013 s. 134. Tutkimuksessa eutanasia on rajoitettu juuri lääkkeellä aiheutettuun kuolemaan.

¹⁶ Ks. Hänninen 2013 s. 119.

¹⁷ Ks. Blomquistin eutanasiajaottelu kappale 2.4.

¹⁸ Kaksoisvaikutus (double effect) tarkoittaa tilannetta, jossa toiminnalla on hyvä tarkoitus mutta seuraus on ainakin osittain myös kielteinen. Pahlman 2006 s. 160.

¹⁹ Lääkärin etiikka s. 159.

²⁰ Korhonen 1994. S. 65.

erittäin oikeutettua ja jopa toivottavaa. Samalla perusteella voidaan hyväksyä tarkkojen sääntöjen vaatimus. Lisäksi Korhonen tuo esille eutanasiapyynnön eri muodot; surmaamista tietyssä tilanteessa voisi pyytää jo etukäteen hoitotestamentin kautta.

2.3 Passiivinen eutanasia

Suomessa potilaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta hoidosta. Passiivinen eutanasia sisältää nimensä mukaisesti passiivista toimintaa, jossa potilaalle jätetään antamatta jokin hoito/lääke, jolla hänen elämänsä voitaisiin pitkittää, tai muuta passiivista käytöstä kuten toisen hengen pelastamisen edellyttävän teon laiminlyöntiä. Passiiviseen eutanasiaan kuuluu myös potilaalle jo aiemmin annetun hoidon keskeyttäminen. Nämä toimet kuuluvat eutanasiakäsitteen alle, jos niiden tarkoituksena on potilaan kuolema ja niiden tuloksena potilas tosiasiallisesti kuolee. Potilaan siis annetaan tietoisesti kuolla, vaikka kyseinen kuolema olisi voitu estää. Myös passiivinen eutanasia edellyttää potilaan suostumusta eli potilaan on nimenomaisesti kieltäydyttävä hänelle tarjotuista hoidoista.²¹

Passiivisen eutanasian määritelmään kuuluvaa käytöstä ei usein nimetä passiiviseksi eutanasiaksi vaan se on osa potilaan hoitoa, hänen itsemääräämisoikeuttaan ja arjen lääketiedettä. Passiivisen eutanasian käsite on hyvin ristiriitainen juuri tämän vuoksi. Hyväksyttävän lääkintäkäytännön mukainen kuolinhoito, jossa luovutaan elintoimintoja ylläpitävistä hoitotoimista, ei ole rikos.²² Passiivisessa eutanasiassa potilaan kuoleman välitön syy on sairaus mutta kyseiseen kuolemaan olisi voitu vaikuttaa.²³ Vaikka passiivista eutanasiaa ei tässä tutkimuksessa käsitelläkään laajemmin, on tärkeä tietää kyseisen käsitteen määrittelyn lähtökohdat. Oikeudelliselta kannalta merkitsevää onkin juuri ero passiivisen ja aktiivisen eutanasian välillä ja niiden suhde itsemurhan edistämiseen.²⁴

²¹ Ks. Hänninen 2013 s. 118 ja Pahlman 2003 s. 310.

²² Ks. HE 185/1991 vp s. 12.

²³ Blomquist 2014 s. 33.

²⁴ Pahlman 2006 s. 155.

2.4 Eutanasian muodot

Blomquist erottaa viisi erilaista eutanasian muotoa²⁵, joista ensimmäinen on euthanasia sensu antiquo, ortotanasia²⁶, antidystanasia²⁷. Toinen on aktiivinen (suoranainen) eutanasia, jota on määritelty jo aiemmin. Tämä on jaettu vielä pakolliseen ja vapaaehtoiseen. Pakollinen aktiivinen eutanasia tapahtuu vastoin potilaan tahtoa ja ilman tämän suostumusta, mistä syystä tämän kaltaista muotoa on kutsuttu myös tahdonvastaiseksi eutanasiaksi. Tämä muoto ei oikeastaan ole eutanasiaa ollenkaan vaan kysymyksessä on tällöin selkeästi henkirikos (murha/tappo).²⁸ Mikäli hyväksyisimme tämän kaltaisen, potilaan tahdon vastaisen eutanasian, lähestyisimme natsi-Saksan ajatuksia eutanasiasta.²⁹ Tähän en mene syvemmälle sen selkeän rikollisen tarkoituksen vuoksi.

Lisäksi erikseen on määritelty myös kryptanasia, joka tarkoittaa aktiivista eutanasiaa potilaan tietämättä.³⁰ Oikeuskirjallisuudessa on puhuttu myös tahdottomasta eutanasiasta. Tällöin kuolemaan johtava toimi suoritettaisiin henkilölle, joka on tilanteessa, jossa hän ei enää pysty antamaan suostumustaan/esittämään toivettaan kuolla. Tällöin potilaan aiemmin laatima hoitotahto voi olla merkitsevä mutta jos hoitotahtoa ei ole, korostuu potilaan läheisten kuulemisen merkitys, samoin kuin potilasta hoitavan lääkärin oma paitsi objektiivinen mutta myös subjektiivinen käsitys potilaan tilasta ja tämän mahdollisesta toiveesta kuolla.³¹ Tällaisissa tilanteissa tulee pohdittavaksi, voiko lääkäri tehdä päätöksen elämän päättämisestä ilman kyseistä suostumusta, pelkän olettamuksen varassa? Vapaaehtoinen eutanasia eli potilaan tahdon mukainen eutanasia on aktiivisen eutanasian muoto, joka on selkeämmin hyväksyttävissä. Tutkimuksessani keskityn juuri tahdonalaiseen aktiiviseen eutanasiaan ja sen soveltumiseen oikeusjärjestyksemme osaksi. Lähtökohtana on siis vaatimus potilaan suostumuksesta. Suostumukseen, sen edellytyksiin ja ylipäätään siihen, voiko eutanasiaan antaa pätevästi suostumusta, palataan myöhemmin kappaleessa 5.3.

²⁵ Blomquist 2014 s. 30-33.

²⁶ Ortonasia eli oikea ja moitteeton kuolintavan oppi.

²⁷ Hyvä kuolema. Dystanasia tarkoittaa elämän pitkittämistä, Jylhänkangas 2013 s. 29.

²⁸ Hänninen 2013 s. 117.

²⁹ Natsi-Saksan ajatukset eutanasiasta olivat paternalliset ja sillä oikeutettiin yli 100.000 ihmisen surmaaminen. Ks. Taipale 2013 s. 104.

³⁰ Kokkonen 1995 s. 63.

³¹ Ks. Palhman 2003 s. 309.

Kolmas Blomquistin mukainen eutanasian muoto on kuoleman jouduttaminen, jossa lääkäri hoidon avulla jouduttaa väistämätöntä ja joka tapauksessa pian seuraavaa kuolemaa. Tätä ei käsitellä enempää, koska se on samankaltainen suoranaisen eutanasian muodon kanssa; kummankin tarkoituksena on potilaan kuolema ja se aiheutetaan aktiivisella teolla.

Blomquist mainitsee neljänneksi eutanasian muodoksi kuoleman hoidon aavistettuna mutta ei tarkoitettuna sivuvaikutuksena. Tällöin on kysymyksessä jo aiemmin mainittu kaksoisvaikutus. Tämä on hyväksyttyä riskinottoa lääketieteessä. Näissä tilanteissa lähtökohtaisesti edellytetään myös potilaan suostumusta kyseiseen riskinottoon. Tällaista muotoa voidaan kutsua myös epäsuoraksi eutanasiaksi: Lääkkeitä annettaessa jossain muussa tarkoituksessa kuin potilaan kuoleman aiheuttamiseksi (esim. kipulääkityksenä) potilas menehtyy.³² Viidentenä hän mainitsee passiivisen eutanasian eli aloitetun hoidon keskeyttämisen tai hoidon aloittamatta jättämisen.³³ Käsitettä on avattu jo aikaisemmin kappaleessa 2.3.

Eutanasiakeskustelussa yhtä tärkeää kuin siihen liittyvien käsitteiden avaaminen on myös sen määrittäminen, mikä ei ole eutanasiaa. Jo aiemmin olemme todenneet, että kaikkea lääketieteellistä toimintaa, mikä saattaa lyhentää potilaan elinikää, ei ole katsottava eutanasiaksi, vaikka tätä termiä usein myös näihin toimintoihin yhdistetään. Passiivinen eutanasia (kieltäytyminen hoidoista tai hoidon antamatta jättäminen) ja välillinen eutanasia (kivunlievitykseen tähtäävä hoito, joka lyhentää elinikää)³⁴ eivät ole tässä tutkimuksessa tarkoitettua eutanasiaa.

2.4 Itsemurha ja avustettu itsemurha

Itsemurha käsittää kaikenlaisen itsensä surmaamisen syihin tai tapoihin katsomatta. Itsemurhaa ei ole käsitteellisesti määritelty oikeudellisesti; se on termi teolle tai tapahtumalle, johon ei liitetä oikeudellista vastuuta. Nuotio on tuonut kuitenkin esille, että kaikki tilanteet, joissa on ollut kyse itsemurhasta tai sen yrityksestä, eivät jää automaattisesti rikollisoikeudellisen rangaistavuuden ulkopuolelle. Hän on käyttänyt tähän esimerkkinä korkeimman oikeuden ratkaisua³⁵, jossa vastaaja tuomittiin mukaan

³² Ks. Hänninen 2013 s. 118 ja Blomquist 2014 s. 32.

³³ Blomquist 2014 s. 32.

³⁴ McCann 2015 s. 46.

³⁵ KKO 92:1992.

lukien taposta tilanteessa, jossa hän oli itsemurhaa yrittäessään aiheuttanut toisen henkilön kuoleman. Itsemurhan yritys ei siis ole mikään oikeutusperuste lainrikkomiseen. Välillisen tekeminen opit voivat myös tulla ajankohtaisiksi, jos itsemurhan tehnyt ei ole itsemurhan tehdessään katsottava olleen oikeudellisesti asioistaan päättävä. Tuomio voi tällöin tulla myös tahallisesta henkirikoksesta sille, joka välillisesti edisti tällaisen henkilön itsemurhaa.³⁶

Mikäli henkilö itse toteuttaa kuolemaan johtavan teon täysin ilman muiden välttämätöntä myötävaikutusta, kysymyksessä on siis itsemurha. Avustetussa itsemurhassa kuolemaan johtavaan tapahtumasarjaan on osallistunut itsemurhan tehneen lisäksi vähintään yksi toinen henkilö. Yksinkertaisimmillaan avustetussa itsemurhassa henkilö (A) tappaa itsensä henkilön (B) avustukselle. Kysymyksessä on avustettu itsemurha, jos kuolemaan päättyneessä tapahtumankulussa itsemurhan tehnyt ei olisi voinut päättää omaa elämäänsä ilman toisen henkilön panostusta kuoleman aiheuttamiseksi. Kyseinen panostus voi olla esimerkiksi kuolemaan tarvittavan lääkeaineen hankkiminen. Jos A olisi kuollut joka tapauksessa huolimatta B:n panostuksesta, kysymyksessä ei ole avustettu itsemurha. B:n toiminnan tulee siis olla merkityksellinen kuoleman aiheutumisessa. Jotta kysymyksessä ei olisi aktiivinen eutanasia, itsemurhan tekijän on kuitenkin itse tehtävä lopullinen, suoraan syy-seuraus – suhteessa oleva kuolemaan johtava teko (kuten hänelle annetun lääkkeen ottaminen). Avustettu itsemurha on merkityksellinen liittyen myös eutanasiaan, koska rajanveto avustetun itsemurhan ja aktiivisen eutanasian välillä voi olla toisinaan tulkinnanvarainen. Riippuen tilanteesta, voi olla hankala yksilöidä, mikä yksittäinen teko tapahtumasarjassa on ollut merkityksellinen kuoleman aiheutumisessa.

³⁶ Ks. Nuotio 2014 s. 279-280.

2.5 Muita käsitteitä

Hoitotahto on yleinen ilmaisu potilaan toiveille ja pyynnöille, jotka koskevat hänen hoitoaan tulevaisuudessa.

”Hoitotahdolla tarkoitetaan potilaan etukäteen ilmaisemaa tahtoa hoidostaan silloin, kun hän ei kykene ilmaisemaan tahtoaan itse hoitotilanteessa. Hoitotahto voi olla kirjallinen tai suullinen. Hoitotahdossaan potilas voi kieltää elämää pidentävän hoidon tilanteessa, jolloin se todennäköisesti vain pidentää kärsimystä. Toisaalta hoitotahdossaan potilas voi myös esittää toiveitaan hoidon aktiivisuudesta. Hoitotahdossa ilmaistu kieltäytyminen aktiivisesta hoidosta sitoo lääkäriä ja muuta terveydenhuollon ammattihenkilöä sekä ohjaa omaisten päätöksiä, ellei ole perusteltua syytä olettaa, että potilaan tahto olisi muuttunut. --- Potilaalle ei saa antaa hänen aiemmin vakaasti ja pätevästi ilmaistun tahtonsa vastaista hoitoa.”³⁷

Potilaan tekemällä hoitotahdolla on merkitystä erityisesti tilanteissa, jossa puhutaan ns. tahdottomasta eutanasiasta eli tilanteissa, jossa eutanasiakysymysten tullessa ajankohtaiseksi, ei potilaan tahtoa ole enää mahdollista selvittää, koska hän ei enää pysty fyysisesti sellaista ilmaisemaan. Hoitotahdosta voi tällöin ilmetä potilaan aiemmin ilmaisema mielipide ja toive hoidosta ja sen laadusta tilanteissa, joissa kuoleman jouduttaminen kärsimyksen kasvaessa olisi parempi vaihtoehto. Kuten edellä mainitussa hoitotahdon määritelmässä kerrotaan, ei hoitotahdon tarvitse olla kirjallinen mutta kirjallisesti se kannattaa silti tehdä. Puhuttaessa potilaan elämän päättymiseen liittyvistä hoitoratkaisuista potilaan läheisen kanssa, joille potilas on kyseisen läheisen henkilön väittämän mukaan antanut aiemmin suullisesti hoitoonsa liittyviä ohjeita, voi tilanne aiheuttaa epäilyksiä varsinkin, jos läheinen tulisi hyötymään potilaan kuolemasta jollain tapaa. Potilaan läheisten kuuleminen on vakiintunut tapa lääketieteessä mutta on kyseenalaista, kuinka paljon läheisten toiveille voidaan antaa merkitystä eutanasiakysymyksissä.

Osana eutanasiakeskustelua ovat myös käsitteet palliatiivinen hoito, terminaalahoito ja saattohoito, joista kaikki tarkoittavat suunnilleen samaa asiaa. Terminaalahoito on määritelty potilaan riittäväksi oireenmukaiseksi perushoidoksi, joka sisältää kaiken muun ihmisarvoa kunnioittavan huolenpidon, hänelle läheisten henkilöiden tukemisen sekä riittävän kivunlievityksen.³⁸ Lääkäriin etiikka –julkaisussa on todettu selkeästi, että

³⁷ Lääkäriin etiikka s. 155.

³⁸ Kokkonen 1995 s. 62.

hyvään palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon ei kuulu eutanasia missään muodossa. Palliatiivinen³⁹ hoito tarkoittaa hoitomuotoa, jossa pääpainoa on parantamisen sijaan hyvässä oireenmukaisessa hoidossa. Saattohoito on kuolemaisillaan olevan potilaan hoitoa, jossa on myös siirrytty hoitamaan ainoastaan potilaan sairauden aiheuttamia oireita. Siinä korostetaan kokonaisvaltaista perushoitoa ottaen huomioon potilaan lähestyvä kuolema. Saattohoidolla ei itse sairautta enää pyritä parantamaan mutta lähestyvää kuolemaa ei myöskään jouduteta vaan kuolema sallitaan tapahtuvan luonnollisesti. Osana hyvää saattohoitoa kuuluu pidättäytyminen ihmisen elämää pitkittävästä ja kärsimystä tuottavista hoitomuodoista. Saattohoito ei ole erillinen, selkeästi rajattu hoitomuoto, vaan elämän loppuvaiheessa olevan potilaan ja hänen läheistensä auttamiseen tähtäävien hoitojen kokonaisuus.⁴⁰

Palliatiivisella sedaatiolla tarkoitetaan tarkoituksellista potilaan tietoisuuden alentamista lääkkeellisin keinoin. Potilaalla tulee olla sietämättömiä oireita, joita ei voi lievittää muille keinoin. Vaikka palliatiivisen sedaation käyttö on harvinaista, tuo se yhden mahdollisuuden lisää vähentää potilaan kärsimystä kuoleman lähestyessä.⁴¹

³⁹ Eng. Palliate lievittää, helpottaa, Jylhänkangas 2013 s. 31.

⁴⁰ Ks. Lääkärin etiikka s. 156-158.

⁴¹ Ks. Lääkärin etiikka s. 158.

3. EUTANASIA JA AVUSTETTU ITSEMURHA SUOMESSA ENNEN JA NYT

3.1 Kuolinavun historiaa Suomessa

Eutanasian eli laupeuskuoleman ensimmäistä ajanjaksoa on vaikea määrittää; jollakin tasolla säälistä tapahtuvaa pyynnöstä surmaamista on tapahtunut varmasti aina.⁴² Yhdysvalloissa ja Englannin parlamentin ylähuoneella tehtiin ensimmäiset lakialoitteet eutanasian laillistamiseksi jo 1900-luvun alkupuolella.⁴³ Euroopan tasolla keskustelu eutanasian hyväksyttävyydestä nousi esiin erityisesti toisen maailmansodan aikaisten tapahtumien takia.⁴⁴ Suomessa aktiivinen eutanasia ei ole koskaan ollut osa oikeusjärjestystämme. Eutanasiasta alettiin keskustella Suomessa 1960-luvulla⁴⁵ ja merkittävä askel keskustelussa oli vuoden 1969 rikoslakiuudistus. Kyseisellä rikoslainmuutoksella uudistettiin rikoslain hengen ja terveyden suojaa koskeva 21 luku.⁴⁶ Kyseistä lainmuutosta koskevassa hallituksen esityksessä eduskunnalle henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten rankaisemisesta koskevan lainsäädännön uudistamisesta yksi säännösehdotus oli itsemurhan edistämisen kriminalisointi.⁴⁷

*Joka taivuttaa tai viettelee taikka tahallaan auttaa toista tekemään itsemurhan tuomittakoon, jos toinen surmaa itsensä tai sitä yrittää, itsemurhan edistämisestä vankeuteen taikka kuristushuoneeseen enintään neljäksi vuodeksi.*⁴⁸

Kyseisellä säännöksellä olisi siis kriminalisoitu yllyttäminen ja avunanto itsemurhaan itsenäisenä rikoksena. Säännöksellä ehdotettiin säädettäväksi myös kyseinen rikoksen törkeä tekemuoto tilanteissa, joissa rikos tehdään omanvoitonpyynnöstä kuten toive päästä käsiksi itsemurhan tehneen perintöön.⁴⁹ Lisäksi ehdotuksessa on erityishuomiona mainittu tilanteet, joissa kaksi toisilleen läheistä henkilöä päättävät yhdessä surmata itsensä mutta toinen ei onnistukaan itsensä surmaamisessa.

⁴² Blomquist 2014 s. 12.

⁴³ Taipale 2013 s. 94.

⁴⁴ Saksan kolmannen valtakunnan toteuttama ”eutanasia” sisälsi noin 100 000 kehitysvammaisen tai mieleltään sairaan ihmisen myrkyttämisen tai kaasuttamisen, Taipale 2013 s.104.

⁴⁵ Ks. Taipale 2013 s. 94-95.

⁴⁶ HE 68/1966 vp ja Lahti 2005 s. 93.

⁴⁷ HE 68/1966 vp.

⁴⁸ HE 68/1966 vp s. 16.

⁴⁹ HE 68/1966 vp s. 4 ja 16.

Jos olosuhteet ovat lieventävät, voidaan rikoksenteijä, joka on samalla yrittänyt surmata itsensä, jättää rangaistukseen tuomitsematta.⁵⁰

Esityksessä ei tarkemmin määritelty, mitkä ovat niitä lieventäviä olosuhteita, jotka pitäisi olla olemassa, jotta kyseistä tuomitsematta jättämistä voitaisiin soveltaa. Korkein oikeus hyväksyi lausunnossaan koskien kyseistä hallituksen esitystä nämä ajatukset⁵¹ mutta lakivaliokunta mietinnössään on pitänyt kyseistä säännöstä tarpeettomana. Syyt tähän ovat lakivaliokunnan perustelujen mukaan olleet hyvin käytännölliset. Jos kyseinen pykälä olisi saatettu voimaan, olisi jokainen esitutkintaviranomaisen tietoon tullut toteutettu ja yritetty itsemurha pitänyt tutkia mahdollisten osallisten paljastamiseksi. Lisäksi valiokunta on tuonut esille, että törkeimmissä tapauksissa itsemurhaan osallistunut on joka tapauksessa rikosoikeudellisessa vastuussa ns. välillisenä tekijänä toisen surmaamisessa. Näillä perusteilla valiokunta on katsonut edellä mainitun pykälän tarpeettomaksi.⁵² Kenties juuri lakivaliokunnan perusteiden vuoksi kyseinen itsemurhan avustamisen/edistämisen kriminalisoivaa pykälää ei koskaan vahvistettu eduskunnan toimesta ja siten se ei tullut voimaan.⁵³

Samassa hallituksen esityksessä ehdotettiin edelleen jätettäväksi voimaan 21 luvun 3 § pyynnöstä surmaamisesta:

”Joka surmaa toisen tämän omasta vakaasta pyynnöstä ---”.

Pyynnöstä surmaamisen rangaistusasteikko oli lievempi kuin muissa henkirikossäädöksissä (tappo ja murha): rangaistusasteikko oli vankeutta tai kuristushuonetta kuudesta kuukaudesta kuuteen vuoteen. Vielä tuolloin katsottiin kyseisen pykälän säilyttäminen tarpeelliseksi ja pykälä säilytettiin rikoslaissa hallituksen esityksen mukaisesti. Pyynnöstä surmaamisen pykälän ollessa voimassa annettiin ainakin yksi hovioikeuden ratkaisu, joissa jouduttiin tulkitsemaan kyseistä pykälää. Vaasan hovioikeuden ratkaisussa 1199 (annettu 14.09.1982)⁵⁴ oli tuomioistuimen arvioitavana oliko henkirikokseen syyllistynyt tuomittava rikoslain 21 luvun 1 §:n mukaiseen tappoon vai silloin voimassa olevaan rikoslain 21 luvun 3 §:n mukaiseen pyynnöstä surmaamiseen. Tapauksessa uhri A oli television antennijohdon avulla kuristunut kuoliaaksi. A oli itse kiinnittänyt johdon kaulansa ympärille ja johdon

⁵⁰ HE 68/1966 vp s. 4 ja 16.

⁵¹ KKO 1968 S. 13.

⁵² LakVM 11/1969 s. 4.

⁵³ Ks. HE 94/1993 vp s. 90.

⁵⁴ Ratkaisu on lainvoimainen.

toisen pään vaatekaapin tankoon. Kuolema oli kuitenkin aiheutunut vasta kun A oli pyytänyt B:tä auttamaan häntä. B oli auttanut nostamalla A:n jalat ilmaan, jolloin kuolema oli aiheutunut. Kuolema oli siis aiheutunut B:n aktiivisesta teosta. Molemmat olivat olleet teon hetkellä humalassa. Tapauksessa kävi ilmi, että A:lla oli ollut tapana juovuksissa ollessaan esittää itsemurhauhkauksia, mistä B oli ollut tietoinen. Hovioikeuden tuomion mukaan B piti aikaisempien kokemustensa perusteella käsittää, ettei A:n pyyntö itsensä surmaamisesta ollut vakaa eikä harkittu. Tällä perusteella B tuomittiin taposta mutta asiassa katsottiin olevan lieventäviä asianhaaroja (A:n oma menettely ja B:n oleminen täyttä ymmärrystä vailla teon aikana) vallitessa. Alioikeus oli tuominnut B:n pyynnöstä surmaamisesta ja hovioikeuden eri mieltä oleva jäsen olisi pysyttänyt alioikeuden ratkaisun.

Hallituksen esityksen 68/1966 perusteluissa on pohdittu myös eutanasiaa ja sen sisällyttämistä rikoslakiin. Tuona aikana keskustelu kuolinavusta kulki lääketieteellisen hoidon ja rikoslain alaisuuteen kuuluvan surmaamisen rajapinnassa.⁵⁵ Lääketiede oli kehittynyt niin, että mahdollisuudet pitää ns. kuoleva potilas hengissä olivat lisääntyneet. Lääkärit olivat korostaneet lakivaliokunnalle, että lääkärin hoitovelvollisuus ulottuu myös kuolevaan potilaaseen ja osana hoitoa on myös päätöksenteko koskien hoidon mahdollista lopettamista.⁵⁶ Lakivaliokunta on nähnyt ongelmana kysymyksen siitä, kuuluuko ja kuinka paljon ns. kuolinapu kuuluu osaksi potilaan hoitoa. Valiokunta pidättäytyi kuitenkin ottamasta säännöksiä asiasta rikoslakiin, koska tilanteissa on suuri väärinkäsitysten vaara ja potilaiden turvallisuus voisi vaarantua. Valiokunta on kuitenkin huomauttanut, että mikäli asia tulee ajankohtaiseksi (tuomioistuin)käytännössä, asia tulee ottaa uudelleen harkittavaksi. Ruotsissa on otettu uuteen rikoslakiin mahdollisuus syyttämättä/tuomitsematta jättämispäätöksiin tilanteissa, joissa eutanasiaa koskeva ehdoton kanta edellyttäisi rankaisemista, mutta joissa rankaiseminen olisi vastoin yleistä oikeustajua. Valiokunta on todennut, että vaikka Suomessa ei tällaista mahdollisuutta ole, niin meillä on armahtamisen mahdollisuus. Valiokunta pysyi ehdottoman eutanasiakiellon kannalla.⁵⁷

Valiokunnan kanta eutanasiakysymyksen jättämisestä tavanomaisoikeudellisen käytännön varaan ei osoittanut kestävästä lainvalmistelusta. Ideaalisessa yhteiskunnassa

⁵⁵ HE 68/1966 vp s. 4.

⁵⁶ Ks. Lahti 2005 s. 93.

⁵⁷ LakVM 11/1969 s. 4.

lakien tulisi mahdollisuuksien mukaan pyrkiä säätelemään kaikista merkittävistä asioista, ennen kuin niitä pitää pohtia tuomioistuimissa. Lakivaliokunnan ajatus näin jälkikäteen katsottuna ei ole aiheuttanut ongelmia, koska eutanasiatapauksia ei liiemmin oikeuskäytännössä ole ollut. Vain armahtamisen mahdollisuus kuolinavun tilanteissa, joissa yleinen oikeustaju voisi jättää teon kokonaan rankaisematta, tuntuu kuitenkin kohtuuttomalta. Ruotsissa on annettu korkeimman oikeuden (Högsta domstolen) ratkaisu HD 1979/139, joka koski aktiivista eutanasiaa. Ratkaisussa tulkittiin rajanvetoa rikoksen tekemisen ja itsemurhan avustamisen välillä (Ruotsissa avustettu itsemurha ei ole kriminalisoitu). Vaikka tekijän toiminta oli uhrin oman pyynnön mukaista, ei tätä pidetty vastuusta vapauttavana seikkana. Koska tapahtumankulku sisälsi myös tekijän itsenäistä toimintaa, häntä ei voitu pitää pelkkänä avunantajana. Tekijä tuomittiin vuoden vankeusrangaistukseen, seuraamusharkinnassa huomioitiin alentavina seikkoina uhrin oma pyyntö sekä humanitäärinen motiivi liikuntakyvyttömän henkilön laadullisesti hyvin huonon elämän päättäminen.

Pyynnöstä surmaamisen pykälä oli voimassa 1.9.1995 asti, jolloin se hallituksen esityksen eduskunnalle nro 94 rikoslainsäädännön kokonaisuudistuksen toisen vaiheen käsittäviksi rikoslain ja eräiden muiden lakien muutoksiksi vuodelta 1993 ja sitä seuranneen rikoslain muutoksen (laki rikoslain muuttamisesta 578/1995) myötä poistui rikoslaistamme. Se ehtinyt vaikuttaa oikeuskäytännössä juurikaan; edellä mainittua Vaasan hovioikeuden ratkaisua lisäksi kyseistä tunnusmerkistöä on sovellettu hyvin harvoin⁵⁸. Rovaniemen hovioikeuden ratkaisussa R 96/81 (annettu 29.3.1996) otettiin kantaa siihen, voitiinko uhrin itsetuhoisuutta ja kehotusta puukolla pistämiseen pitää vakavaksi tarkoitettuna ja harkittuna pyyntönä. Kyseistä pyyntöä ei pidetty myötävaikuttamisena mutta se otettiin huomioon seuraamusharkinnassa rangaistusta alentavasti.⁵⁹

Hallituksen esityksen 94/1993 perustelujen mukaan pyynnöstä surmaamisen erityissäännös liittyi lainsäädännön suhtautumiseen itsemurhan suhteen. Kyseinen säännös otettiin alun perin mukaan rikoslakiin kansainvälisten vaikutteiden seurauksena. Hallitus toteaa esityksessään, että kyseinen kriminalisointi oli ongelmallinen ja sen käytännön arvo oli jäänyt vähäiseksi. Sen on oikeuskirjallisuudessa tulkittu edellyttävän jonkinlaista sääliä vaikka säännöksessään on kirjoitettu auki sen edellyttävän vakaata pyyntöä eli syyntakeisen, mieleltään

⁵⁸ HE 94/1993 vp s. 90.

⁵⁹ Tapauksesta Hahto 2004 s. 256.

terveen henkilön oikeudellisesti pätevään tahdonmuodostukseen perustuvaa pyyntöä. Samalla pohditaan, voiko kovissa tuskissa olevan pyyntöä tulkita tällaiseksi. Samalla myös kiinnitetään huomiota lääketieteen kehitykseen ja sen vaikutukseen; usein kovissakin tuskissa kamppailevan sairaus voi olla parannettavissa. Ehdotuksessa todetaan, että pyynnöstä surmaamisen säännös ei aseta mitään sellaisia moraalisia vaatimuksia tekijän suhtautumiselle, jotka perustelisivat tappoa lievemmän rangaistuksen. Hengen suojaamisen näkökulmasta ei annettu oikeudellista merkitystä pyynnölle, jossa on hyvin suuri katumusriski.⁶⁰ Tappo, joka on tehty lieventävien asianhaarojen vallitessa, voitaisiin tulkita myöhemmin surmana, joka ehdotetaan lisättäväksi rikoslakiin uutena säädöksenä. Tällaiseksi voitaisiin muun muassa katsoa ennen pyynnöstä surmaamisen tunnusmerkistöön kuuluva toisen surmaaminen hänen omasta vakaasta pyynnöstään.⁶¹

Hallituksen esityksen 9471993 valmistelun yhteydessä on harkittu jälleen kerran kuolinhoitoa koskevan rajoitussäännöksen ottamista tähän lukuun. Tällä olisi tuotu hyväksyttävän lääkintäkäytännön mukainen toimintatapa lakitekstiin koskien kuolemansairaana potilaan elintoimintoja ylläpitävien hoitotoimien luopumista.⁶² Säännös olisi laintasoisesti vahvistanut terminaalihoidon ohjeita⁶³ vastaavan oikeuskäsityksen, ettei rikoslain surmaamissäännösten nojalla ole rangaistavaa sellainen menettely, jossa hyväksyttävää lääkintäkäytäntöä noudattaen luovutaan kuolemansairaana potilaan elintoimintoja ylläpitävistä hoitotoimista. Hoitotoimista luopuminen käsittää sekä niiden aloittamatta jättämisen että niiden keskeyttämisen. Potilaan tahdon ja suostumuksen merkitys edellytettiin ratkaistavan niitä koskevien lääkintäoikeuden periaatteiden mukaan.⁶⁴ Hallituksen esityksessä asia kuitenkin päätettiin jättää edelleen tavanomaisoikeudellisen käytännön varaan.⁶⁵

⁶⁰ HE 94/1993 vp s. 90-91.

⁶¹ HE 94/1993 vp s. 94.

⁶² HE 94/1993 vp s. 91.

⁶³ Vuonna 1982 hyväksyttiin ensimmäinen valtakunnallinen virallisohje, jossa tarkasteltiin kuolemaa potilaan kannalta. Kyseessä oli lääkintähallinnon terminaalihoidon ohjekirja. Ohjeet on sittemmin kumottu muutosyistä mutta niiden sisältämät ajatukset pätevät edelleen. Ks. ETENE 2004 s. 17, 33 ja Kokkonen 1995 s. 62.

⁶⁴ OLJ 1/1989 s. 230-232 ja 256-257.

⁶⁵ HE 94/1993 vp s. 91.

3.2 Eutanasia nykylainsäädännössä

3.2.1 Tunnusmerkistön mukaisuus ja rangaistuksen mittaaminen

Eutanasiaa koskevia lakeja ei meillä Suomessa ole.⁶⁶ Vuonna 1996 tehtiin kaksi lakialoitetta eutanasiasta, mutta ne eivät johtaneet lainsäädäntöön.⁶⁷ Aktiiviseksi eutanasiaksi katsottavat teot tulevat rangaistavaksi rikoslain 21 luvun mukaisesti joko murhana, tappona tai surmana, koska aktiivinen eutanasia toteuttaa tahallisen henkirikoksen tunnusmerkistön.⁶⁸ Kokkonen on maininnut myös kuolemantuottamuksen, heitteillepanon ja pelastustoimen laiminlyömisien mahdollisina rikostunnusmerkistöinä.⁶⁹ Kuolemantuottamus rikosnimikkeenä ei voine kuitenkaan tulla kysymykseen, koska aktiivisessa eutanasiassa tekijän tarkoituksena on toisen henkilön kuolema, joten teko on katsottava tahalliseksi eikä tuottamukselliseksi. Heitteillepano ja pelastustoimen laiminlyönti tulevat taasen todennäköisimmin kysymykseen passiivisen eutanasian tilanteissa. Teon vaikuttimet, motiivi, tai uhrin oma pyyntö kuolla eivät vaikuta rangaistavuuden poistavana seikkoina, mutta voivat vaikuttaa siihen, minkä henkirikoksen tunnusmerkistön teko täyttää sekä rangaistusta alentavina seikkoina.

Suomessa ei ole myöskään ajankohtaista oikeuskäytäntöä aktiivisesta eutanasiasta.⁷⁰ Mikäli teko, jossa henkilö on surmannut toisen ihmisen tämän omasta pyynnöstä tulisi syyttäjän ja myöhemmin tuomioistuimen arvioitavaksi, tulisi ensin ratkaista, minkä rikoksen tunnusmerkistön teko täyttää. Kysymyksessä olisi rikoslain 21 luvun mukainen henkeen ja terveyteen kohdistuva rikos, mutta arviointia todennäköisesti tehtäisiin murhan, tapon tai surman tunnusmerkistöjen välillä. Kuten edellä on jo mainittu, hallituksen esityksessä 94/1993 on todettu, että entiset pyynnöstä surmaamisen tunnusmerkistön mukaiset teot, voitaisiin arvioida surman tunnusmerkistön kautta. Todennäköisimmin aktiivinen eutanasia tuomittaisiin siis rikoslain 21 luvun 3 §:n mukaisena surmana:

Jos tappo, huomioon ottaen rikoksen poikkeukselliset olosuhteet, rikosentekijän vaikuttimet tai muut rikokseen liittyvät seikat, on

⁶⁶ Kokkonen 2013 s. 137.

⁶⁷ Hänninen 2012 s. 26.

⁶⁸ Rikoslain 21 luvun 1-3 §. Ks. myös Nuotio 2014 s. 283.

⁶⁹ Ks. Rikoslaki 21 luvun 8§, 14 § ja 15 § ja Kokkonen 2013 s. 140.

⁷⁰ Aiemmin mainittu Vaasan hovioikeuden ratkaisu, jossa oli kyse pyynnöstä surmaamisen pykälän mahdollisesti käytöstä, ei päde nykyään, koska kyseinen rikoslain pykälä on sittemmin poistettu rikoslaistamme.

kokonaisuutena arvostellen lieventävien asianhaarojen vallitessa tehty, rikoksentekijä on tuomittava surmasta vankeuteen vähintään neljäksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi.

Kun on päätetty sovellettavasta tunnusmerkistöstä, tulee seuraavaksi pohdittavaksi mahdolliset rangaistusta alentavat seikat eli soveltuuko tilanteeseen joko rangaistusasteikon lieventämisperusteet (rikoslain 6 luvun 8 §) ja/tai rangaistuksen lieventämisperusteet (rikoslain 6 luvun 6 §) tai kohtuullistamisperusteet (rikoslain 6 luvun 7 §). Rangaistusasteikkoa voitaneen alentaa eutanasiatilanteissa 8 §:n perusteella ainoastaan 1 momentin 5 kohdan perusteella:

5) siihen on edellä 6 tai 7 §:ssä mainituilla tai muilla poikkeuksellisilla perusteilla tuomiossa mainittavia erityisiä syitä.

Rikoslain 6 luvun 6 §:ssä on lueteltu rangaistuksen lieventämisperusteet. Eutanasiatapauksissa voitaisiin soveltaa 6 §:n 1 momentin 2 kohtaa rangaistusta alentavana perusteena.

2) rikokseen johtanut voimakas inhimillinen myötätunto taikka poikkeuksellinen ja äkkiarvaamaton houkutus, asianomistajan poikkeuksellisen suuri myötävaikutus tai muu vastaava seikka, joka on ollut omiaan heikentämään tekijän kykyä noudattaa lakia.

Rangaistuksen kohtuullistamisperusteet on lueteltu rikoslain 6 luvun 7 §:ssä. Eutanasiatilanteita huomioiden voitaisiin näistä soveltaa 1 momentin 1 kohtaa. Eutanasian suorittajalle aiheutuva muu seuraus voisi olla esimerkiksi lääkärille asetettu kurinpidollinen rangaistus.

1) tekijälle rikoksesta johtunut tai hänelle tuomiosta aiheutuva muu seuraus

Eutanasialle tyypillinen asianomistajan poikkeuksellisen suuri myötävaikutus voisi siis tulla arvioitavaksi peräti kolmeen otteeseen: Ensin teon sijoittamisena surman tunnusmerkistön alle, jolloin tiettyä lievennystä teon rangaistavuuteen on jo annettu siinä, että tilanne on arvioitu täyttävän surman tunnusmerkistön mukaan tapon tai murhan tunnusmerkistöjen sijaan, toiseksi rangaistusasteikon lieventämisen perusteena ja kolmanneksi itse rangaistuksen lieventämisperusteena. Tällöin uhrin omasta pyynnöstä tehdystä surmasta voitaisiin tuomita rangaistukseen kolminkertaisen ”alennuksen” kautta ja itse rangaistus voisi jäädä hyvinkin vähäiseksi ottaen huomioon

sen, että kyse on kuitenkin henkirikoksesta. Asianomistajan poikkeuksellisen suuren myötävaikutuksen ottaminen näin suureksi osaksi rangaistuksen mittaamisprosessia ilmentää sitä, että hyväksymme sen merkittävän vaikutuksen teon tuomittavuuden vähenemisen suhteen.

3.2.2 Pakkotila eutanasian oikeuttamisperusteena

Surmaamisen kieltö on yleinen moraalinen prinssiippi. Elämän arvoa ei voi mitata sen kestolla tai muutoin. Rikosoikeudessa on kyse perimmäisistä moraalista periaatteista. Tästä huolimatta myös niihin on liitetty poikkeuksia, jotka poistavat näiden säännösten totaalisen ehdottomuuden esimerkkinä oikeuttamis- ja anteeksiantoperusteet.⁷¹

Kuolinavun tilanteissa lääkärit joutuvat usein yleisinhimillisen toiminnan ja lääkintäkäytännön väliin; inhimillinen ajatusmaailma puoltaa kärsivän ihmisen elämän päättämiseen kärsimysten lopettamiseksi mutta vakiintunut lääkintäkäytäntö ohjaa suojelemaan elämää kaikin keinoin. Ihminen voi eutanasiatapauksissa tuntee voimakasta eettistä velvollisuutta tehdä kaikkensa, jotta potilaan kärsimys loppuisi. Lääkäriin ammattietiikka ja hyvän hoitokäytännön vaatimukset eivät välttämättä sääntele sitä, saako lääkäri avustaa potilasta itsemurhassa saati miten suhtautua pakkotila-argumenttiin aktiivisen eutanasian tapauksissa.⁷² Tilanne, jossa kärsivän ihmisen elämän lopettaa tämän omasta pyynnöstä, voi tuntua pakkotilanteelta.

Oikeuskirjallisuudessa on pohdittu pakkotilaa aktiivisen eutanasian oikeuttamisperusteena; voitaisiinko eutanasiaa puolustaa vedoten pakkotilaan? Pakkotilan ollessa käsillä tekoa ei katsota oikeudenvastaiseksi eikä tekijän katsottaisi syyllistyneen rikolliseen toimintaan. Pakkotilasta on säännös rikoslain 4 luvun 5 §:ssä. Pakkotilateko on oikeutettu jos sillä aiheutetaan vähempi haitta kuin se vahinko, joka sillä torjuttiin.⁷³ Pakkotilanteissa on oikeus oikeutta vastaan. Aktiivista eutanasiaa voitaisiin periaatteessa puolustaa pakkotilateoilla, jos elämä on huonompi vaihtoehto kuin kuolema. Pakkotilatekokäsitteeseen ja eutanasiaan liittyy kuitenkin merkittäviä soveltamisongelmia. Mikä olisi se pelastettava etu, joka voitetaan, jos sen edestä itse elämä uhrataan? Riittääkö potilaan kärsimys vaaraksi, jota yritetään välttää? Pakkotilaoppiin sisältyy lisäksi rajoitus, jonka mukaan kyse ei ole pakkotilasta, jos uhkaava vaara on sellainen, joka joudutaan sietämään. Onko kuolema asia, joka

⁷¹ Nuotio 2014 s. 282-283.

⁷² Nuotio 2014 s. 290.

⁷³ Backman 2004 s. 400.

joudutaan sietämään, koska kuolemaa ei voida välttää? Kivunlievitys voisi taas torjua vaaraksi katsottavaa kärsimystä, jota ei tarvitse sietää.⁷⁴ Suurelta kärsimykseltä pelastaminen kuoleman suomisella voisi periaatteessa toteuttaa pakkotilateon määritelmän mutta hankaluutena tällöin on myös holhoavuus. Henkilö, joka suorittaisi eutanasian, katsottaisiin tietävän itse sen, mikä potilaalle olisi parasta. Jos tällainen ajatusmaailma hyväksyttäisiin, lähestyttäisiin kuitenkin natsi-Saksan ajatuksia eutanasiasta ja sen oikeuttamisesta.⁷⁵

Ihmisen terveyteen kohdistuvat uhat ovat sellaisia, joita ei voi torjua ilman kyseisen henkilön suostumusta.⁷⁶ Pakkotilaoppi eutanasiassa tuottaa tämänkin suhteen hankaluuksia, koska lääkärin tehdessä päätöksiä potilaan hoidon suhteen hänen tulisi ottaa huomioon potilaan toiveet ja suostumus hänelle annettavaan hoitoon. Pakkotilan ollessa käsillä, ei aitoa suostumusta välttämättä pystytä saamaan. Edellä mainittujen perusteiden mukaan pakkotilaopit eivät sovi eutanasiakysymyksiin. Koska ihmishenki on korvaamaton, on sille ja sen suojaamiselle annettu todella merkittävä arvo pakkotilanharkinnassa. Ihmishenki ei ole mitattavissa eikä näin ollen pakkotilaa voida soveltaa aktiivisen eutanasian oikeuttajana.⁷⁷ Kärsimyksen lieventäminen saattanee soveltua pakkotilateon oikeutukseksi kuitenkin muissa tilanteissa, joissa lakia rikotaan, ei kuitenkaan ihmishengen viemisen uhalla.⁷⁸

3.2.3. Tuomitsematta jättäminen

Yhtenä ratkaisuna eutanasian rangaistavuuden suhteen nykyainsäädännössä voisi olla myös teon tuomitsematta jättäminen. Teosta voidaan jättää tuomitsematta rangaistus rikoslain 12 luvun 12 §:n 1 momentin 3 kohdan perusteella:

3) rikos on tekoon tai tekijään liittyvistä erityisistä syistä anteeksiannettavaan tekoon rinnastettava.

Pykälässä puhutaan ns. poikkeuksellisuusperusteista, joiden taustalla on ajatus siitä, että vaikka tiettyjen perusteiden olemassaololla ei voida katsoa teon olevan täysin anteeksiannettava, kyseiset perusteet on kuitenkin arvioitava niin painaviksi, ettei tekijä ansaitse varsinaista rangaistusta.⁷⁹ Pakkotilaa lähellä olevat tilanteet on myös mainittu hallituksen esityksessä esimerkkitalanteissa, joissa tuomitsematta jättäminen teon

⁷⁴ Nuotio 2014 s. 289.

⁷⁵ Nuotio 2014 s. 289.

⁷⁶ Nuotio 2014 s. 289.

⁷⁷ Matikkala & Salo 2013 s. 152.

⁷⁸ Nuotio 2014 s. 289.

⁷⁹ Frände 2005 s. 357-358.

poikkeuksellisuusperusteella voisi olla mahdollista. Tärkein motiivi eutanasialle on uhrin oma pyyntö kuolla. Uhrin suostumusta tekoon ei kuitenkaan ole kirjattu rikoslain 4 lukuun vastuusta vapauttavana perusteena. Tämä johtunee siitä, ettei uhrin suostumukselle ole annettu rikosoikeudellisessa arvioinnissa sellaista merkitystä, joka koskisi kaikkia rikosnimikkeitä. On kuitenkin muistettava, että tuomioistuimet voivat kehittää myös uusia vastuun poissulkevia perusteita.⁸⁰

3.2.4 Passiivinen eutanasia nykylainsäädännössä

Rikosoikeudellisia säännöksiä tulee tulkita eutanasiatapauksissa potilaslainsäädännön valossa. Tilanteessa, jossa potilaan kieltäytyminen hoidosta johtaa hänen kuolemaansa, voitaisiin periaatteessa katsoa olevan kysymys lääkärin laiminlyönnistä antaa hengen pelastava lääke/hoido. Kuolemantuottamuksen tunnusmerkistön voisi tällöin täyttyä. Tilanteessa ei kuitenkaan ole kysymys rikoksesta, koska potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta itsemääräämisoikeutensa nojalla.⁸¹

Passiivisen eutanasian oikeutus eli oikeus jättää potilaalle hyödyllinen hoito hänelle antamatta perustuu potilaan tahtoon. Potilaan oman tahdon merkitys perustuu lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, myöhemmin potilaslaki) ja erityisesti sen 6 §:ään, joka määrää potilaan itsemääräämisoikeudesta. Itsemääräämisoikeus sisältää potilaan oikeuden kieltäytyä hoidosta, myös jo aloitetusta hoidosta ilman, että se johtaa hoitosuhteen päättymiseen.⁸² Oikeutta kieltäytyä hoidosta tukee myös potilaslain 8 §:

Potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

Potilaan tahdolle on siis annettava merkitystä myös tilanteissa, joissa lääkintähenkilökunta katsoo tahdon uhkaavan potilaan henkeä. Kiireellisissäkin hoitoratkaisuissa on pyrittävä huomioimaan potilaan tahto parhaalla mahdollisella tavalla. Näillä perusteilla passiivinen eutanasia katsotaan sallituksi oikeusjärjestelmässämme.

⁸⁰ Frände 2005 s. 35.

⁸¹ Ks. Matikkala & Salo 2013 s. 152-153.

⁸² Kokkonen 1995 s. 65 ja HE 185/1991 vp s. 16.

3.3 Avustettu itsemurha nykylainsäädännössä

Itsemurha taas on käsite, jota ei ole lainsäädännössämme huomioitu; itsemurhaa ei ole kriminalisoitu, eikä myöskään sen edistämistä tai yritystä. Syyt tähän ovat yksinkertaiset ymmärtää. Itsemurhan kriminalisointi edellyttäisi velvollisuutta elää eikä tällaista velvollisuutta voida asettaa. Lisäksi kuollutta ei kuitenkaan voisi syyttää mistään rikoksesta, mikä tuo esille käytännön esteen itsemurhan kriminalisoinnille.⁸³ Tästä huolimatta itsemurhaa pidetään paheksuttavana ja niiden määrää pyritään vähentämään yhteiskunnassa.⁸⁴

Suomi on myös yksi niistä Euroopan maista, joissa avustettu itsemurhakaan ei ole lain mukaan ole rikos. Muita tällaisia maita ovat esimerkiksi Saksa, Ranska ja Ruotsi.⁸⁵ Kansanedustaja Päivi Räsänen on 16.2.2005 on tehnyt kirjallisen kysymyksen (80/2005) eduskunnan puhemiehelle koskien Dignitas-yhdistyksen⁸⁶ eutanasiatoiminnan yhteyttä Suomeen. Kysymyksessä pyydetään vastaus kysymykseen aikooko hallitus ryhtyä toimiin avustetun itsemurhan kriminalisoimiseksi. Silloisen oikeusministerin Johannes Koskisen kysymykseen antama vastaus⁸⁷ kuvaa hyvin avustetun itsemurhan tilannetta Suomessa. Vastauksen mukaan itsemurhan avustamisen kriminalisointi on Suomen oikeusjärjestelmän puitteissa hankalaa. Koska itsemurha, joka tässä tapauksessa katsottaisiin ”rikoksen” pääteoksi, ei ole rikoslaissamme säädetty rangaistavaksi, ei osallisuussäännösten mukaan myöskään avunanto tähän voisi olla. Suomen oikeudessa vastuu osallisuudesta rikokseen edellyttää, että pääteko on rangaistava. Koska itsemurha ei ole rangaistava, niin myöskään yllytys tai avunanto tällaiseen ei voi olla rangaistavaa.⁸⁸ Itsemurhan avustamisessa rikosoikeudellinen vastuu sulkeutuu pois totaalisesti, koska menettely ei täytä mitään rikostunnusmerkistöä. Kuten Koskinenkin huomauttaa, asia ei kuitenkaan ole näin mustavalkoinen. Avustettu itsemurha saattaa tulla rikosoikeudellisesti arvioitavaksi seuraavassa kappaleessa mainittuna epävarsinaisena laiminlyöntirikoksena. Koskinen huomauttaa myös ongelmista käytännön tasolla jos itsemurhan avustaminen kriminalisoitaisiin.

⁸³ Nuotio 2014 s. 284.

⁸⁴ Nuotio 2014 s. 279.

⁸⁵ Pretty vs. Iso-Britannia 2012, 26 kohta.

⁸⁶ Tietoa yhdistyksestä <http://www.dignitas.ch>.

⁸⁷ Helsingissä 8 päivänä maaliskuuta 2005. Vastaus löytyy KK 2005 yhteydestä.

⁸⁸ Nuotio 2014 s. 279.

3.4 Vastuu epävarsinaisen laiminlyöntirikoksen perusteella

Mikäli henkilö on asemansa, virkansa tai muun vastaavan perusteella vastuussa toisesta henkilöstä ja tämä henkilö päättää oman elämänsä tai yrittää sitä, voidaan tapausta arvioida rikosoikeuden näkökulmasta epävarsinaisen laiminlyöntirikoksena. Näitä tilanteita on kuitenkin käsitelty erittäin harvoin oikeuskäytännössämme, joten tulkinta on epävarmalla pohjalla.⁸⁹ Jos estät toista henkilöä tekemästä jotain, mihin hänellä on itsemääräämisoikeutensa rajoissa oikeus, voi tilannetta tulkinta pakottamisena ja siten rangaistavana. Mutta jos et estä potilasta tai esimerkiksi perheenjäsentä, josta olet vastuussa tekemästä itsemurhaa, vaikka sinulla olisi siihen ollut mahdollisuus, voidaan tilanteessa katsoa laiminlyöjän syyllistyneen epävarsinaiseen laiminlyöntirikokseen, jossa rikosvastuu on sangen ankara.⁹⁰

Vastuu epävarsinaisesta laiminlyöntirikoksesta edellyttää, että laiminlyöjällä tulee olla valtuudet estää tietyn seurauksen syntyminen. Voidaan sanoa, että lääkäri, joka ei tarjoa kivunlievitystä, voisi joutua vastuuseen pahoinpitely- tai vammantuottamustunnusmerkistön perusteella. Asia ei kuitenkaan ole näin yksinkertainen. Itsemääräämisoikeuden korostaminen merkitsee sitä, että itsemurhan estämisen velvollisuus heikkenee tai jopa lakkaa kokonaan, koska sellainen teko, jota periaatteessa vaadittaisiin itsemurhan estämiseen, on myös kiellettyä (vastoin itsemääräämisoikeuden kunnioittamista). Kysymys on siis vastuun rajoja ja luonnetta koskevasta syvemmästä tulkinnasta.⁹¹

⁸⁹ Nuotio 2014 s. 280.

⁹⁰ Ks. Nuotio 2014 s. 281.

⁹¹ Ks. Nuotio 2014 s. 281.

4. EUTANASIA JA AVUSTETTU ITSEMURHA MUUALLA – ISO-BRITANNIA, SVEITSI, ALANKOMAAT JA BELGIA

4.1 Kuolinapu muualla

Kuolema fysiologisesti on samanlainen välittämättä siitä, missä valtiossa tai kulttuurissa se tapahtuu. Ympäröivä kulttuuri vaikuttaa kuitenkin huomattavasti ihmisten suhtautumiseen kuoleman ja etenkin eutanasian ja avustetun itsemurhan kysymyksiin. Eutanasia on vahvasti kulttuurisidonnainen asia. Tämän tutkielman tarkoituksena ei ole tehdä täyttä oikeusvertailevaa tutkimusta eutanasiasta ja avustetusta itsemurhasta, sillä se laajentaisi tutkimusta huomattavasti. Koska Suomessa sääntelyä tutkimuksen aihealueista ei kuitenkaan ole, on tutkielman kannalta tärkeää huomioida se, miten muualla on toteutettu kuolinavun salliminen lainsäädännössä. Yhdysvalloissa aktiivinen eutanasia on kielletty mutta Oregonin ja Washingtonin osavaltioissa sallitaan lääkäriavusteinen itsemurha.⁹² Yhdysvalloissa kyse ei niinkään kärsimyksestä⁹³ eutanasian oikeuttajana niin kuin Euroopassa, vaan siellä eutanasiassa on enemmänkin kyse henkilön omasta itsemääräämisoikeudesta ja oman kuoleman kontrolloimisesta.⁹⁴ Euroopassa aktiivinen eutanasia on sallittua kolmessa maassa: Alankomaissa, Belgiassa ja Luxemburgissa.⁹⁵ Olen valinnut tutkielmaani vertailukohteeksi Alankomaat, Belgian, Sveitsin ja Iso-Britannian. Tutkimalla näitä valtioita, joissa kuolinavun kysymyksiin on otettu kantaa lainsäädännöllä, ja vertaamalla kyseisiä lainsäädännöllisiä ratkaisuja toisiinsa, saadaan hyvä pohja kuolinavun käsitykselle koko Euroopan tasolla.

4.2 Iso-Britannia

Iso-Britanniassa aktiivinen eutanasia on henkirikos, jossa tekijällä voidaan kuitenkin katsoa olevan vähentynyt vastuu. Tällöin teosta voitaisiin tuomita lievemmän tunnusmerkistön mukaisesti (*voluntary manslaughter*).⁹⁶ Lisäksi lääkäriä, joka osallistuu eutanasian suorittamiseen uhataan myös kurinpidollisilla seurauksilla.⁹⁷

⁹² The Oregon Death with Dignity Act (voimaan 1997) ja Washington Death with Dignity Act (voimaan 2009).

⁹³ Emanuel 2001 s. 91 ja 104.

⁹⁴ Hänninen 2013 s. 117. Lisää eutanasiasta Yhdysvalloissa ks. Emanuel 2001 s. 91-108.

⁹⁵ Jylhänkangas 2013 s. 30.

⁹⁶ Ks. Homicide Act vuodelta 1957 luku 1.

⁹⁷ McCann 2015 s. 47.

Myös itsemurhan avustaminen tai siihen kannustaminen on kielletty lailla (Suicide Act vuodelta 1961).⁹⁸ Rangaistusasteikko itsemurhan avustamisesta ylittää 14 vuoteen vankeutta. Avustetun itsemurhan tapauksissa DPP:n⁹⁹ eli johtavan yleisen syyttäjän on todettava ennen jutun viemistä oikeuteen, että hänellä on sekä riittävät todisteet että syyttäminen kyseisessä tapauksessa olisi yleisen edun mukaista.¹⁰⁰ Jokainen avustetun itsemurhan tapaus menee etenee siis DPP:n kautta. Helmikuussa 2010 DPP julkaisi ohjeistuksen¹⁰¹, jossa on lueteltu sekä olosuhteita, joissa edellä mainittu yleinen etu on käsillä että olosuhteita, joissa sitä ei katsota olevan. Yleisen edun katsotaan vaativan epäillyn syyttämistä rikoksesta 16 esimerkkitalanteessa:

- 1) *Uhri oli alle 18-vuotias.*
- 2) *Uhrilla ei ollut kelpoisuutta tehdä tietoista päätöstä itsemurhansa suhteen.*
- 3) *Uhri ei ollut tehnyt vapaaehtoista, selkeää, harkittua ja tietoista päätöstä itsemurhansa suhteen.*
- 4) *Uhri ei ollut selkeästi ja yksiselitteisesti kertonut päätöksestään tehdä itsemurha epäilylle.*
- 5) *Uhri ei hakenut epäillyn rohkaisua tai apua henkilökohtaisesti tai omasta aloitteestaan.*
- 6) *Epäillyn motiivina ei ollut pelkästään sääli; esimerkiksi epäillyn motiivina on ollut mahdollisuus saavuttaa jotain uhrin kuoleman johdosta.*
- 7) *Epäilty painosti uhria itsemurhaan.*
- 8) *Epäilty ei kohtuudella varmistanut, ettei kukaan muukaan ole painostanut uhria itsemurhaan.*
- 9) *Epäillyllä on väkivaltahistoriaa uhria kohtaan.*
- 10) *Uhri olisi myös itse fyysisesti pystynyt tekemään toimen, jolla epäilty häntä avusti.*
- 11) *Epäilty oli uhrille tuntematon ja hän rohkaisi tai avusti uhria itsemurhassa tarjoamalla yksityiskohtaista tietoa esimerkiksi internetin kautta.*
- 12) *Epäilty rohkaisi tai auttoi useampaa kuin yhtä toisilleen tuntematonta uhria itsemurhassa.*
- 13) *Uhri tai uhrin läheinen maksoi epäilylle rohkaisusta tai avustamisesta itsemurhaan.*
- 14) *Epäilty toimi lääkärin, sairaanhoitajan tai muun hoitohenkilökuntaan kuuluvan tai jonkun muun viranhaltijan kuten vanginvartijan ominaisuudessa ja uhri oli hänen potilaansa tms.*
- 15) *Epäilty oli tietoinen siitä, että uhri oli aikonut tehdä itsemurhan julkisella paikalla, missä oli oletettua muiden ihmisten olevan läsnä.*

⁹⁸ Suicide Act 2 §.

⁹⁹ Director of Public Prosecutions, ks. Suicide Act vuodelta 1957 2 luku.

¹⁰⁰ McCann 2015 s. 47.

¹⁰¹ Policy for Prosecutors in Respect of Cases of Encouraging or Assisting Suicide. Ohjeistus julkaistiin ratkaisun (House of Lords) R (on the application of Purdy) v Director of Public Prosecutions [2009] UKHL 45 jälkeen. Tapaus toi esiin Suicide Act:in puutteellisuuden sen suhteen, millä edellytyksillä syyttämättä jättäminen voisi tarkalleen ottaen tapahtua. Lisää tapauksesta: <http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200809/ldjudgmt/jd090730/rvpurd-1.htm>.

16) *Epäilty toimi organisaation tai ryhmän, jonka tarkoituksena on tarjota fyysinen paikka tehdä itsemurha, johtohenkilön tai työntekijän roolissa.*¹⁰²

Yleistä etua syyttää epäiltyä itsemurhan avustamisesta ei katsota olevan seuraavissa tilanteissa:

- 1) *Uhri oli tehnyt vapaaehtoisena, selkeän, harkitun ja tietoisena päätöksen päättää elämänsä.*
- 2) *Epäillyn teon motiivina oli ainoastaan myötätunto uhria kohtaan.*
- 3) *Epäillyn teot itsemurhan rohkaisemiseksi tai avustamiseksi, vaikkakin riittäviä rikostunnusmerkistön täyttämiseksi, olivat vain vähäisiä.*
- 4) *Epäilty oli yrittänyt taivuttaa uhria olemaan tappamatta itseään.*
- 5) *Epäillyn toiminta voidaan luokitella vastentahtoiseksi rohkaisuksi tai avustamiseksi uhrin päättäväisen toiveen edessä.*
- 6) *Epäilty ilmoitti poliisille uhrin itsemurhasta ja toimi täydessä yhteistyössä heidän kanssaan itsemurhan olosuhteiden ja oman roolinsa selvittämiseksi.*¹⁰³

Tämä lista, jonka perusteella syyttä ei tarvitsisi nostaa yleisen edun vaatimuksen perusteella on huomattavasti lyhyempi; se sisältää vain 6 kohtaa. Tämä merkitsee sitä, että yleinen etu on vahvasti mukana myös yksilön itsemurhassa. Tärkeimpänä yleisen edun arvioinnissa on epäillyn motiivi.¹⁰⁴ Huomattavaa on, etteivät esimerkkitalanteet ole automaattisia oletuksia syyttäjän päätöksestä jokaisen tapauksen suhteen vaan jokainen yksittäinen tapaus tulee arvioitavaksi erikseen. Kyseinen listaus on hyvä tarkennus, koska ”yleinen etu” on hyvin laaja käsite, joka kattaa monenlaisia tilanteita ja olosuhteita riippuen siitä, millaisesta asiasta kulloinkin on kyse. Yleisen edun vaatimus voisi olla hyvä edellytys syyttämislle myös Suomessa, koska täällä kuolinavun saamisen kieltämistä on helppo perustella yleisen edun vaarantumisella. Edellä mainitut Iso-Britanniassa voimassa olevat edellytykset syyttämislle/syyttämättäjättämislle avustetun itsemurhan tapauksissa, ovat myös suomalaisen yleiseen oikeustajuun sopivia.

Huolimatta siitä, että Iso-Britannian lainsäädäntö kieltää avustetun itsemurhan ja aktiivisen eutanasian selkeästi, on tehty tutkimuksia¹⁰⁵, joiden perusteella voitaneen

¹⁰² DPP:n ohjeistuksen 43 kohta. Edellytykset on käännetty vapaasti suomeksi.

¹⁰³ DPP:n ohjeistuksen 45 kohta. Edellytykset on käännetty vapaasti suomeksi.

¹⁰⁴ DPP:n ohjeistuksen 44 kohta.

¹⁰⁵ Tutkimuksien yksi johtohahmoista on professori Clive Seale (McCann 2015 s. 53). Hänen tutkimuksiansa johtopäätöksiä voi lukea esim. C. Seale: National survey of end-of-life decisions made by uk medical practitioners, *Palliative Medicine* 20(1) (2006) 3–10; C. Seale: Characteristics of end-of-life decisions: survey of uk medical practitioners’, *Palliative Medicine* 20(7) (2006) 653–659; C. Seale: Legalisation of euthanasia or physician-assisted suicide: survey of doctors’ attitudes’, *Palliative Medicine* 23(3) (2009) 205–212.

päätellä, että käytännössä niitä tapahtuu. Kyselytutkimuksissa ilmenneet tilanteet ja poliisin tietoon tulleet tapaukset ns. armomurhista ovat kuitenkin vain pieni vähemmistö kaikista kuolemantapauksista, joihin liittyy rikos. Myös Iso-Britannian kansalaiset ovat turvautuneet ns. eutanasiaturismiin, erityisesti Sveitsiin, jossa avustettu itsemurha on sallittua tietyillä edellytyksillä.¹⁰⁶ Sekä syyttäjille että tuomioistuimiin on tullut tapauksia, joita voidaan arvioida eutanasiaksi/avustetuksi itsemurhaksi. Oikeuskäytännössä on tullut ilmi ns. *double effect* eli kaksoisvaikutus doktriinin merkitys. Näissä tilanteissa tällä doktriinilla tarkoitetaan tilanteita, joissa lääkäri on määrännyt kuolemaan johtanutta lääkettä potilaalle muussa kuin tämän tappamistarkoituksessa. Tästä huolimatta potilas on kuollut tämän lääkkeen seurauksena.¹⁰⁷ Kaksoisvaikutusdoktriinin on vedottu tuomioistuinratkaisuihin, joissa lääkäri on vapautettu syytteistä. Eutanasiatilanteista, joissa tekijänä on ollut joku muu kuin lääketieteen ammattilainen, esimerkkinä on *R v Kay Gilderdale* (Lewes Crown Court, 2010).¹⁰⁸ Tapauksessa 31-vuotiaan vakavasti sairaan tytön äiti oli yrittänyt päättää tyttärensä elämän. Tytär oli pyytänyt itsemurhaa useasti ja äiti oli oikeudessa myöntänyt syyllisyytensä avustettuun itsemurhaan. Tästä huolimatta, valamiehistö ei todennut äidin syyllistyneen rikokseen (murhan yritys).¹⁰⁹ Myös tuomioistuin on siis katsonut, ettei avustettu itsemurha välttämättä edellytä rangaistusta avustajalle.

Iso-Britanniassa on yritetty saada läpi lainsäädäntöä aktiivisen eutanasian ja avustetun itsemurhan sallimiseksi viimeisen 15 vuoden aikana. Tällä hetkellä poliittinen tahto kuitenkin on vielä niiden kiellettyinä pitämisen kannalla.¹¹⁰ Jäljempänä käsitellään tapausta, jossa Iso-Britannian kansalainen yritti hakea syytesuojaa miehelleen, mikäli tämä avustaisi häntä itsemurhassa.¹¹¹ Tapaus eteni Euroopan ihmisoikeustuomioistuimeen asti ja tuomioistuin antoi ratkaisun, jolla on suuri merkitys koko eutanasiakeskustelulle Euroopassa.

¹⁰⁶ Ks. McCann 2015 s. 53-55.

¹⁰⁷ McCann 2015 s. 63.

¹⁰⁸ McCann 2015 s. 64.

¹⁰⁹ Tapauksen uutisointia: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/england/sussex/8479211.stm>, luettu 22.4.2016.

¹¹⁰ McCann 2015 s. 82.

¹¹¹ *Pretty vs. Iso-Britannia*.

4.3 Sveitsi

Yksi malli, jolla voitaisiin toteuttaa potilaan itsemääräämisoikeutta paremmin on Sveitsin malli, jossa avustettu itsemurha on rikoslain¹¹² 115 pykälän perusteella sallittua ja sitä harjoitetaan avoimesti.¹¹³ Rikoslain säännöksen mukaan itsemurhassa avustaminen on rangaistavaa (rangaistusmaksimi viisi vuotta) ainoastaan, mikäli teko tehdään itsekkäistä syistä:

*Any person who for selfish motives incites or assists another to commit or attempt to commit suicide ---.*¹¹⁴

Epäitsekkäistä syistä tehty teko, jolla avustetaan toisen henkilön itsemurhaa, ei siis ole rangaistavaa. Itsekkäitä motiiveja avustaa toista itsemurhassa ovat esimerkiksi toivo perinnöstä tai muu taloudellisen etuuden saaminen tai julkisuus.¹¹⁵ Avustavan henkilön ei tarvitse olla lääkäri eikä sallitulle itsemurhalle ole rikoslaissa asetettu mitään erityisiä lääketieteellisiä reunaehtoja.¹¹⁶ Kyseisiä reunaehtoja löytyy kuitenkin muista lähteistä. Swiss Academy of Medical Science (SAMS) on laatinut vuonna 2004 (päivitetty 2013) lääketieteelliset ohjeet¹¹⁷ tilanteisiin, joissa potilas on lähellä kuolemaa. Näiden ohjeiden mukaan lääkärin ei ole pakko suostua avustamaan itsemurhassa mutta hänen suostuessaan tähän, kyseistä päätöstä on kunnioitettava. Lisäksi lääkärin on varmistuttava tiettyjen reunaehtoien täyttämistä: 1) potilaan sairauden on tuettava oletusta siitä, että potilas on kuolemaisillaan 2) vaihtoehtoisia hoitomuotoja on tarjottu potilaalle ja niitä on mahdollisesti myös kokeiltu 3) potilas on edelleen kykenevä tekemään päätöksiä ja hän on harkinnut päätöstään tehdä itsemurha, päätös on syntynyt ilman ulkoista painostusta miltään taholta ja tahto on vakaa sekä 4) potilas pystyy suorittamaan elämänsä päättämisen pääteon itsenäisesti.¹¹⁸ Erityisesti kohtaan kolme on kiinnitettävä huomiota; henkilön on oltava oikeustoimikelpoinen päättämään näinkin merkittävästä asiasta kuin oman elämän päättäminen. Lääkärin, joka avustaa itsemurhassa/antaa reseptin lääkkeeseen, joka aiheuttaa henkilön kuoleman on varmistuttava siitä, että henkilö pystyy tekemään oikeudellisesti pätevän päätöksen

¹¹² Schweizerisches Strafgesetzbuch (Penal Code). Löytyy osoitteesta: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19370083/index.html#a115>.

¹¹³ McCann 2015 s. 40.

¹¹⁴ Englannin kielinen käännös (ei virallinen) löytyy osoitteesta: <https://www.admin.ch/opc/en/classified-compilation/19370083/201501010000/311.0.pdf>.

¹¹⁵ Schwarzenegger & Summers 2005 s. 5.

¹¹⁶ McCann 2015 s. 49.

¹¹⁷ SAMS 2004.

¹¹⁸ SAMS 2004 s. 9.

asiassa. Tämä onnistuu käytännössä sillä, että lääkärin on itse tutkittava kyseinen henkilö ja hänen sairaushistoriansa sekä henkilön nykyinen lääketieteellinen tila.¹¹⁹ Ohjeissa olevat edellytykset koskevat lääkäreitä heidän avustaessa potilaita itsemurhassa. Epäselvää on, tuleeko näiden edellytysten täytyä myös tilanteissa, joissa avustajana toimii ei-lääkäri. Katson, että tätä ei voida vaatia, koska maallikolla ei ole kykyä arvioida näiden edellytysten toteutumista samalla tavoin kuin lääkäriellä.

Sveitsissä toimii neljä yhdistystä, jotka auttavat henkilöitä päättämään elämänsä: *Exit Deutsche Schweiz* and *Exit admd* sekä *Dignitas* and *Exit International*. Näistä kaksi ensimmäistä tarjoavat apua vain Sveitsin kansalaisille mutta kaksi jälkimmäistä tarjoavat palveluitaan myös muiden maiden kansalaisille.¹²⁰ Suomalaisille tunnetuin näistä neljästä on Dignitas.¹²¹ Kaikki neljä yhdistystä asettavat vielä omia edellytyksiään, jotka henkilön on täytettävä, jotta hän voi saada avustetun itsemurhan kyseisten yhdistysten avustuksella. Dignitas esimerkiksi vaatii, että henkilöllä tulee olla joko kuolemaan johtava sairaus ja/tai kestämaton lamauttava vamma ja/tai kestämatonta ja kontrolloimatonta kipua.¹²²

Myös suomalaiset matkustavat kuolemaan Sveitsiin. Koska avustettu itsemurha on sallittua myös Suomessa, niin miksi ihmiset silti valitsisivat tämän tehtäväksi Sveitsissä? Tässä on kysymys juuri siitä, että vaikka avustettu itsemurha onkin sallittua, voi avustetun itsemurhan käytännön toteuttaminen sekä myöhempi todistaminen potilaan omasta toiveesta kuolla olla hankalaa ja aiheuttaa avustajalle suurta vaivaa ja aukkoja oikeusturvaan. Jos ihminen kuolee Suomessa tilanteessa, jossa on ollut mukana myös toinen henkilö, asia pitää tutkia esitutkintaviranomaisten toimin. Sveitsissä Dignitas tarjoaa apua sekä lääkeaineen hankinnassa että muuta tukea sekä todistajat kuolemalle. Yhdistyksen palveluita tarjotaan myös muiden maiden kansalaisille. Samalla varmistetaan, että kuolemaa toivovan tilanne on toivoton, se sisältää kärsimystä sekä kuolema on kyseisen potilaan oma toive.¹²³ Tilanne, jossa Suomen

¹¹⁹ McCann 2015 s. 50.

¹²⁰ McCann 2015 s. 50.

¹²¹ Kyseisen yhdistyksen toiminta itsemurhan avustamisessa koskettaa suomalaisia, koska myös suomalaisia on hakeutunut Sveitsiin saadakseen apua itsemurhassa (Ks. <http://yle.fi/aihe/artikkeli/2014/03/18/eutanasia-vie-karsimyksesta-ja-kuoleamisen-pelosta>, luettu 13.5.2016.) Yhtenä ehtona sille, että kyseinen yhdistys auttaa kuolemisessa, on yhdistyksen jäsenyys. Dignitaksen oman tilaston mukaan Dignitaksella oli vuonna 2015 12 suomalaista jäsentä. Tilasto löytyy osoitteesta: <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/statistik-mitglieder-wohnsitzstaat-31122015.pdf>.

¹²² Dignitaksen nettisivut – Our Services – Accompanied Suicide. Luettu 13.4.2016

http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=60&lang=en.

¹²³ Dignitaksen nettisivut – Our Services – Accompanied Suicide. Luettu 13.4.2016

kansalainen joutuu matkustamaan toiseen valtioon toteuttaakseen itsemääräämisoikeuttaan täysimääräisesti, ei ole ideaalitalanne millään muotoa. Käytännössä avustetun itsemurhan saaminen yhdistyksen avulla voi olla aikaa vievä ja jopa mahdoton projekti suomalaiselle. Yhdistykselle pitää toimittaa useita asiakirjoja, jotka todistavat, että henkilö täyttää edellä mainitut edellytykset. Lisäksi ei voida unohtaa vaihtoehdon taloudellista puolta. Kaikilla ei välttämättä ole taloudellisia tai muitakaan mahdollisuuksia matkustaa Sveitsiin asti kuolemaan.

Aktiivinen eutanasia taas on erityinen rikos Sveitsin rikoslain 114 artiklan mukaan.¹²⁴ Kyseisellä artiklalla kriminalisoidaan henkirikos uhrin toivomuksesta mutta rangaistusasteikko muihin henkirikoksiin verrattuna on merkittävästi alempi; rangaistus tällaisesta teosta voi olla maksimissaan kolme vuotta vankeutta tai tuomittu voi jopa selvitä pelkillä sakoilla. Pyynnöstä surmaaminen uhrin omasta ja aidosta pyynnöstä on siis arvoitettu vähemmän tuomittavaksi teoksi. Rajanveto sallitun itsemurhassa avustamisen ja kielletyn aktiivisen eutanasian välillä voi kuitenkin olla jossain tilanteissa hieman vaikea.¹²⁵

4.4 Alankomaat

Alankomaat puolestaan edustaa suuntausta, joissa sekä avustettu itsemurha että vapaaehtoinen aktiivinen eutanasia ovat säänneltyjä ja sallittuja lakien muodossa. Alankomaissa eutanasia on kehittynyt oikeuskäytännön kautta; ennen asiasta säädettyä lakia oli ensin tuomioistuinratkaisuja, jotka käsittelivät eutanasiaa.¹²⁶ Alankomaissa laki eutanasiasta on rakentunut eutanasiakäytännön pohjalle lähes kolmen vuosikymmenen varrelta. Eutanasian lain asteelle tuomisen ensimmäinen askel oli Alankomaiden ylimmän syyttäjäviranomaisen julkaisema ohje eutanasia- sekä itsemurhatapausten raportoinnista paikalliselle kuolemansyöntutkijalle, joka tiedotti tapauksista yleistä syyttäjää. Raportin tuli sisältää ennalta määrätyt edellytykset, joiden täyttymisellä potilaan elämän päättämisestä tuli sallittua. Maan hallitus yhdessä Alankomaiden lääkäriiliiton kanssa hyväksyivät kyseisen menettelyn. Ensimmäinen eutanasiaa

http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=60&lang=en.

¹²⁴ Schweizerisches Strafgesetzbuch (Penal Code). Löytyy osoitteesta:

<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19370083/index.html#a115>.

¹²⁵ Ks. rajanvedosta s.10.

¹²⁶ Leenen 2001 s. 125 .

sääntelevä laki astui voimaan syksyllä 1993, jolloin parlamentin ylähuone vahvisti lain, jossa edellä mainittu menettely tuotiin lain tasolle.¹²⁷

Alankomaiden rikoslaki *Wetboek van Strafrecht*¹²⁸ on kriminalisoinut aktiivisen eutanasian¹²⁹ ja avustetun itsemurhan.¹³⁰ Aktiivisesta eutanasiasta voi seurata joko sakkorangaistus tai maksimissaan 12 vuoden vankeustuomio. Avustetusta itsemurhasta rangaistusasteikko on sakosta 3 vuoteen vankeutta. Rikoslaisissa kuitenkin mainitaan, että mikäli eutanasian suorittaa lääkäri tiettyjen reunaehtojen puitteissa ja ilmoittaa kunnalliselle patologille toimestaan valtion hautajaislain¹³¹ puitteissa, teko ei ole rangaistava.¹³² Edellä mainitut reunaehdot sallitulle eutanasialle löytyvät Alankomaiden eutanasiaalaki *Wet Toetsing Levensbeeindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding*¹³³ (myöhemmin Alankomaiden eutanasiaalaki tai WTL), johon rikoslaisissa on viitattu. Alankomaiden eutanasiaalaki on annettu 10.4.2001 ja se on tullut voimaan 1.4.2002. Eutanasiaa on kuitenkin harjoitettu Alankomaissa jo lähes kolmen vuosikymmenen ajan ennen eutanasiaalain voimaantuloa. Lain säännösten voidaan sanoa lähteneen lääketieteestä ja käytännöstä lääketieteen ammattilaisten keskuudessa ja levinneen sieltä tuomioistuimien ratkaisujen kautta laiksi.¹³⁴ Jos kyseisen eutanasiaalain edellytyksiä¹³⁵ eutanasialle ei täytetä tai eutanasian suorittaa joku muu kuin lääkäri, teko on rangaistava rikoslain mukaan. Erityisen tärkeää on kuitenkin huomata, ettei yhdenkään lääkärin ole pakko suostua suorittamaan eutanasiaa/avustaa itsemurhassa.¹³⁶

WTL:n mukaiset edellytykset, jotka oikeuttavat lääkärin suorittamaan eutanasian tai avustamaan itsemurhassa¹³⁷ löytyvät lain 2 luvun 2 §:stä. Ensinnäkin, potilaan pyynnön kuolla pitää olla vapaaehtoinen ja tarkkaan harkittu. Potilas voi tehdä pyynnön joko suullisesti tai se voi tulla ilmi potilaan antamasta kirjallisesta hoitotahdosta, jos potilas

¹²⁷ Ks. Korhonen 1993 s. 129-130 ja Pöysti 2009 s. 22.

¹²⁸ Annettu 3.3.1881.

¹²⁹ Alankomaiden rikoslain 14 luvun (Vakavat rikokset ihmishenkeä vastaan) 293 §:n 1 momentti. Löytyy osoitteesta: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0001854/2016-04-20>. Englannin kielinen käännös (ei virallinen) löytyy osoitteesta:

http://www.ejtn.eu/PageFiles/6533/2014%20seminars/Omsenie/WetboekvanStrafrecht_ENG_PV.pdf.

¹³⁰ Alankomaiden rikoslain 14 luvun (Vakavat rikokset ihmishenkeä vastaan) 294 §:n 1 momentti.

¹³¹ Wet op de Lijkbezorging, 7 § 2 momentti.

¹³² Alankomaiden rikoslain 293 § 2 momentti.

¹³³ Löytyy osoitteesta: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0012410/2014-02-15>. Englannin kielinen käännös (ei virallinen) löytyy lehdestä European Journal of Health Law 2001 numero 8, s. 183-191.

¹³⁴ Nys 2003 s. 239.

¹³⁵ Alankomaiden eutanasiaalain 2 luvun edellytyksiä, ks. Nys 2003 s. 251.

¹³⁶ McCann 2015 s. 52.

¹³⁷ Avustettu itsemurha voidaan Alankomaissa suorittaa laillisesti samojen edellytysten perusteella kuin eutanasia rikoslain 294 §:n 2 momentin perusteella, joka viittaa rikoslain 293 §:n 2 momenttiin.

ei tilanteessa pysty enää esittämään toivettaan suullisesti eutanasian tultua ajankohtaiseksi.¹³⁸ WTL:n 2 luvun 2 §:n 2-4 momentit määrittelevät, miten tulee toimia tilanteissa, joissa pyynnön esittäjä (potilas) on alaikäinen. Myös hänen toivomuksillaan on merkitystä, jos katsotaan, että hän pystyy tällaisesta asiasta päättämään. Laissa on määritelty eutanasian/avustetun itsemurhan olevan mahdollista tietyin erityisedellytyksin myös alaikäisille lapsille, jotka ovat yli 12-vuotiaita.¹³⁹

Toiseksi potilaan kärsimyksen tulee olla kestävä ja hänen tilanteensa tulee olla toivoton siinä suhteessa, ettei siihen ole odotettavissa parannusta.¹⁴⁰ Vaadittavan kärsimyksen määrä ja laatu on vaikea arvioida, koska kysymyksessä on potilaan subjektiivinen käsitys omasta kärsimyksen tasostaan. Kuitenkin merkitystä on annettava myös hoitavan lääkärin objektiiviselle näkemykselle asiasta. Lisäksi tärkeää on huomata, ettei kärsimystä ole rajattu pelkästään somaattiseen (ruumiilliseen) kärsimykseen.¹⁴¹ 11.5.2016 Helsingin Sanomat uutisoi 20-vuotiaasta naisesta, joka sai Alankomaissa eutanasian hyväksikäytöstä aiheutuneiden traumojensa perusteella.¹⁴² Naisella oli todettu mm. post-traumaattinen oireyhtymä ja krooninen masennus. Sairauksistaan huolimatta naisen katsottiin olevan kelpoinen tekemään päätöksen oman elämänsä päättämisestä sekä hänen kärsimyksensä katsottiin olevan sietämätöntä. Vaadittavan kärsimyksen määrään ja laatuun liittyvät kysymykset ovat tärkeimpiä ratkaistavia asioita pohdittaessa eutanasian sallimista myös meillä Suomessa.

Kolmanneksi lääkärin tulee ennen eutanasian suorittamista informoida potilasta hänen lääketieteellisestä tilanteestaan ja tulevaisuudennäkymistään. Huomioitavaa on, ettei edellytyksissä kuitenkaan vaadita potilaan olevan ns. kuolemansairas.¹⁴³ Tämä on mielenkiintoista, koska eutanasia on yleensä ajateltu olevan vaihtoehto ainoastaan heille, jotka ovat joku tapauksessa kuolemassa lähitulevaisuudessa. Suomalaisessa keskustelussa eutanasia on ajateltu olevan nimenomaan kuolemansairaana vaihtoehto.¹⁴⁴

¹³⁸ McCann 2015 s. 52

¹³⁹ Alankomaiden eutanasilain 2 luvun 2 § 2-4 momentit.

¹⁴⁰ Alankomaiden eutanasilain 2 luvun 2 § 1 momentti B kohta.

¹⁴¹ McCann 2015 s. 52.

¹⁴² Uutinen suomeksi:

http://www.hs.fi/ulkomaat/a1462939853455?jako=47b570cf3b9ed69b0b47f694b5f90b5c&ref=tf_iHSnyt_boksi, saksaksi: http://www.huffingtonpost.de/2016/05/11/missbrauch-euthanasie_n_9906676.html ja englanniksi <http://www.dailymail.co.uk/news/article-3583783/Sex-abuse-victim-20s-allowed-choose-euthanasia-Holland-doctors-decided-post-traumatic-stress-conditions-uncurable.html>. Luettu 13.5.2016.

¹⁴³ McCann 2015 s. 52.

¹⁴⁴ Ks. esim. ETENE 2012 s. 1, Ståhlberg 1962 s. 45 ja Pahlman 2006 s. 155.

Neljänneksi sekä lääkärin että potilaan itse tulee olla vakuuttuneita siitä, ettei tilanteessa ole muuta kohtuullista ja järkevää vaihtoehtoa eutanasiaille/avustetulle itsemurhalle. Kyseessä on lääkärin objektiivinen lääketieteellinen arvio ja potilaan oma subjektiivinen arvio tilanteesta.¹⁴⁵ Viidenneksi kyseisen lääkärin, joka on suorittamassa eutanasiaa/avustettua itsemurhaa, tulee konsultoida vähintään yhtä riippumatonta lääkäriä, joka on nähnyt potilaan ja antanut kirjallisen mielipiteen hoidosta ja eutanasian edellytysten olemassaolosta. Kuudenneksi lääkärin tulee suorittaessaan eutanasiaa/avustaessaan potilasta itsemurhassa toimia *due medical care and attention* mukaisesti. Eli lääkärin tulee toiminnassaan noudattaa ohjeita ja hoitokäytäntöjä, joita jokainen ”järkevä” lääkäri kyseisessä hoitotilanteessa noudattaisi. Lääkärin tulisi arvioida tilannetta siis täysin objektiiviselta lääketieteelliseltä kannalta ja toimia tämän arvion perusteella. Eutanasiakäytännössä tämä tarkoittaa lisäksi sitä, että lääkärin tulisi olla eutanasian aikana jatkuvasti potilaan käytettävissä.¹⁴⁶

Alankomaissa etukäteen tehdyn hoitotahdon käyttämisen edellytyksistä eutanasiassa ei ole erityissäännöksiä, vaan tilanteessa edellytetään samoja vaatimuksia kuin pyynnön tekemisessä suoraan. Ainoa lisävaatimus hoitotahdon kohdalla on, ettei yli 16-vuotias potilas enää pysty ilmaisemaan tahtoaan.¹⁴⁷ Eli alle 16-vuotias ei pystyisi saamaan eutanasiaa Alankomaissa etukäteen tehdyn hoitotahdon perusteella. Kuitenkin Alankomaiden säännökset sisältävät sen, että myös etukäteen annetun hoitotahdon tilanteissa potilaan ja hänen tilansa tulisi täyttää eutanasiain edellytykset kuten vaatimus kestäättömistä kivuista eutanasian hetkellä. Koska tällainen kipu ja siitä aiheutuva kärsimys ovat kuitenkin subjektiivisia, pitäisi potilaan siis pystyä itse eutanasiatilanteessa ilmaisemaan kärsimyksen olevan sietämätöntä. John Griffiths on artikkelissaan¹⁴⁸ tuonut esille, että etukäteen annetun hoitotahdon käytännön merkitys Alankomaissa on vähäinen eutanasiatapauksissa juuri tämän vuoksi.

Viimeiseksi lääkärin tulee raportoida tapauksesta kunnallista patologiaa.¹⁴⁹ Yksi edellytys eutanasian sallittavuudelle on se, että kaikki eutanasiatapaukset menevät arvioitaviksi patologin kautta, joka ohjaa tapaukset nk. alueelliselle arviointikomitealle. Kyseinen komitea on nimitetty kuudeksi vuodeksi kerrallaan ja sen ainoana

¹⁴⁵ McCann 2015 s. 52.

¹⁴⁶ Griffiths, Bood & Weyers 1998 s. 106.

¹⁴⁷ Alankomaiden eutanasiain 2 luvun 2 § 2 momentti.

¹⁴⁸ Griffiths 2001 s. 2.

¹⁴⁹ Wet op de lijkbezorging (Alankomaiden ”hautajaislaki”) 7§ 2 momentti.

tarkoituksena on arvioida, onko asiaan liittyvien lakien määräyksiä noudatettu avustetun itsemurhan ja eutanasian suorittamisessa. Lautakuntaan kuuluu vähintään yksi henkilö juridiselta puolelta, yksi lääkäri ja yksi etiikan asiantuntija. Jos lautakunta katsoo, ettei edellytyksiä ole noudatettu, niin se ilmoittaa päätelmistään syyttäjälle. Syyttäjänvirasto saa tiedon eutanasian/avustetun itsemurhan suorittamisesta siis vain, jos ilmenee, että asiassa on aihetta epäillä eutanasiain edellytysten jääneen täyttymättä. Lautakunta on raportointivastuussa ministeriöille (laki ja terveys-, hyvinvointi ja urheiluministeriöt).¹⁵⁰

4.5 Belgia

Alankomaihin verrattavissa oleva lainsäädäntö, joka sallii aktiivisen eutanasian, löytyy Belgiasta. Belgian eutanasiain laki on nimeltään ”Loi relative à l'euthanasie”¹⁵¹ (annettu 28.5.2002 ja tullut voimaan 20.9.2002, myöhemmin Belgian eutanasiain laki tai LRL). Toisin kuin Alankomaiden lainsäädäntö eutanasiasta, joka pyrkii muuttamaan oikeuskäytännön lain tasolle, Belgiassa lainsäädännöllä pyritään päinvastoin muokkaamaan eutanasiakäytäntöä, joka vallitsee lääkäreiden keskuudessa. Ongelmana tässä käytännössä on ollut, ettei jokaisessa eutanasiatapauksessa ole ollut kyse potilaan pyynnöstä kuolla, vaan eutanasiaa on toteutettu myös ilman nimenomaista pyyntöä. Nys on huomauttanut artikkelissaan, että näennäisesti Belgian ja Alankomaiden eutanasiain lait ovat samankaltaiset, tosin Belgian laki on paljon yksityiskohtaisempi. Kummassakin eutanasiain laissa ovat edellytysten tarkoitukset ja tavoitteet kuitenkin samat vaikka tietyissä edellytyksissä onkin merkittäviä eroavaisuuksia.

Ensinnäkin Belgian eutanasiain laki soveltuu vain ns. puhtaisiin eutanasiatapauksiin, jossa kuolema aiheutuu lääkärin aktiivisesta teosta eikä tapauksiin, jossa lääkäri vain avustaa potilastaan itsemurhan tekemisessä.¹⁵² Belgiassa on asiasta kuitenkin keskusteltu mutta tietoisesti päätetty jättää avustettu itsemurha sääntelyn ulkopuolelle.¹⁵³ Samoin kuin Alankomaissa¹⁵⁴ Belgiassakaan eutanasiaa ei saa tehdä oikeutetusti kuka tahansa. Ainoastaan lääkäreillä on tähän oikeus.¹⁵⁵ Myöskään Belgiassa lääkärin ei ole pakko

¹⁵⁰ Alankomaiden eutanasiain lain 3 luku.

¹⁵¹ Löytyy osoitteesta:

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2002052837&table_name=loi. Englannin kielinen (ei virallinen) käännös löytyy lehdestä *European Journal of Health Law* 2003, numero 10 s. 329-335.

¹⁵² Vrt. Alankomaihin, jossa eutanasiain laki soveltuu myös lääkäriavusteiseen itsemurhaan.

¹⁵³ Nys 2003 s. 239- 241.

¹⁵⁴ McCann 2015 s. 52.

¹⁵⁵ Belgian eutanasiain lain 2 luvun 3§ 1 momentti ja 3 luvun 4 § 2 momentti sekä Alankomaiden rikoslain 293 § 2 momentti.

suostua suorittamaan eutanasiaa.¹⁵⁶ Lääkärille ei ole asetettu tarkempia edellytyksiä kummassakaan valtiossa, mutta Alankomaissa lääkäri, joka suorittaa eutanasian, on useimmiten potilaalle tuttu perhelääkäri toisin kuin Belgiassa.¹⁵⁷

Toinen merkittävä eroavaisuus näiden kahden valtion eutanasiaa koskevissa säädöksissä on se, että toisen pyynnöstä surmaamista ei ole kriminalisoitu erillisenä rikoksena Belgian rikoslaisissa¹⁵⁸. Alankomaissa taas on selkeästi mainittu rikoslaisissa rangaistavaksi pyynnöstä surmaaminen, mikäli se ei tapahdu valtion eutanasiain puitteissa. Belgian eutanasiailaissa määritellään eutanasia kyllä rikokseksi, mikäli sen edellytyksiä ei noudateta, mutta sitä, mikä rikosnimike tällöin olisi kysymyksessä, ei tarkenneta. Jos Belgiassa lääkäri siis surmaa toisen henkilön, eikä noudata maan yksityiskohtaisia eutanasiain edellyttämiä vaatimuksia, hänet voitaisiin tuomita joko taposta (393 §), surmasta (394 §) tai myrkytyksestä (397 §) Belgian rikoslain perusteella.¹⁵⁹ Rangaistus näistä rikoksista on minimissään 20 vuotta vankeutta ja maksimissaan elinkautinen vankeus.¹⁶⁰ Belgiassa pyynnöstä surmaaminen itsessään ei siis aiheuta sitä, että teko katsottaisiin vähemmän tuomittavammaksi kuin muut henkirikokset. Alankomaissa pyynnöstä tehdystä surmasta, joka on tehty ilman eutanasiain edellytyksiä, vankeusrangaistuksen maksimi on 12 vuotta ja minimirangaistus on sakkoa. Alankomaissa pyynnöstä tehdyille surmaaminen, vaikkei teko täyttäisikään eutanasiain edellytyksiä, voidaan siis silti katsoa vähemmän tuomittavaksi teoksi kuin muut henkirikokset. Suomessa pyynnöstä surmaamisen rangaistusasteikko, silloin kun kyseinen pykälä oli voimassa, oli sakkoa tai kuritushuonetta kuudesta kuukaudesta kuuteen vuoteen. Nykyäänkin Suomessakin pyynnöstä surmaaminen voidaan katsoa vähemmän tuomittavammaksi henkirikokseksi (surma RL 21:3). Tähän kun lisää vielä Belgian huomattavasti yksityiskohtaisemmat vaatimukset oikeutetun eutanasian suorittamiselle, voidaan katsoa, että kyseinen puute pyynnöstä surmaamisen erityiskriminalisoinnista Belgian rikoslaisissa vaikuttaa

¹⁵⁶ Belgian eutanasiain 6 luvun 14 §.

¹⁵⁷ Nys 2003 s. 244.

¹⁵⁸ Code penal Belgique (annettu 8. kesäkuuta 1867), löytyy osoitteesta:
http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?DETAIL=1867060801%2F&caller=list&row_id=1&numero=2&rech=4&cn=1867060801&table_name=LOI&nm=1867060850&la=F&dt=CODE+PENAL&language=fr&fr=f&choix1=ET&choix2=ET&fromtab=loi_all&trier=promulgation&chercher=t&sql=dt+contains+%27CODE%27%26+%27PENAL%27and+actif+%3D+%27Y%27&tri=dd+AS+RANK+&imgcn.x=41&imgcn.y=12.

¹⁵⁹ Nys 2003 s. 242.

¹⁶⁰ Code penal Belgique, 8 kappale 1 luvun 393 §, 394 § ja 397 §.

kohtuuttomalta. Tilanne tuo suurta epävarmuutta lääkärille sen suhteen, mikä rangaistus häntä saattaa uhata, mikäli hän ei noudata eutanasia lain edellytyksiä.¹⁶¹

Samoin kuin Alankomaissa, myös Belgiassa eutanasia voidaan suorittaa vain henkilölle, joka vapaaehtoisesta, harkitusta ja toistuvasta pyynnöstä on ilmaissut haluavansa kuolla. Myös vaatimukset eutanasiaa pyytävän toivottomasta lääketieteellisestä tilasta (ei toivoa parantumista) ja kestäättömästä kärsimyksestä ovat Belgian eutanasia laissa.¹⁶² Belgiassa on määritelty, että toivottoman tilan täytyy johtua sairaudesta tai onnettomuudesta.¹⁶³ Tämä tosin ei vaikuta tulkintaan siitä, miten tilannetta tulisi arvioida, koska sairaus voi Belgiassa olla joko somaattinen tai henkinen.¹⁶⁴ Lääkärin tulee keskustella potilaan kanssa tämän lääketieteellisestä tilasta ja sen hoitovaihtoehtoista ja yhdessä potilaan kanssa päätyä siihen, ettei tilanteessa ole muuta järkevää vaihtoehtoa. Keskustelun kautta lääkärin tulee myös varmistua pyynnön vapaaehtoisuudesta ja siitä, että potilaan kokema kipu ja kärsimys on kestäättömää potilaan subjektiivisesta mielestä. Objektiiivinen näkökulma tulee esiin, kun pitää pohtia potilaan tilanteen toivottomuutta lääketieteelliseltä kannalta. Näin eutanasiapäätöstä ei voi tehdä pelkästään potilaan oman subjektiivisen arvion pohjalta.¹⁶⁵ Myös Belgiassa potilaan tilanne on arvioitava myös toisen täysin puolueettoman lääkärin suorittaman tutkimuksen perusteella.¹⁶⁶ Belgiassa on lisäksi otettu lakiin määräykset siitä, että potilaalle on annettava mahdollisuus keskustella asiasta sekä muun hoitohenkilökunnan että omien läheistensä kanssa. Lääkärin on keskusteltava tilanteesta myös potilaan muun hoitohenkilökunnan kanssa.¹⁶⁷ Myöskään Belgiassa lääkärin ei ole pakko suostua suorittamaan eutanasiaa.¹⁶⁸

Belgiassa potilaan ei tarvitse olla kuolemansairas pyytäessään eutanasiaa.¹⁶⁹ Belgiassa, toisin kuin Alankomaissa, tähän tilanteeseen on kuitenkin tartuttu yksityiskohtaisemmalla sääntelyllä. Mikäli potilaan ei odoteta kuolevan

¹⁶¹ Nys 2003 s. 243.

¹⁶² Belgian eutanasia lain 2 luvun 3 § 1-2 momentit. Samoin Alankomaissa, ks. Alankomaiden eutanasia lain 2 luvun 2 § 1 momentti.

¹⁶³ Belgian eutanasia lain 2 luvun 3 § 1-2 momentit. Vrt. Alankomaat ks. Nys 2003 s. 249.

¹⁶⁴ Nys. 2003 s. 246-247.

¹⁶⁵ Belgian eutanasia lain 2 luvun 3 §:n 2 momentti. Ks. myös Nys 2003 s. 247.

¹⁶⁶ Ks. Belgian eutanasia lain 2 luvun 3 §:n 2 momentin 3 kohta. Samoin Alankomaissa, ks. Alankomaiden eutanasia lain 2 luvun 2 §:n 1 momentin E kohta.

¹⁶⁷ Belgian eutanasia lain 2 luvun 3 §:n 2 momentti. Vrt. Alankomaat, joissa ei vastaavaa säännöstä, ks. Alankomaiden eutanasia laki.

¹⁶⁸ Belgian eutanasia lain 6 luvun 14 §.

¹⁶⁹ Samoin Alankomaissa, ks. Nys 2003 s. 248.

lähitulevaisuudessa, tulee kahden lisäedellytyksen täytyä: hoitavan lääkärin tulee ensinnäkin konsultoida psykiatria tai muuta vastaavaa lääkäriä. Kyseisen psykiatrin tulee samalla tavalla kuin hoitavan lääkärinkin tutkia potilas ja vakuuttua pyynnön vapaaehtoisuudesta ja kärsimyksen määrästä. Toiseksi kuolemispyynnön esittämisen ja eutanasian suorittamisen välillä tulee olla vähintään yksi kuukausi. Toisin kuin Alankomaissa, joissa myös suullinen pyyntö kuolla on juridisesti pätevä, eutanasiapyynnön tulee Belgiassa olla ehdottomasti kirjallinen. Pyyntö voi peruuttaa milloin tahansa. Pyyntö kuolla samoin kuin kaikki muut eutanasiaan edellyttämät toimenpiteet, tulee käydä ilmi potilaan hoitokertomuksesta.¹⁷⁰

Belgian eutanasiaalain on lisäksi erilliset edellytykset toimenpiteelle silloin, jos pyyntö kuolla on annettu hoitotahdon muodossa etukäteen.¹⁷¹ Kyseiselle hoitotahdolle on tiukat muodolliset edellytykset. Sillä pitää mm. olla kaksi todistajaa, joista vähintään toisen tulee olla sellainen, joka ei saa materiaalista hyötyä hoitotahtoa tekevän henkilön kuolemasta. Tehty hoitotahto on merkityksellinen vain, jos sen tekemisen ja hetken, jona henkilö menetti kykynsä tehdä päätöksiä, välillä on alle viisi vuotta.¹⁷² Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että viittä vuotta vanhempi hoitotahto ei olisi pätevä eutanasian tullessa ajankohtaiseksi. Jos henkilö on kirjoittanut hoitotahdon viiden vuoden sisällä siitä, kun hän menetti päätöksentekokykynsä, hoitotahto säilyy päteväenä vaikka itse eutanasia tulisikin ajankohtaiseksi vasta 15 vuoden päästä hoitotahdon tekemisestä.¹⁷³ Huomattavaa on myös se, että vaikka etukäteen annetulle hoitotahdolle on määritelty hyvin tarkat edellytykset, tiettyjä eutanasiapyynnölle olennaisia edellytyksiä kuten pyynnön vapaaehtoisuus, ei ole mainittu hoitotahtoa määrittelevässä kappaleessa.¹⁷⁴ Mikäli potilaalla on etukäteen tehty hoitotahto, jossa hän on ilmaissut toiveensa eutanasiasta, tulee eutanasia ajankohtaiseksi, kun potilas on pysyvästi tiedottomassa tilassa, hän kärsii parantumattomasta sairaudesta ja hänen tilansa on peruuttamaton.¹⁷⁵ Vaatimus peruuttamattomasta tiedottomasta tilasta on selkeä, vain pysyvä vegetatiivinen tila ylittää tähän vaatimukseen. Tästä huolimatta Belgiassa on käyty keskustelua myös mm. dementiaa ja Alzheimerin tautia sairastavien mahdollisuuksista eutanasiaan, mikäli heillä on aiemmin tehty hoitotahto asiasta.¹⁷⁶

¹⁷⁰ Belgian eutanasiaalain 2 luvun 3-5 §.

¹⁷¹ Vrt. Alankomaihin, joissa ei erityistä sääntelyä hoitotahtoon ja kuolinapuun liittyen.

¹⁷² Belgian eutanasiaalain 3 luku.

¹⁷³ Nys 2003 s. 246.

¹⁷⁴ Nys 2003 s. 245.

¹⁷⁵ Belgian eutanasiaalain 3 luvun 5 §.

¹⁷⁶ Nys 2003 s. 249.

Myös Belgiassa Alankomaiden tapaan eutanasiaa valvotaan jokaisesta tapauksesta laadittavan ilmoituksen avulla. *La Commission fédérale de contrôle et d'évaluation* (myöhemmin komissio) on perustettu valvomaan ja arvioimaan eutanasiatapauksien lainmukaisuutta Belgiassa. Komissio koostuu 16 jäsenestä (lääkäreitä, juristeja ja henkilöitä, jotka ovat tekemisissä kuolemansairaiden potilaiden kanssa). Eutanasian tehneen lääkärin on ilmoitettava kyseiselle komissiolle jokaisesta suoritetusta eutanasiasta.¹⁷⁷ Verrattuna Alankomaihin, Belgiassa vaadittava ilmoitus on yksityiskohtaisemmin ja muodollisemmin säädelty. Syy tälle ehkä siihen, että Alankomaissa eutanasialla on oikeushistoriaa ja historiaa lääkintäkäytännössä toisin kuin Belgiassa.¹⁷⁸ Huomattavaa on, että sekä Belgiassa että Alankomaissa, jokaisesta eutanasiatapauksesta tehtävä ilmoitus nimetylle valvontaelimelle on ehdoton vaatimus, jotta suoritetusta eutanasiasta tulee laillinen.¹⁷⁹

Kolmas merkittävä eroavaisuus Alankomaiden ja Belgian eutanasiainsäädännössä on suhtautuminen alaikäisten oikeuteen saada eutanasia. Belgiassa eutanasian ikärajana oli pitkään 18 vuotta mutta vuonna 2014 tämä muuttui, kun Belgiassa hyväksyttiin lainmuutos¹⁸⁰, joka mahdollistaa eutanasian myös alaikäisille. Lainmuutoksen jälkeen merkittävää on, että tällä hetkellä Belgian eutanasiainsäädäntö ei aseta mitään ikärajaa oikeudelle saada eutanasia.¹⁸¹ Toki, tiettyjä erityisedellytyksiä alaikäisten eutanasialle kuten vanhempien suostumus on asetettu.¹⁸² Merkittävä ero Belgian ja Alankomaiden eutanasiалаeissa on myös se, että Belgiassa tulkinta on sellainen, että potilaalle on oikeus kieltäytyä hoidosta, joka voisi lieventää kärsimystä menettämättä oikeuttaan eutanasiaan. Alankomaissa taas oikeuskäytännössä¹⁸³ on todettu, että mikäli potilas kieltäytyy hoidosta *henkiseen* sairauteensa, joka voisi merkittävästi lieventää

¹⁷⁷ Belgian eutanasiain 5 luku.

¹⁷⁸ ks. Nys s. 239-240.

¹⁷⁹ Nys 2003 s. 252.

¹⁸⁰ Loi modifiant la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, en vue d'étendre l'euthanasie aux mineurs, annettu 28.2.2014, voimaan 22.3.2014.

¹⁸¹ Vrt. Alankomaat, jossa alaikäraja on 12-vuotta.

¹⁸² Loi modifiant la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, en vue d'étendre l'euthanasie aux mineurs 2 §.

¹⁸³ Alankomaiden korkeimman oikeuden nk. Chabot –päätös 21.6.1994. Tapauksessa nainen, jolla oli psyykkisiä kärsimyksiä (mm. kahden poikansa kuoleman vuoksi) sai avun itsemurhaansa lääkäriltään, joka oli katsonut kärsimyksen olevan kestämatöntä. Lääkäri oli konsultoinut 7 muuta lääkäriä, jotka eivät kuitenkaan tavanneet potilasta. Tapauksessa jäi selvittämättä, oliko nainen psyykkisesti sairas. Tapaus toi oikeuskäytäntöön kolme uutta asiaa: kärsimyksen ei tarvitse olla somaattista, potilaalla ei tarvitse olla kuolemaan johtavaa sairautta ja konsultoivan lääkärin tulee tavata potilas henkilökohtaisesti, ks. tapauksesta Pahlman 2004 s. 316-317.

kärsimystä, ei hänen katsota olevan toivottomassa tilassa, jossa eutanasia voitaisiin sallia.¹⁸⁴

Eutanasiakysymykset on hyvin sidottuja valtioiden kulttuureihin, arvoihin ja moraalikäsitteisiin. Alankomaiden ja Belgian eutanasialakeja tai Sveitsin ja Iso-Britannian edellytyksiä sallitulle itsemurhan avustamiselle ei voi verrata suoraan Suomeen ja mahdolliseen eutanasialainsäädäntöön täällä. Huomioon on otettava valtioiden oikeusjärjestykset kokonaisuudessaan. Tästä huolimatta voimme kenties ottaa jotain mallia edellä mainittujen valtioiden lainsäädäntöratkaisuista, erityisesti niistä edellytyksistä, joita sallittuun kuolinapuun tarvitaan.

¹⁸⁴ Nys 2003 s. 247.

5. AKTIIVISEN EUTANASIAN OIKEUTTAMISEEN LIITTYVIÄ KÄSITTEITÄ JA OIKEUSLÄHTEITÄ

5.1 Perus- ja ihmisoikeudet

Kuolinavun sallittavuuden kannalta merkittävimpiä asioita ovat perus- ja ihmisoikeudet. Yksilön perusoikeuksia on lueteltu Suomen perustuslain (731/1999) 2 luvussa. Eutanasiakeskustelulle tärkeitä Suomen perustuslain säännöksiä ovat etenkin 6 § (yhdenvertaisuus), 7 § (oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen) 10 § (yksityiselämän suoja) sekä 11 § (uskonnon ja omatunnon vapaus).¹⁸⁵ Perustuslain säädökset ilmentävät valtiosäännön arvopohjaa, joten vaikka niistä ei saakaa yksiselitteistä vastausta jokaiseen tilanteeseen, niin ne antavat suuntaa muiden säännösten tulkintaan.

Oikeus ihmisarvoiseen kohteluun löytyy kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (kp-sopimus) 7 artiklasta. Suomi on lisäksi hyväksynyt kidutuksen ja muun julman ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen sekä Euroopan Neuvoston vastaavan sopimuksen.

*Ketään ei saa kiduttaa eikä kohdella tai rangaista julmasti, epäinhimillisesti tai alentavasti.*¹⁸⁶

Merkittävimmät kansainväliset oikeuslähteet liittyen kuolinapuun ovat kuitenkin Euroopan ihmisoikeussopimus ja sitä tulkitsevan Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisut. Euroopan ihmisoikeussopimus¹⁸⁷ sisältää useita artikloja, joilla on merkitystä aktiivisen eutanasian ja avustetun itsemurhan suhteen. Tärkein artikloista on ehkä 2 artikla, joka koskee oikeutta elämään. Oikeus elämään on perustava ihmisoikeus, muut oikeuden menettävät merkityksensä ilman sitä.¹⁸⁸ Toinen merkittävä määräys on 8 artikla, joka koskee oikeutta nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta. Seuraavaksi käsitellään tarkemmin EIS:n artikloja ja niiden suhdetta eutanasian oikeuttamiseen

¹⁸⁵ Matikkala & Salo 2013 s. 146.

¹⁸⁶ Kp-sopimus 7 art. Ja EIS 3 art.

¹⁸⁷ Alkuperäisessä muodossaan sopimus tehtiin 4.1.1950. Suomi liittyi sopimukseen 1989 ja se tuli voimaan Suomessa 1990 lailla ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen ja siihen liittyvien lisäpöytäkirjojen eräiden määräysten hyväksymisestä 4.5.1990/438 sekä siihen liittyvällä asetuksella.

¹⁸⁸ Nuotio 2014 s. 292.

eräiden EIT:n¹⁸⁹ antamien ratkaisujen kautta. Olen valinnut seuraavaksi käsiteltävät kaksi ratkaisua, koska ne ovat merkittävimpiä eutanasiakeskustelulle Euroopassa sekä siksi, että ne koskevat tutkimuksessa käsiteltävien maiden (Iso-Britannia ja Sveitsi) lainsäädäntöä kuolinavusta.

5.1.1 Tapaus Pretty vs. Iso-Britannia

Yksi merkittävimpiä tapauksia liittyen kuolinapuun on Euroopan ihmisoikeustuomioistuin päätös Pretty vs. Iso-Britannia (annettu 29.4.2002). Tapaus ei suoranaisesti koske eutanasian sallittavuutta mutta tästä huolimatta ratkaisussa on merkittäviä eutanasiaa koskevia perusteluita.¹⁹⁰ Tapauksessa kantaja (rouva Diane Pretty) väitti, että syyttäjän kieltäytyessä maan lakeihin vedoten antamasta syytesuojaa kantajan aviomiehelle, mikäli tämä avustaisi kantajaa itsemurhassa, oli vastoin Euroopan ihmisoikeussopimuksen¹⁹¹ 2,3,8,9 ja 14 artiklaa.

2 artikla: Oikeus elämään

1. Jokaisen oikeus elämään on suojattava laissa. Keneltäkään ei saa riistää hänen elämänsä tahallisesti, paitsi tuomioistuimen päätöksen täytäntöön panemiseksi silloin, kun hänet on tuomittu rikoksesta, josta laissa määrätään tällainen rangaistus.

3. artikla: Kidutuksen kieltö

Ketään ei saa kiduttaa, eikä kohdella tai rangaista epäinhimillisellä tai halventavalla tavalla.

8. artikla: Oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta

1. Jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta.

2. Viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai maan taloudellisen hyvinvoinnin vuoksi, tai epäjärjestyksen tai rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalisen suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

9. artikla: Ajatuksen, omatunnon ja uskonnon vapaus

¹⁸⁹ Euroopan ihmisoikeustuomioistuin uudenmuotoisena on ollut toiminnassa vuodesta 1998 alkaen. Tuomioistuimen tarkoituksena on valvoa EIS:n toteutumista jäsenvaltioissa. Tuomioistuimeen voi valittaa EIS:n tilanteissa, joissa epäillään EIS:n rikkomista.

¹⁹⁰ Lahti 2005 s. 105.

¹⁹¹ Sopimus astui voimaan Iso-Britanniassa Human Rights Act:n myötä 1998.

1. Jokaisella on oikeus ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapauteen. Tämä oikeus sisältää vapauden vaihtaa uskontoa tai uskoa ja vapauden tunnustaa uskontoaan tai uskoaan joko yksin tai yhdessä muiden kanssa julkisesti tai yksityisesti jumalanpalveluksissa, opettamalla, hartaudenharjoituksissa ja uskonnollisin menoin.

2. Henkilön vapaudelle tunnustaa uskontoaan tai uskoaan voidaan asettaa vain sellaisia rajoituksia, joista on säädetty laissa ja jotka ovat välttämättömiä demokraattisessa yhteiskunnassa yleisen turvallisuuden vuoksi, yleisen järjestyksen, terveyden tai moraalien suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

14. artikla: Syrjinnän kieltö

Tässä yleissopimuksessa tunnustetuista oikeuksista ja vapauksista nauttiminen taataan ilman minkäänlaista sukupuoleen, rotuun, ihonväriin, kieleen, uskontoon, poliittisiin tai muihin mielipiteisiin, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, kansalliseen vähemmistöön kuulumiseen, varallisuuteen, syntyperään tai muuhun asemaan perustuvaa syrjintää.

Kantajalla, joka oli 43-vuotias nainen¹⁹², oli parantumaton motorisen hermoston sairaus. Sairaus johti lopulta tilanteeseen, jossa kantaja oli halvaantunut niskasta alaspäin, hänellä oli vaikeuksia puhua ja häntä syötettiin letkun kautta. Hänen henkinen toiminta- ja päätöksentekokykynsä olivat kuitenkin säilyneet ennallaan. Elinaikaa hänelle oli annettu viikkoja tai kuukausia. Hänen loppuelämänsä tulisi olemaan ahdistava, nöyryyttävä ja se tulisi sisältämään suurta kärsimystä. Siksi hän oli toivonut, että hän saisi itse päättää kuolemastaan (milloin ja miten) toivoen kuoleman olevan rauhallinen. Koska hän ei kuitenkaan itse enää fyysisesti pystynyt päättämään elämäänsä itsemurhan avulla, hän oli hakenut syytesuojaa DDP:ltä aviomiehelleen, mikäli tämä avustaisi häntä itsemurhan tekemisessä. Aviomies itse oli tähän myöntäväinen, mikäli hänelle taattaisiin, ettei häntä tulla syyttämään rikoksesta itsemurhalain nojalla. Kuten aikaisemmin ollaan todettu, Iso-Britannian itsemurhalain (Suicide Act vuodelta 1961) 2 §:n 1 kohdan mukaan itsemurhan avustaminen on kiellettyä. DPP kieltäytyi antamasta syytesuojaa kyseisessä tapauksessa ja kantaja valitti tästä päätöksestä, lopulta päätyen viemään asian Euroopan ihmisoikeustuomioistuimeen.

Kanteen tärkeimpänä perusteena oli väittäjä, jonka mukaan EIS:n 2 artikla tunnustaa yksilön itsemääräämisoikeuden ja sitä kautta yksilön oikeuden päättää elämästään ja kuolemastaan. Henkilöllä on oikeus kieltäytyä elämästä pidentävistä tai jopa elämän säilyttävistä hoidoista ja hänellä on oikeus itsemurhaan. Kantajan mukaan vaikka monet

¹⁹² Kantaja kuoli 10.5.2002, Lahti 2005 s. 105.

haluavat elää, jotkut haluavat kuolla ja 2 artikla suojaa kumpaakin näistä oikeuksista sekä oikeutta elää että oikeutta kuolla. Kantaja on tulkinnut, että kyseinen artikla ei suojaa elämää itsessään vaan oikeutta elämään. Oikeus kuolla ei ole vastakohta oikeudelle elää mutta se voidaan kantajan mukaan johtaa suoraan siitä. Tästä johtuen valtiolla on velvollisuus suojata myös oikeutta kuolla.¹⁹³ EIT on kiistänyt kantajan edellä mainitun väitteen kuitenkin myöntäen, että osa EIS:n artikloista sisältää myös vastakohtan itse artiklassa mainitulle oikeudelle tehdä jotain.¹⁹⁴ EIS 2 artikla ei kuitenkaan ole yksi näistä artikloista.¹⁹⁵ Viitaten antamaansa ratkaisuun asiassa *Osman v. United Kingdom* (1998) ja sen perusteluihin, EIT toi esiin, että 2 artikla asettaa valtioille velvollisuuden suojella elämää paitsi asettamalla kyseistä oikeutta vastaan rikkoneet rikosoikeudelliseen vastuuseen mutta myös ennalta ehkäisevästi suojellen yksilöiden, joiden elämä on uhattuna, henkeä. Kyseinen ennalta ehkäisevä valtio velvollisuus suojella elämää on kuitenkin suhteutettava valtion mahdollisuuksiin toteuttaa tätä vaatimusta.¹⁹⁶ Kantaja on myös tuonut esiin, että kiistämällä 2 artiklan sisältävän oikeuden kuolla, asettaisi se niiden valtioiden, joissa avustettu itsemurha on sallittua, lainsäädännön ristiriitaan EIS:n kanssa. Tähän EIT on todennut, että ei voi kyseissä ratkaisussa antaa sitovaa päätöstä muiden valtioiden lainsäädännön suhteen.¹⁹⁷

Ratkaisussa merkityksellistä on juuri EIT:n pohdinnat 2 artiklan merkityksestä ja tulkinnasta. Kantaja on väittänyt kyseisen artiklan sisältävän oikeuden paitsi elää mutta myös oikeuden kuolla. Kirjallisuudessa on esitetty kanta, jonka mukaan eutanasia itsessään ei suoranaisesti ole ristiriidassa ihmisoikeussopimuksen ja sen 2 artiklan kanssa. Päinvastoin elämän arvoa ja kunnioitusta tulee punnita muiden ihmisoikeuksien erityisesti 3 artiklan (kidutuksen kieltö) kanssa. Tällä argumentilla voidaan puolustaa oikeutta päättää elämä eutanasian kautta.¹⁹⁸ Tosin samassa yhteydessä todetaan, että ihmisoikeussopimusta arvioivat organit eivät ole vielä ottaneet asiaan tiukkaa kantaa. Tilanne on kuitenkin muuttunut käsiteltävän olevan ratkaisun myötä. EIT on ratkaisussaan yksiselitteisesti päätenyt siihen, että 2 artiklan mukainen oikeus elää ei sisällä sen jonkinlaisena vastakohtana pidettyä oikeutta kuolla.¹⁹⁹

¹⁹³ Ks. 35 kohta.

¹⁹⁴ Esimerkiksi 11 artiklan oikeus liittyä yhdistykseen sisältää myös oikeuden olla liittymättä yhdistykseen.

¹⁹⁵ 12 kohta, 6 alakohta.

¹⁹⁶ 12 kohta 12, 7 alakohta.

¹⁹⁷ Ks. 41 kohta.

¹⁹⁸ Van Dijk & van Hoof 1998 s. 302-302.

¹⁹⁹ Ks. 37-42 kohdat.

Toinen merkittävä perustelujen osa koskee 8 artiklan tulkintaa.²⁰⁰ Kantajan mukaan 8 artikla sisältää yksilölle oikeuden tehdä omaa ruumistaan koskevia päätöksiä ja nämä päätökset sisältävät oikeuden päättää oman kuoleman hetkestä ja tavasta. Valtiolla ei ole oikeutta puuttua tähän oikeuteen rajoittamalla kantajan oikeutta saada avustettu itsemurha.²⁰¹ Vastajan mukaan 8 artikla ei sisällä oikeutta kuolla ja vaikka sisältäisikin, valtiolla on silti oikeus rajoittaa yksilön suostumusta toimiin, jotka voivat vahingoittaa häntä.²⁰² Tapauksessa kantajan oikeutta päättää oman elämänsä päättymisen ajasta ja tavasta ja samalla hänen toivettaan välttää kärsimyksen täyteinen kuolema, on rajoitettu valtion toimilla. EIT ei ratkaisussaan sulje pois mahdollisuutta siihen, että tämä loukkaisi 8 artiklan mukaista oikeutta yksityiselämään.²⁰³ Tätä loukkausta on kuitenkin arvioitava suhteessa 2 artiklaan ja sen tuomaan valtion velvollisuuteen suojella elämää myös ennalta ehkäisevästi. EIT on arvioinut lisäksi 8 artiklaa suhteessa Iso-Britannian lainsäädäntöön, joka kieltää itsemurhan avustamisen ja päätynyt, että kyseinen kieltä ei ole kohtuuton ottaen huomioon kiellon tavoitteet elämän suojelemiseksi.²⁰⁴

Lainvoimaisessa ratkaisussaan EIT on todennut, ettei mitään kantajan esiin tuomista artikloista ole rikottu.²⁰⁵ Kuolinapua ei siis voi suoraan oikeuttaa 2 artiklalla mutta 8 artiklan voidaan katsoa oikeuttavan sen. Huomioitavaa on kuitenkin, että ihmisoikeussopimusta on arvioitava kokonaisuudessaan ja artiklojen tuomia oikeuksia on suhteutettava toisiinsa. Tällä EIT on perustellut sen, ettei tapauksessa 8 artiklaa katsottu loukatun.

5.1.2 Tapaus Haas vs. Sveitsi

Sveitsin kansalainen, Ernst G. Haas (kantaja) nosti kanteen Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa Sveitsiä vastaan Euroopan ihmisoikeussopimuksen 34 artiklan perusteella 18.7.2007. Tapauksessa oli kysymys EIS 8 artiklasta (oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta) ja sen tulkinnasta. Lisäksi tapaukseen liittyi myös EIS:n 2 artiklan (oikeus elämään) 1 kohta. Kanteen perustana oli väite, jonka mukaan Sveitsi on rikkonut EIS:n 8 artiklaa estämällä hakijaa päättämästä kuinka ja milloin hän haluaa kuolla. Sveitsin viranomaisen kieltäytyessä antamasta kantajalle

²⁰⁰ Lahti 2005 s. 105.

²⁰¹ Ks. 58-59 kohdat.

²⁰² Ks. 60 kohta.

²⁰³ Ks. 67 kohta.

²⁰⁴ Ks. 68-78 kohdat.

²⁰⁵ Perustelut 3, 9 ja 14 artiklan osalta löytyvät ratkaisun kohdista 49-56 (3 art.), 82 (9 art.) ja 87-90 (14 art.).

kuolemaan johtavaa natrium pentobarbitaali-nimistä lääkettä (myöhemmin np-lääke) poikkeusluvalla ilman lääkärin reseptiä, kantaja ei ole pystynyt päättämään oman kuolemansa tavasta ja ajasta, mikä rikkoo 8 artiklaa. Kantaja myönsi, että kyseinen kieltäytyminen oli kieltämättä lain ja sen tarkoituksen mukainen mutta hänen tapauksessaan tämä ei ollut kohtuullista.

Kantaja kärsi vakavasta kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä yli 20 vuoden ajan. Vuosien aikana häntä oli hoidettu psykiatrisissa sairaaloissa useita kertoja ja hän oli yrittänyt itsemurhaa useampaan otteeseen. 2004 hän oli liittynyt Dignitas-nimisen yksityisoikeudellisen yhdistyksen jäseneksi.²⁰⁶ Kuten aiemmin on mainittu, Sveitsin rikoslainsäädännön mukaan avustettu itsemurha on kriminalisoitu ainoastaan tapauksissa, jossa se tehdään itsekkäistä motiiveista.²⁰⁷ Avustettu itsemurha epäitsekäistä syistä on siis sallittua. Yksi avustetun itsemurhan muoto on määrätä henkilölle np-läkettä, joka johtaa kuolemaan varmasti ja kivuitta. Kyseistä lääkettä saa ainoastaan reseptillä. Lääkärin, joka kirjoittaa kyseisen reseptin kuolemista varten, velvollisuutena on varmistua, että henkilön sairaus on parantumaton ja että tahto kuolla johtuu oikeista ja harkituista perusteista.²⁰⁸

Tapauksessa kantaja on lähestynyt useita lääkäreitä kirjeitse, pyytäen heitä määräämään hänelle kyseistä lääkettä, mutta ei ole onnistunut saamaan positiivista vastausta keneltäkään heistä. Siksi kantaja on kääntynyt valtion viranomaisten puoleen pyytäen poikkeuslupaa saada kyseistä lääkettä ilman reseptiä. Kantajalla olisi ollut myös muita keinoja päättää elämänsä mutta hän katsoi, että kyseinen lääke on ainoa, joka takaisi hänelle kuoleman varmasti ja ilman kipuja. Kantaja väitti, että kyseisen kaltaisissa poikkeustilanteissa, valtion tulisi taata lääkkeen saanti perustuen 8 artiklaan ja sen tulkinnan mukaiseen oikeuteen päättää milloin ja miten henkilö haluaa kuolla. Kantaja katsoi, että kyseinen lääke oli hänelle ainoa mahdollinen keino päättää elämänsä arvokkaasti. Kantaja myös kiisti valtion väitteen siitä, että hänen olisi saatava enemmän terapiaa ennen päätöstä kuolemasta, perustaen kantansa itsemääräämisoikeuteen. Kantaja väitti myös, että valtion kieltäytyminen antamasta hänelle np-läkettä ilman

²⁰⁶ Dignitaksen tarkoituksena on taata jäsenilleen arvokas elämä ja kuolema. Yhdistys tarjoaa tukea ja neuvoja kuolemaan liittyvissä asioissa Lisää tietoa yhdistyksestä sen nettisivuilta:

http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=4&Itemid=44&lang=en.

²⁰⁷ Sveitsin rikoslain 115 §.

²⁰⁸ 16 kohta, 6.3.4 alakohta, ks. myös SAMS 2004 s. 9.

reseptiä, vei häneltä mahdollisuuden kuolla omin käsin ja tämä rikkoi hänen 8 artiklan mukaista oikeuttaan.²⁰⁹

Kantaja on pyytänyt poikkeuslupaa useammalta viranomaiselta mutta saanut aina kieltävän vastauksen. Liittovaltion terveysosasto totesi, että EIS 8 artikla ei aseta valtiolle positiivista velvollisuutta tarjota eutanatialle olosuhteita, jotka takaavat varman ja kivuttoman kuoleman.²¹⁰ Myös Zurichin hallinto-oikeus oli samaa mieltä, että kyseistä velvollisuutta ei ollut johdettavissa 8 artiklasta.²¹¹ Muita viranomaisten perusteluita olivat mm. se, että kyseessä ei ollut hätätilanne, jonka perusteella kyseistä lääkettä voitiin antaa ilman reseptiä.²¹² Kantaja valitti viranomaisten päätöksistä liittovaltion tuomioistuimeen, joka hylkäsi hakijan valitukset perustellen niitä samoilla perusteilla kuin aikaisemmin asiaa käsitelleet viranomaiset. Läkettä, joka johtaa kuolemaan, ei voida antaa henkilölle ilman lääkärin tekemää perinpohjaista tutkimusta ja arviota henkilön mielentilasta ja tilanteesta. Sveitsin huumausainelainsäädännön mukaan lääkärit saavat määrätä lääkkeitä vasta tutkittuaan potilaan.²¹³ Vain näin he voivat saada tarpeeksi tietoa tehdäkseen päätöksen kuolemaan johtavan lääkkeen antamisesta. Esimerkkinä liittovaltion tuomioistuin käytti omaa päätöstään, jossa se oli tuominnut vankilaan lääkärin, joka oli arvioinut väärin potilaan arvostelukyvyn ja auttanut tätä itsemurhassa.²¹⁴ On myös huomioitava, että vaikka lääkäreillä on oikeus määrätä kyseistä lääkettä ei heillä ole velvollisuutta tehdä sitä. Ratkaisun kannalta arvioitavaksi tuli eutanasian mahdollisuus psyykkisesti sairaille ihmisille. Psyykkisen sairauden ollessa kysymyksessä, vaikeuksia aiheuttaa vakaan ja itsenäisen kuolemantahdon erottaminen sairauden aiheuttamista oireista, jotka saattavat aiheuttaa halun kuolla. Tahto kuolla ei saa perustua vain oireisiin ja vaan tahdon tulee olla muodostunut pitkäaikaisen ja vakaan harkinnan pohjalta. Tämäkin osaltaan tukee lääkärin tekemään arvioon perustuvaa reseptiä.²¹⁵

Valtion mielestä kantajan itsemurha oli tapauksessa mahdollinen. Vaikka katsottaisiinkin, että kantajan oikeus perustuu 8 artiklan ja valtio on rikkonut sitä, pitäisi rikkomista kuitenkin pitää hyväksyttävänä 2 artiklan perusteella. Valtio myös kiisti sen,

²⁰⁹ Kohdat 33-37.

²¹⁰ 10 kohta.

²¹¹ 11 kohta.

²¹² 12 kohta.

²¹³ 26 kohta.

²¹⁴ 28 kohta.

²¹⁵ 16 kohta 6.3.5 alakohta.

että kantaja ei olisi voinut saada lääkettä reseptillä, mikäli siihen olisi katsottu olevan ns. tarvetta, jos kantaja vain olisi valmis hyväksymään menettelyn jota lääkkeen saaminen vaatisi (lääkärin suorittamat tutkimukset yms.). 2 artikla asettaa valtiolle velvollisuuden suojella kansalaisia myös itseltään; raja hyväksyttävälle eutanatialle on vedettävä johonkin. Sveitsin menettelyllä lääkkeen saamiseksi on tavoitteena estää lääkkeen väärinkäyttö, suojella ihmisiä (myös itseltään) ja estää rikoksia. Valtion mielestä kantaja ei ollut valitsemassa helppoa kuolemaa kivuliaan ja väistämättömän kuoleman sijasta (kuten Prettyn tapauksessa) vaan hän valitsi kuoleman elämän sijasta.²¹⁶

Tapauksen keskeiset oikeudelliset kysymykset ovat: Voidaanko valtiolle asettaa 8 artiklan perusteella positiivinen velvollisuus tarjota jokaiselle mahdollisuus saada lääkettä, joka takaa varman ja kivuttoman kuoleman? Toisin sanoen, onko Sveitsillä ollut oikeus rajoittaa np-lääkkeen saantia vaatimalla lääkärin antamaa reseptiä vai onko tämä ollut rikkomus 8 artiklaa vastaan? Ovatko Sveitsin vaatimukset reseptille olleet esteenä sille että hakija saisi 8 artiklan mukaisesti päättää kuinka ja milloin hän kuolee?

EIT:n ratkaisun perusteluissa mainitaan, että oikeuskäytännön mukaan henkilön oikeus päättää kuolemansa tavasta ja ajasta, olettaen, että hän pystyy sellaisen päätöksen itsenäisesti ja harkiten tekemään, kuuluu 8 artiklan mukaiseen yksityiselämän suojaan.²¹⁷ Koska Sveitsin kanta avustettuun itsemurhaan on hyvin liberaali verrattuna muihin Euroopan unionin maihin, 2 artiklan mukaisen elämän suojelemisen velvollisuus tuo kuitenkin erityisen voimakkaan velvollisuuden rajata avustetun itsemurhan tapaukset tarkkaan ja harkiten.²¹⁸

EIT myös viittasi tapaukseen *Pretty vs. United Kingdom* (2346/02), jossa EIT totesi, että EIS:n 2 artikla ei sisällä oikeutta kuolla vastinparina oikeudelle elämään. Elämän suojelulla on merkittävä julkinen intressi eikä tästä artiklan 2 mukaisesta velvollisuudesta tule poiketa heppoisin perustein. Tapauksia on myös verrattu paljon toisiinsa. Vaikka tapauksia koskevat samat EIS:n artikkelit, tilanteet niissä ovat hyvin erilaiset. EIT esimerkiksi katsoi, että kyseisessä tapauksessa kantajalla on ollut mahdollisuus itsemurhaan, kun taas Prettyn tapauksessa sitä ei ollut. EIT ei vakuuttunut

²¹⁶ 45 kohta.

²¹⁷ 51 kohta.

²¹⁸ 56-57 kohdat.

siitä, että kantajan olisi ollut mahdotonta löytää lääkäriä, joka olisi hänelle lääkettä määrännyt ja näin ollen oikeus päättää kuoleman aika ja tapa ei ollut vain teoreettinen.²¹⁹ EIT ei varsinaisesti ota kantaa ratkaisussaan siihen, onko valtiolla positiivinen velvollisuus auttaa arvokkaan kuoleman saamisessa mutta katsoo, ettei Sveitsi ole ainakaan rikkonut tätä velvollisuutta eikä 8 artiklaa ole näin ollen rikottu.²²⁰

Kuten edellä on mainittu, EIT jättää ratkaisussaan avoimeksi mielestäni tapauksen tärkeimmän oikeudellisen kysymyksen; voidaanko 8 artiklasta johtaa valtiolle positiivinen velvollisuus taata henkilölle, joka tahtoo kuolla, tavan tehdä se varmasti ja kivuttomasti? Koska tapauksen faktat ovat sellaiset (ainakin EIT:n perusteluiden mukaan), että hakija olisi voinut joko saada vaaditun reseptin tai päättää elämänsä muulla tavalla, ei EIT:n ole tarvinnut pohtia enempää 8 artiklan asettamia velvollisuuksia valtiolle eutanasian suhteen. Perusteluista käy kuitenkin selkeästi esille, että tapauksessa 2 artiklan mukainen elämän suojaaminen priorisoidaan korkealle. Sveitsillä on tällä perusteella oikeus ja jopa velvollisuus rajata kuolettavan lääkkeen saatavuutta.

5.1.3. Muita Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen kuolinapuun liittyviä ratkaisuja

EIT on antanut myös muita päätöksiä, joissa on käsitelty kuolinavun kysymyksiä suhteessa EIS:n sisältämiin oikeuksiin. Tapaus *Gross vs. Sveitsi* (30.9.2014) koski myös henkilön oikeutta saada valtiolta lääkettä, jolla henkilö voi päättää elämänsä ja sen suhdetta 8 artiklaan. EIT katsoi, ettei 8 artiklaa oltu loukattu valtion kieltäytyessä kyseinen lääkkeen tarjoamisesta.²²¹ Tapauksessa *Koch vs. Saksa* (19.7.2012) kantaja oli valittanut *Federal Institute for Pharmaceutical and Medical Products for authorisation*:in päätöksestä olla myöntämättä kantajan vaimolle lääkettä, jolla vaimo olisi voinut itse päättää elämänsä. Muutoksenhakuelin ei tutkinut valitusta, koska katsoi, ettei se koskenut kantajan oikeutta. EIT katsoi 8 artiklaa rikotun, koska Saksan tuomioistuimet eivät suostuneet tutkimaan kantajan valituksen edellytyksiä.²²²

²¹⁹ 60 kohta.

²²⁰ 61 kohta. EIT:n ratkaisu asiassa on lainvoimainen.

²²¹ Lisää tapauksesta:

[http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["euthanasia"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-146780"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng#{). Ks. myös *Haas vs. Sveitsi*.

²²² Lisää tapauksesta:

[http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["euthanasia"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-112282"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng#{).

Tapauksessa Lambert and Others vs. Ranska (5.6.2015) kantajat katsoivat 2 artiklaa rikotun tilanteessa, jossa neliraajahalvaantuneen potilaan lääkäri oli keskeyttänyt potilaan keinotekoisien ruokinnan ja nesteytyksen. Ranskan *Conseil d'État* oli katsonut tämän toiminnan olleen lainmukaista. EIT:een nostetun kanteen perustana oli se, että kyseinen päätös rikkoi 2 artiklaa ja potilaan oikeutta elää. EIT katsoi, ettei 2 artiklaa oltu rikottu.²²³ Edellä mainitut tapaukset antavat hyvän lähtökohdan arvioida EIT:n kantaa kuolinapuun suhteessa EIS:n oikeuksiin mutta eivät kuitenkaan ole ainoita EIT:n tekemiä ratkaisuja kuolinavun suhteen.

5.2 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden ja oikeuden tehdä itsenäisiä valintoja, jotka koskevat ihmisyksilöä itseään, perustana on ajatus siitä, että ainoastaan saamalla tämän oikeuden ja mahdollisuuden päättää oman elämänsä kulusta, muodostuu elämästämme yksilöllinen ja oma.²²⁴ Oikeus määrätä omasta elämästään ja päättää omasta ruumiistaan ja siihen kohdistuvista lääketieteellisistä toimenpiteistä saattaa tuntua joskus itsestäänselvyydeltä. Vasta silloin, jos itsemääräämisoikeuttamme loukataan, huomaamme sen merkityksen omassa elämässämme. Itsemääräämisoikeuden loukkaus voi olla joko oikeutettua tai oikeudetonta. Oikeutettu loukkaus on silloin, kun yksilön omat päätökset itsessään loukkaavat kyseisen yksilön omaa terveyttä tai henkeä; katsotaan, etteivät yksilön tekemät päätökset ole järkeviä. Tällöin on annettu lainsäädännöllä mahdollisuus rajoittaa henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitus voi mennä jopa niin pitkälle, että kyse on pakolla toteutettavasta toimesta yksilön itsemääräämisoikeutta vastaan.²²⁵

Suunnannäyttäjänä Suomen itsemääräämisoikeuden rakentumisella nykyiseen tasoonsa voidaan pitää eduskunnan oikeusasiamiehen vuonna 1973 erään kantelun johdosta tekemää ratkaisua.²²⁶ Ratkaisussa potilaan tahdolle ja suostumukselle annettiin merkitystä ja korostettiin yksilön itsemääräämisoikeutta. Jos potilaan suostumus toimenpiteeseen puuttuu ja toimenpide tehdään tästä huolimatta vedoten siihen, että puuttuminen ruumiilliseen koskemattomuuteen on henkilön etujen mukaista, rikotaan

²²³ Lisää tapauksesta

[http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["euthanasia"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-155352"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng#{).

²²⁴ Beyleveld - Brownswood 2001 s. 238.

²²⁵ Pahlman 2003 s. 171.

²²⁶ Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus 1974.

potilaan itsemääräämisoikeutta. Henkilön etujen mukainen peruste puuttumiselle yksilön ruumiilliseen koskemattomuuteen ei siis ratkaisun mukaan riitä.²²⁷

Potilaan itsemääräämisoikeus on vahvistunut Suomessa vuodesta 1973 lähtien asteittain.²²⁸ Käytännön tasolla se on ollut osa lääkintähoitoa jo kauan mutta vasta vuonna 1993 potilaslain²²⁹ tullessa voimaan, se sai vahvistuksen lain tasolla. Potilaslaki ei kuitenkaan ole ainoa laki, joka säätelee potilaan oikeuksia ja asemaa.²³⁰ Terveystieteiden laista on säädetty myös muissa laeissa.²³¹ Lain tarkoituksena on kuitenkin ollut koota näitä sääntelyjä yhden lain alle. Potilaslain 6 §:ssä säädetään potilaan itsemääräämisoikeudesta:

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

Potilaslaki kuitenkin tunnustaa myös rajoituksen potilaan itsemääräämisoikeuteen. 6 §:n 3 momentissa luetellaan ne lait, joissa säädellään potilaan tahdosta riippumattomasta hoidosta.

Hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi on todettu:

Yksilön itsemääräämisoikeuden, oikeuden määrätä itsestään ja toimistaan, on todettu perusoikeusuudistusta koskeneessa hallituksen esityksessä olevan monien muiden oikeuksien käytön perustana. Sen voidaan katsoa kuuluvan osana perusoikeusjärjestelmäämme huolimatta

²²⁷ Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus 1973 s. 19-20. Ks. asiasta Pahlman 2004 s. 44 ja Kokkonen 2013 s. 137.

²²⁸ Kokkonen 2013 s. 137.

²²⁹ Potilaslaki, joka on potilaan itsemääräämisoikeuden kulmakivi, oli ensimmäinen laatuaan koko maailmassa, Lötjönen 2004 (b) s. 1418.

²³⁰ Pahlman 2004 s. 45.

²³¹ HE 185/1991 vp s. 5.

*siitä, ettei sitä nimenomaisesti mainita perustuslaissa. Itsemääräämisoikeus voidaan ymmärtää osaksi yleisperusoikeutena turvattua oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Se liittyy kiinteästi myös perustuslain 10 §:n säännöksiin yksityiselämän suojasta.*²³²

Kyseinen hallituksen esitys on rauennut mutta ajatus itsemääräämisoikeuden tasosta ihmisen perusoikeutena ei ole muuttunut vaan vahvistunut entisestään. Itsemääräämisoikeus on perusta monelle muulle oikeudelle ja se on potilaslain tärkein oikeus.²³³ Pahlman mainitsee itsemääräämisoikeuden jollakin tapaa heikomman oikeudeksi. Saarenpää puolestaan kuvaa itsemääräämisoikeutta vapaalla valintaoikeudella siten, ettei näillä valinnoilla kuitenkaan loukata toisten yksilöiden yhtäläistä oikeutta itsemääräämiseen.²³⁴ Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.²³⁵ Hänninen mainitsee itsemääräämisoikeuden täydelliseen noudattamisen tarkoittavan sitä, että potilas voisi sanella lääkärille, miten häntä tulee hoitaa. Tämä ei kuitenkaan ole mahdollista. Potilaan oikeus kieltäytyä hoidosta ei siis anna potilaalla oikeutta määrätä täysin hänelle annettavasta hoidosta.²³⁶ Kyseisessä tutkimuksessa itsemääräämisoikeus esittäytyy nimenomaan oikeutena päättää omasta ruumistaan, omasta elämästään ja siihen väistämättä liittyvästä kuoleman hetkestä

Potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistuminen on tuonut uudenlaisen näkökulman hyvän hoidon käsitteeseen.²³⁷ Hyvä hoito sisältää potilaan tahdon huomioimisen, vaikka tahto ei olisikaan lääketieteelliseltä kannalta järkevä. Potilaalla on oikeus myös tehdä päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa häntä. Aiemmin mainitsin kuitenkin itsemääräämisoikeuden oikeutetusta rajoittamisesta, jos yksilön päätökset eivät ole järkeviä. Juuri nämä ristiriidat henkilön vahvan itsemääräämisoikeuden ja sen oikeutetun rajoittamisen välillä ovat eutanasiakeskustelun ytimessä. Aktiivisessa eutanasiassa yksilön itsemääräämisoikeus toteutuu täydellisimmillään mutta samalla yhteiskunta on oikeutettu ja jollain tasolla jopa velvoitettu rajoittamaan tätä itsemääräämisoikeutta suojellakseen omia intressejään. Tällä hetkellä potilaan itsemääräämisoikeus toteutuu myös käytännön lääkintähoidossa ja potilaan itsemääräämisoikeus on varsin kiistaton. Itsemääräämisoikeudessa on kuitenkin vielä

²³² HE 108/2014 vp s. 7

²³³ Pahlman 2013 s. 182.

²³⁴ Saarenpää 2000 s. 28-29.

²³⁵ Pahlman 2013 s. 183.

²³⁶ Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 22 §, Kansanterveyslain (66/1972) 17 § ja Erikoissairaanhoidon lain (1062/1989) 33 §:n 1 momentti. Ks. myös Hänninen 2012 s.114 ja Pahlman 2004 s. 253.

²³⁷ Nuotio 2014 s. 283.

kehittävää. Itsemääräämisoikeuden tulee pyrkiä pysymään (lääketieteen)kehityksen tahdissa.²³⁸

Alankomaissa potilaan itsemääräämisoikeuden ei katsota voida aktiivisen eutanasian ja avustetun itsemurhan sallittavuudesta huolimatta toteutuvan täysin, sillä eutanasiapyynnöistä vain osa hyväksytään ja kuolinavun saamiselle on määritelty edellytyksiä.²³⁹ Itsemääräämisoikeuden ja ihmishengen suojaamisen ollessa vastakkain, jälkimmäinen saa merkittävemmän painoarvon. Tämä käy ilmi myös EIT:n Pretty -ratkaisun perusteluista.²⁴⁰ Voidaan siis väittää, että vaikka itsemääräämisoikeus onkin tärkein perustelu kuolinavun sallimiselle, ei se voi koskaan toteutua täysimääräisesti kuolinavun tilanteissa.

5.3 Suostumuksesta

5.3.1 Yleisesti

Edellä on kirjoitettu itsemääräämisoikeudesta, johon myös suostumusoppi pohjautuu.²⁴¹ Seuraavaksi pohditaan sitä, kuinka pitkälle ihmisen itsemääräämisoikeus voi oikeastaan mennä? Voiko oikeudellisesti pätevään päätöksentekoon kykeneväinen henkilö päättää oman elämänsä päättymisestä? Jos oman elämän päättyminen tapahtuu kyseisen henkilön omien tekojen seurauksena, ongelmaa ei ole, sillä itsemurhaa ei ole kriminalisoitu. Jos taas henkilö ei itse kykene tekemään kuolemaan johtavaan toimeen vaan pyytää toista tekemään sen hänen puolestaan, hän samalla antaa suostumuksensa henkeä ja terveyttä loukkaavan rikokseen. Onko henkilöllä itsemääräämisoikeuteensa vedoten oikeus antaa suostumuksensa tällaiseen loukkaukseen?

Jotta voidaan puhua millään tasolla eutanasian laillistamisesta, on kyseisen keskustelun pohjana selkeästi oltava edellytys siitä, että potilas suostuu eutanasiaan ja suostumus perustuu potilaan omaan haluun kuolla. Yksi eutanasian tärkeimmistä edellytyksistä onkin suostumus. Vain vapaaehtoinen eutanasia voidaan sovittaa osaksi oikeusjärjestystämme. Tällä hetkellä oikeusjärjestyksessämme suostumuksen antaminen henkirikokseen ei kuitenkaan tee teosta oikeutettua peruuttamattomien seurausten ja suuren katumusriskin perusteella.²⁴² Euroopan Neuvoston suositus R 1418 (1999)²⁴³

²³⁸ Ks. Lötjönen 2004 (b) s. 1418-1420.

²³⁹ Hänninen 2012 s. 114.

²⁴⁰ Ks. 37-42 kohdat.

²⁴¹ Nuotio 2014 s. 285.

²⁴² Nuutila 997 s. 313.

korostaa, että kuolemansairaana henkilön suojan surmaamiselta tulee olla taattu eikä edes potilaan oma suostumus elämän päättämiseen oikeuta surmaamista.²⁴⁴ Tästä selkeästä kannasta huolimatta kolmessa Euroopan maassa (Alankomaat, Belgia ja Luxembourg) on voimassa lainsäädäntöä, jossa suostumuksen voi antaa myös itsensä surmaamiseen. Tästä syystä ja syystä, että suostumusoppi sisältää eutanasian kannalta monia mielenkiintoisia osa-alueita, seuraavien kappaleiden perimmäisenä tarkoituksena onkin pohtia suostumusta ja sen suhdetta kuolinapuun.

5.3.1 Suostumusopin historiaa

Kysymys potilaan suostumuksesta hänelle annettuun hoitoon on ollut kysymyksessä jo 1700-luvun Englannin oikeuskäytännössä; ratkaisussaan Slater v. Baker and Stapleton vuodelta 1767 tuomioistuin totesi, että lääketieteellinen käytäntö pyytää potilaan suostumusta hänelle annettavaan hoitoon tuo myös velvollisuuden pyytää sitä ja aiheuttaa vastuun sanktioista lääkärille, joka ei tätä käytäntöä noudata.²⁴⁵ 1700-luku on muutenkin merkittävä suostumusopin kannalta; tuolloin varsinkin Saksassa alkoi syntyä runsasta kirjallisuutta suostumusoppiin liittyen.²⁴⁶ Tuolloin ajatusta loukatun suostumuksesta häntä vastaan tehtyyn rikokseen pidettiin vielä käsitteellisesti mahdottomana. 1800-luvun lopulla alettiin vähitellen hyväksyä suostumuksen rooli ja sen rajoitettu vaikutusala. Rikoksen kohteena olevat oikeudet jaettiin luovuttamattomiin ja luovutettaviin oikeuksiin. Jälkimmäisiä vastaan tehtyyn rikokseen voidaan antaa suostumus mutta ensin mainittuja vastaan ei. Ihmishenki katsottiin yhdeksi luovuttamattomista oikeuksista. Suostumusopin ympärille on kehitetty jo 1800-luvulta alkaen useita eri teorioita, joilla on pyritty selventämään suostumuksen käsitettä ja sen käyttöä rikosoikeudessa. Yksi näistä teorioista on intressiteoria²⁴⁷, jolla voidaan katsoa olevan merkitystä vielä tänäkin päivänä.²⁴⁸

Intressi- eli oikeushyväteorian mukaan uhrin suostumus rikolliseen tekoon poistaa teon oikeudenvastaisuuden vain, jos teolla loukataan ainoastaan yksilön omia intressejä. Jos rikoksen kohteena on ainakin osittain myös yhteiskunnan intressi, ei yksilöllä ole kelpoisuutta antaa suostumusta sen loukkaamiseen ja näin ollen suostumus ei poista

²⁴³ Protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying.

²⁴⁴ Euroopan Neuvoston suostius R 1418 (1999) 9.3.3 kohta.

²⁴⁵ Appelbaum – Berg - Lidz 2001 s. 42.

²⁴⁶ Anttila 1946 s. 32-33.

²⁴⁷ Ensimmäisenä tätä teoriaa on käyttänyt R. Kessler teoksessaan Die Einwilligung des Verletzten in ihrer strafrechtlichen Bedeutung. Berliini 1884.

²⁴⁸ Ks. Anttila 1946 s. 35-54.

teon oikeudenvastaisuutta.²⁴⁹ Vaikka ihmishenki voidaankin katsoa hyvin yksilökeskeiseksi intressiksi, on yhteiskunnalla kuitenkin omat intressinsä vahvasti mukana puhuttaessa jäsentensä elämästä ja kuolemasta. Tämän vuoksi aihe edelleen aiheuttaa keskustelua ja erinäisiä mielipiteitä siitä, miten surmatun pyyntöön tulla surmatuksi tulisi suhtautua yhteiskunnan tasolla.

Suostumusoppi ja potilaan itsemääräämisoikeus Suomessa on saanut alkunsa 1940 – luvulta Inkeri Anttilan artikkelista ”Tarvitseeko lääkäri tehtävänsä suorittamiseen potilaan suostumuksen?” ja myöhemmin Anttilan väitöskirjasta ”Loukatun suostumuksesta oikeudenvastaisuuden poistavana perusteena”. 1990-luvun alussa potilaslaki toi lainsäädäntöön sen, mikä oli lääkintäkäytännössä jo aiemmin ollut periaatteiden tasolla voimassa.²⁵⁰ Lääkintäoikeus ja suhde potilaan ja lääkintähenkilökunnan välillä on vahvasti vuorovaikutteinen; myös potilasta on kuunneltava ja hänen suostumuksensa otettava huomioon hoidossa. Ilman potilaan suostumusta tehtävät hoidot on sallittu ainoastaan erityislaeissa kuten mielenterveyslaki.²⁵¹

Suostumusopin mukaan pätevästi annettu suostumus vaikuttaa teon arviointiin joko tunnusmerkistön toteutumatta jäämisenä tai teon oikeudenvastaisuuden poistavana tekijänä.²⁵² Lääkintäkäytännössä huolellisuusstandardin mukaisesti tehtyjen hoitotoimenpiteiden ei katsota kuitenkaan täyttävän rikoksen tunnusmerkistöä. Ne sallitaan sosiaaliadekvaattisuutensa vuoksi. Tästä huolimatta suostumusoppi liittyy vahvasti myös lääkintäkäytäntöön. Myös hyväksyttävän hoitokäytännön mukaisten toimenpiteiden tulee olla potilaan tahdon mukaisia.²⁵³ Potilaan tahto ilmenee pätevästi annetusta suostumuksesta. Mutta mitä edellyttää suostumuksen pätevyys?

²⁴⁹ Ks. intressiteoriasta Anttila 1946 s. 49-54.

²⁵⁰ Lötjönen 2004 (b) s. 1398.

²⁵¹ Potilaslain 6 § 3 momentti. Ks. myös Nuotio 2013 s. 286.

²⁵² Ks. esim. Anttila 1946.

²⁵³ Ks. Hahto 2004 s. 244-245.

5.3.2 Oikeudellisesti pätevä suostumus

Hahto on jakanut oikeudellisesti pätevän suostumuksen kuuteen eri edellytykseen.²⁵⁴ Jotta suostumuksella voisi olla vaikutusta rikosoikeudelliseen vastuuseen, sen tulee olla oikeudellisesti pätevä. Seuraavassa pohditaan näitä edellytyksiä tarkemmin niiden suhteessa eutanasiaan.

5.3.2.1 Suostumuksenantaja oikeushyvän haltijana

Ensimmäinen edellytys pätevästi annettuun suostumukseen on suostumuksenantajan asema. Vain se, kenen oikeutta aiotaan rikollisella teolla loukata, voi antaa kyseiseen loukkaamiseen suostumuksen. Kuolinaputapauksissa vain potilaalla on oikeus suostua hänen oman elämänsä päättämiseen. Hahto mainitsee tähän edellytykseen liittyvän myös sen, että suostumuksen voi antaa vain yksityisen oikeutta loukkaaviin tekoihin. Jos rangaistussäännöksellä on tarkoitettu suojattavan myös muita kuin yksityisiä intressejä, ei suostumusta rangaistussäännöksessä mainittuun tekoon voida pätevästi antaa.²⁵⁵ Itse liittäisin tämän intressipohdinnan vasta seuraavaan edellytykseen.

Potilaslain 6 §:n 2 momentti sääntelee tilanteita, joissa henkilö ei itse pysty päättämään hoidostaan. Mikäli potilas ei pysty itse päättämään hoidostaan, läheistä on *kuultava* potilaan tahdon selvittämiseksi. Vaikka tällöinkin hoitopäätökset on tehtävä potilaan etujen mukaisesti, merkitystä annetaan tällöin myös potilaan läheisten suostumuksille tehtäviin hoitotoimenpiteisiin. Jos läheisten näkemykset ovat ristiriidassa keskenään eikä potilas ole ennalta määrännyt henkilöä, joka näissä tilanteissa saisi edustaa häntä, tulee potilasta hoitavan lääkärin tehdä päätökset potilaan hoidon suhteen sen mukaan, minkä hän katsoo olevan potilaan eduksi.

Edellä mainitut läheisten ja lääkärin vaikutusmahdollisuudet osana potilaan hoitopäätöksiä eivät sovellu eutanasian edellytyksiin sellaisenaan. Suostumuksen eutanasiaan voi antaa ainoastaan potilas itse. Tällä tavoin varmistetaan sitä, etteivät läheisten omat intressit esimerkiksi mahdollisen perinnön toivossa, pääse vaikuttamaan päätöksentekoon, joka on hyvinkin lopullinen ja peruuttamaton. En ota tässä huomioon tämän hetken lääkintäkäytäntöä, jossa luovutaan elämää pidentävistä hoitotoimenpiteistä, vaikka tällaista toimintaa voidaan myös pitää yhtenä eutanasian muotona.

²⁵⁴ Ks. Hahto 2004 s. 247-251.

²⁵⁵ Hahto 2004 s. 247.

5.3.2.2 Määräysvalta oikeushyvästä ja teon hyväksyttävyys

Toiseksi suostumuksen antajalla on oltava oikeus määrätä oikeushyvästä, jota rikollisella teolla rikotaan, jotta suostumus poistaisi teon rangaistavuuden.²⁵⁶ Tämä edellytys pätevälle suostumukselle eutanasiaan on suurin haaste kuolinavun hyväksymiselle Suomessa. Hengen riistämiseen ei voi antaa suostumusta²⁵⁷, koska kysymys on oikeushyvästä, joka on koko yhteiskunnan intressissä. Ihmishenki ja sen päättyminen sen yksilöllisyydestä huolimatta ei kosketa vain yksilön omia intressejä vaan koko yhteiskunnalla on tähän osansa. Intressiteoriasta on mainittu jo aiemmin suostumusopin historian käsittelyn yhteydessä. Vaikka loukattu antaisi suostumuksensa, ei se välttämättä jokaisessa tapauksessa tee tekijän teosta ymmärrettävää ja siten hyväksyttävää.²⁵⁸ Jotta kuolinapu olisi hyväksyttävissä, on sille määriteltävä etukäteen tietyt reunaehdot.

5.3.2.3 Suostumuksen antajan suostumuskelpoisuus

Kolmanneksi pätevä suostumus edellyttää suostumuksenantajalta kelpoisuutta antaa suostumus. Kelpoisuus ei ole sidottu yleiseen oikeustoimikelpoisuuteen vaan myös vajaavaltaisilla ja alaikäisillä on kelpoisuus päättää omista eduistaan. Belgiassa vaaditaan, että potilas on oikeustoimikelpoinen.²⁵⁹ Vaikkei Alankomaissa tällaista nimenomaista edellytystä potilaan oikeustoimikelpoisuudesta ole asetettu, ilmenee vaatimus siitä lain hengestä.²⁶⁰ Puhuttaessa lasten ja muiden vajaavaltaiten kelpoisuudesta antaa suostumustaan lääketieteellisiin hoitotoimenpiteisiin tai kieltäytymiseen niistä on hyvin yksilökohtaista. Potilaslain 7 §:ssä, jossa säännellään alaikäisen potilaan asemasta, on todettu alaikäisten kelpoisuuteen vaikuttavaksi tekijöiksi ikä ja kehitystaso.²⁶¹ Hallituksen esityksen mukaan ratkaisevaa on, kykeneekö alaikäinen ymmärtämään hoidon tai siitä kieltäytymisen merkityksen.²⁶² Heidän suhteensa kelpoisuus on kuitenkin suhteutettava heidän kehitystasoonsa ja ymmärrykseensä.²⁶³ Todellista itsemääräämisoikeutta kun ei katsota olevan, mikäli henkilö ei itse ymmärrä omia intressejään ja niiden mukaista toimintaa.²⁶⁴ Erityisesti elämän ja kuoleman kysymyksissä tällä on suurta merkitystä. Voidaanko etukäteen

²⁵⁶ Ks. Hahto 2004 s. 247.

²⁵⁷ Hahto 2004 s. 247.

²⁵⁸ Hahto 2004 s. 257.

²⁵⁹ Belgian eutanasia lain 2 luvun 3 §:n 1 momentti.

²⁶⁰ Ks. Alankomaiden eutanasia lain 2 luvun 2 §:n 2-4 momentit.

²⁶¹ Potilaslain 7 § 1 momentti.

²⁶² Ks. HE 185/1991 vp s. 17-18.

²⁶³ Hahto 2004 s. 247.

²⁶⁴ Ks. Pahlman 2004 s. 171.

määritellä tiettyä ikärajaa, jolloin lapsi on kykeneväinen päättämään omasta kuolemastaan? Belgian uudessa laissa²⁶⁵ annetaan mahdollisuus eutanasiaan kaikille, ikään katsomatta. Alankomaissa kyseinen ikäraja on 12 vuotta.²⁶⁶ Voitaneen siis ajatella, että näissä maissa on hyväksytty ajatus siitä, että joissakin tilanteissa myös lapsilla voi olla kelpoisuus päättää oman elämänsä päättämisestä.

Alaikäisten potilaiden kohdalla erityiskysymyksenä on vanhempien rooli hoitopäätösten teossa. Eutanasiapyyntö on ehkä henkilökohtaisin asia, mitä henkilö voi elämänsä aikana joutua miettimään. Siksi muiden ihmisten vaikutusta päätökseen on pyrittävä minimoimaan. Päteekö tämä myös lasten kohdalla, joilla ei ole vielä yleistä oikeustoimikelpoisuutta ja täten oikeutta päättää omista asioistaan yleisesti ottaen? Pahlman on käsitellyt asiaa esimerkin avulla. Mikäli alaikäinen lapsi sairastaa väistämättä kuolemaan johtavaa syöpää ja haluaa kieltäytyä elämää pitkittävästä hoidosta, tulee lapsen toive asettaa etusijalle, mikäli hän on kykeneväinen esittämään mielipiteensä asiaa, vaikka holhoojat olivatkin eri mieltä.²⁶⁷ Holhoojien mielipiteille voidaan siis antaa merkitystä mutta ratkaisevaa on päätöksentekoon kykenevän lapsen oma tahto. Belgiassa on päädytty ratkaisuun, jossa edellytetään vanhempien suostumusta²⁶⁸ alaikäisen eutanasiaan. Eli alaikäisen oma suostumus ei yksistään riitä. On kuitenkin huomattava, että Belgiassa eutanatialle ei ole määritelty alaikäraja eutanatialle, mikä osaltaan oikeuttaa vanhempien suostumuksen vaatimusta.

Henkilön tulee todella ymmärtää, mihin hän on suostumuksensa antamassa. Varsinkin lääketieteellisissä toimenpiteissä tämä ymmärtämisen tärkeys on merkittävä, koska hoitotoimenpiteet sisältävät aina riskejä, joista potilaan tulee olla tietoinen. Mitä vakavammasta edun loukkauksesta on kysymys, sitä suuremmat vaatimukset asetetaan suostumuksenantajan kelpoisuudelle. Elämän ja kuoleman kysymyksissä kelpoisuusvaatimukset ovat siis korkeimmalla tasolla. Potilaan on oltava tietoinen kaikista niistä olosuhteista, joihin eutanasiaan annettava suostumus liittyy. Potilaalta vaaditaan siis tietoista suostumusta (informed consent). Tästä käsitteestä enemmän myöhemmin.

²⁶⁵ Loi modifiant la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, en vue d'étendre l'euthanasie aux mineurs, annettu 28.2.2014, voimaan 22.3.2014.

²⁶⁶ Alankomaiden eutanatialain 2 luvun 2 § 4 momentti.

²⁶⁷ Pahlman 2004 s. 234-235.

²⁶⁸ Ks. alaviite 263.

5.3.2.4 Suostumuksen vapaaehtoisuus

Neljäs kohta on hyvin tärkeä. Pätevä suostumus edellyttää, että potilas itse esittää toistuvasti halunsa kuolinavun saamiseksi ilman, että häntä on siihen mitenkään painostettu tai johdateltu. Tahdon kuolla tulee perustua vain ja ainoastaan potilaan omaan tahtoon.²⁶⁹ Vain tällöin kyseessä on puhtaasti potilaan itsemääräämisoikeudesta. Käytännössä voi olla vaikea selvittää suostumuksen vapaaehtoisuutta ja vakuuttua siitä, ettei potilaan tahtoon ole vaikutettu millään tavalla. Usein ihmiset tekevät päätöksiään vaikkakin omasta tahdostaan mutta myös alitajuisesti muiden johdattelemina. Henkilön läheiset voivat siis joko tahallaan tai tiedostamattaan vaikuttaa henkilön päätöksiin. Lisäksi lääkärin mielipiteillä on usein suuri vaikutus potilaan tekemiin hänen omaa hoitoaan koskeviin päätöksiin. Kokkosen mukaan aktiivisen eutanasian salliminen vaikkakin sitä edellyttäisi potilaan oman tahto, sisältäisi erehtymisen ja vahingon mahdollisuuden. Pyyntö kuolla ei hänen mielestään myöskään välttämättä heijasta ainoastaan pyynnön esittäjän omaa tahtoa vaan hän saattaa testata pyynnöllään omaa arvoaan läheisilleen.²⁷⁰ Pyyntön vapaaehtoisuus on ehdoton edellytys eutanasian saamiselle Belgiassa ja Alankomaissa.²⁷¹

Eutanasia on tahdonalaista eli vapaaehtoista vain jos suostumus siihen annetaan ainoastaan itsekkäistä syistä. Siihen ei tulisi vaikuttaa potilaan mielikuva siitä, että hän on taakka läheisilleen ja yhteiskunnalle. Eikä muiden mielipide siitä, että potilaan elämä ei ole enää elämisen arvoista. Huomioon on otettava vain se, että itse kokee kuoleman parempana vaihtoehtona itselleen, ei missään tapauksessa muille. Annetun suostumuksen vapaaehtoisuuden arviointiin ei välttämättä kuitenkaan vaikuta vain vähäinen vaikutus muiden taholta²⁷² koska täydelliseen tahdonvapauteen voi olla vaikea päästä.

5.3.2.5 Suostumuksen voimassaolo

Suostumus rikolliseen tekoon on annettava ennen kyseistä tekoa; jälkikäteen annetulla suostumuksella ei ole oikeudenvastaisuuden poistavaa vaikutusta. Suostumuksella on myös tietynlainen voimassaoloaika, suostumuksen katsotaan menettävän merkitystään ajan kulumisen myötä. Suostumukselle voi antaa siis tarkan aikavälin, jonka puitteissa

²⁶⁹ Ks. Hahto 2004 s. 248.

²⁷⁰ Kokkonen 2013 s. 141.

²⁷¹ Ks. Belgian eutanasilain 2 luvun 3 §:n 1 momentti ja Alankomaiden eutanasilain 2 luvun 2 §:n 1 momentin A kohta.

²⁷² Ks. Rynning 1994 s. 505.

se on voimassa, mutta jos tällaista aikarajaa ei ole annettu, katsotaan suostumuksen olevan validi vain hyvin vähän aikaa sen antamisen jälkeen. Suostumuksen oikeudellinen teho voi myös ns. laantua jo ennen voimassaoloajan päättymistäkin. Annetun suostumuksen voi aina myös peruuttaa.²⁷³

Suostumuksen voimassaolon arviointiin liittyy myös eutanasiapyynnön tekeminen etukäteen hoitotestamentin muodossa. Hoitotestamentin voi tehdä kuitenkin jo vuosia ennen kuin eutanasia tulee ajankohtaiseksi. Ensimmäisen haasteen etukäteen tehdyn hoitotestamentin pätevyydestä tuo lääketieteen kehittyminen. Henkilön laatiessa hoitotestamentin tämän hetkisen tiedon valossa, eutanasian ajankohtaistuessa lääketiede saattaa olla edennyt huomattavasti, jolloin aiemmin annettu hoitotahto voi menettää merkitystään. Pidemmän ajan kuluminen vaatisi mielestäni jonkinlaisen suostumuksen vahvistuksen potilaalta eutanasian ajankohtaistuessa, mutta tällä vaatimuksella vähennettäisiin etukäteen tehdyn hoitotahdon tarkoitusta. Hoitotestamentissa, joka on tehty ennen kuin henkilö on sairastunut kuolemaan johtaneeseen sairauteen, ei oteta huomioon yksittäistä tilannetta. Näissä tilanteissa hoitotahto olisi tällöin muotoilultaan epätasällinen. Tämä liittyy myös suostumuksen täsmällisyyteen, jota käsitellään seuraavassa kappaleessa.

Belgiassa tehty hoitotahto on merkityksellinen vain, jos sen tekemisen ja hetken, jona henkilö menetti kykynsä tehdä päätöksiä, välillä on alle viisi vuotta. Kuten aiemmin on jo todettu, niin tämä ei tarkoita kuitenkaan sitä, ettei hoitotahdon tekemisen ja eutanasian välillä voisi olla pidempikin aika.²⁷⁴ Belgiassa on siis yritetty säätää potilaan suostumukselle eutanasiaan voimassaoloaika.

5.3.2.6 Suostumuksen täsmällisyys

Suostumuksen täsmällisyys liittyy myös edellä käsiteltyyn suostumuksen voimassaoloon. Suostumus oman elämän päättämiseen tulisi antaa hyvin täsmällisesti liittyen juuri käsillä olevaan tilanteeseen. Jos esimerkiksi tapahtuu kehitystä lääketieteessä, suostumuksen antaja muuttaa mielensä tai katsotaan, että tilanne ei ole enää ns. toivoton, tulee annettua suostumusta arvioida tätä taustaa vasten. Mitä täsmällisempi suostumus on, sitä helpompi sitä on toteuttaa. Eutanasiatilanteissa suostumuksen tulee sisältää nimenomaisesti suostumuksen elämän päättämiseen. Toive

²⁷³ Ks. Hahto 2004 s. 248.

²⁷⁴ Belgian eutanasiain 3 luvun 4 §. Ks. myös Nys 2003 alaviite 13.

kärsimyksen loppumisesta ei vielä riitä, vaan potilaan on toivottava kuolemaa. Täsmällinen suostumus ei välttämättä edellytä kirjallista muotoa. Seuraavaksi käsitellään suostumuksen muotoa.²⁷⁵

5.3.3 Suostumuksen muoto

Edellä mainituissa pätevän suostumuksen edellytyksissä ei ole mainittu mitään annettavan suostumuksen muodosta. Potilaslaki ei myöskään erikseen määrittele suostumuksen muotoa. Suostumus voi olla joko kirjallinen, suullinen tai oletettu.²⁷⁶ Jopa oletetulla suostumuksella on vaikutusta rikosoikeudellisessa arvioinnissa. Tämä kuitenkin tuo esiin kysymyksen, voidaanko elämän ja kuoleman kysymyksissä luottaa oletuksiin? Aktiivista eutanasiaa voisi oikeuttaa sillä, että on kiellettyä ylläpitää ihmisarvon loukkausta. Tällaisesta yleisestä kiellosta olisi mahdollista johtaa oletettu suostumus, jos todellista suostumusta ei voi enää saada.²⁷⁷

Lääketieteessä suostumus hoitoon voi olla kirjallisen lisäksi suullinen tai ns. hiljainen eli konkludenttinen.²⁷⁸ Konkludenttinen suostumus on sellainen, jossa potilas ei anna toimenpiteelle varsinaista suostumustaan mutta tilanteessa voidaan olettaa suostumuksen olevan olemassa. Esimerkkinä hiljaisesti suostumuksesta on hoitoon hakeutuminen. Tällöin potilas antaa konkludenttisen suostumuksen oireidensa perustutkimukseen. Hiljainen suostumus ei koske kuitenkaan vähäistä merkittävämpiä toimenpiteitä, jollaiseksi myös eutanasia katsotaan. Näihin vaaditaan potilaalta nimenomainen suullinen tai kirjallinen suostumus.²⁷⁹

Vaikka muotovaatimuksia suostumukselle ei olekaan asetettu²⁸⁰, eutanasiakysymyksissä suostumuksen tulisi olla kirjallinen tai muutoin vahvasti myöhemmin todennettavissa (useampi todistaja, useampi pyyntökerta, videointi yms.) osallisten oikeusturvan takia. Myös Hahto on todennut erityisedellytyksien vaadittavan näissä tilanteissa.²⁸¹ Belgiassa eutanasiasuostumuksen on oltava ehdottomasti kirjallinen²⁸² mutta Alankomaissa se voi olla myös suullinen.²⁸³ Kirjallinen suostumus

²⁷⁵ Ks. Hahto 2004 s. 248-249.

²⁷⁶ McLwain 2011 s. 26.

²⁷⁷ Ks. Nuotio 2014 s. 285.

²⁷⁸ Pahlman 2004 s. 193.

²⁷⁹ Pahlman 2004 s. 196.

²⁸⁰ Ks. Hahto 2004 s. 249.

²⁸¹ Ks. Hahto 2004 s. 249.

²⁸² Ks. Belgian eutanasiain 2 luvun 4 §.

²⁸³ McCann 2015 s. 52.

ei kuitenkaan takaa sitä, että potilas ymmärtää toimenpiteen merkityksen ja sisällön.²⁸⁴ Tämä liittyy tietoiseen suostumukseen ja sen edellytyksiin, joiden käsittelyyn siirrytään seuraavaksi.

5.3.4 Tietoinen suostumus eli informed consent

Kun puhutaan suostumuksesta eutanasian edellytyksenä, on myös puhuttava käsitteestä tietoinen suostumus (informed consent). Tämä tuo potilaan antamaan suostumukseen lisävaatimuksena suostumuksen taustalla olevan tietoisin valinnan. Tietoinen suostumus eli informed consent doktriini hyväksyttiin jo Nürnbergin periaatteissa vuonna 1947 sekä sitten Maailman lääkäriiliiton Helsingin-julistuksessa vuonna 1964. Euroopan neuvosto hyväksyi suosituksen sairaiden ja kuolevien oikeuksista vuonna 1975²⁸⁵ ja siihen sisältyivät vaatimukset tietojen saannista ja potilaan suostumuksesta.²⁸⁶

Yhdysvalloissa tietoon perustuva suostumus eli *informed consent* voidaan jakaa ilmoitus-, käsitys-, vapaaehtoisuus-, kompetenssi- ja suostumuselementteihin.²⁸⁷ Tätä jakoa voidaan pitää hyvänä pohjana suostumusopin käsittelyyn myös eutanasiakysymyksissä Suomessa ja niistä saa hyvän kuvan niistä osa-alueista, jotka suostumuksella pitää potilasoikeudessa olla. Osa näistä edellytyksistä on toistoa jo edellä mainituille oikeudellisesti pätevän suostumuksen edellytyksille mutta mukana on myös uusia vaatimuksia, jotka korostavat juuri potilaan tietotaso suostumusta annettaessa sekä potilaan harkintaa. Tietoista suostumusta rajoittavia tekijöitä ovat mm. potilaan kelpoisuuden puuttuminen, hoitavan lääkärin tiedon puute, kommunikaatio-ongelmat potilaan ja lääkärin välillä sekä ympäristölliset seikat kuten yksityisyyden puute.²⁸⁸

Tietoisin suostumuksen osatekijänä on suostumukseen antoon liittyvä harkinta. Lääkärillä on velvollisuus antaa potilaalle kaikki merkitykselliset tiedot, jotka liittyvät potilaan hoitoon mutta potilaalla on oikeus kieltäytyä ottamasta vastaan näitä tietoja; potilasta ei voi pakottaa kuuntelemaan ja todella harkitsemaan kaikkia käsillä olevia tietoja. Pahlman käyttää tällöin termiä harkittu suostumus. Se kuvaa sekä tilannetta, jossa potilaalle annettu tieto on otettu huomioon potilaan päätöksenteossa että tilannetta,

²⁸⁴ Rynning 1994 s. 318-319.

²⁸⁵ Nro 779/1976.

²⁸⁶ Taipale 2013 s. 97-98.

²⁸⁷ Beauchamp 1997 s. 192-193. Ks. myös Leino-Kilpi ja muut 2000 s. 111.

²⁸⁸ Leino-Kilpi ja muut 2000 s. 118.

jossa tietoisesti valitaan olemaan ottamatta vastaan/huomioon näitä tietoja ja samalla otetaan se riski, mikä tästä seuraa.²⁸⁹ Vaatimus suostumuksen olemisesta harkittu sisältyy myös Alankomaiden ja Belgian eutanasia lakeihin.²⁹⁰

Suostumus eutanasiaan pitäisi mielestäni olla harkittu myös sillä tavalla, että voidaan todistaa, että potilaalle on paitsi kerrottu myös muista mahdollisuuksista mutta myös se, että hän on harkinnut näitä vaihtoehtoja ja siitä huolimatta päätenyt eutanasiaan. Käytännössä tämä voitaisiin varmistaa ainoastaan vaatimalla aikaa tiedonannon ja suostumuksenannon välillä. Belgiassa kuolemispyynnön esittämisen ja eutanasian suorittamisen välillä tulee olla vähintään yksi kuukausi.²⁹¹ Tällä pyritään varmistamaan, ettei eutanasiaa pyydetä ilman asianmukaista harkintaa. Tietyn rajatun aikamäärään lukitseminen voi kuitenkin olla hankalaa, koska tilanteet vaihtelevat ja ihmisen mieli voi muuttua. *Riittävästi aikaa harkita päätöstään* –edellytys jättää taas todella paljon tulkinnanvaraa. Eutanasiapyynnöille ja siihen vaadittavalle harkinnalle on vaikea löytää tiettyä aikajanaa, jonka sisällä päätökset tulisi tehdä. Liian pitkä aikaväli pidentää kärsimystä tarpeettomasti mutta liian lyhyt aikaväli ei jätä tarpeeksi aikaa harkita pyyntöä perusteellisesti, jolloin suostumuksen ei voida katsoa olevan tietoinen.

Tietoinen suostumus edellyttää käsityksen siitä, että yksilö tosiasiallisesti ymmärtää sen, mihin hän on antamassa suostumuksensa. Eräässä korkeimman oikeuden ratkaisussa on pohdittu ymmärrystä suostumuksen alaiseen terveydelle vaaralliseen tekoon:

*--- Ottaen huomioon 12-vuotiaan kehitystaso sekä tieto- ja kokemuspiiri tämän ikäisen lapsen ei yleensä voida katsoa ymmärtävän alkoholin juomisesta terveydelleen aiheutuvia vaaroja. Tässä tapauksessa ei myöskään ole tullut esiin mitään sellaista, josta voitaisiin päätellä, että B olisi ymmärtänyt terveydelleen aiheutuvat seuraukset. B ei siten ole voinut antaa häneen kohdistuneeseen tekoon sellaista suostumusta, joka poistaisi teon rangaistavuuden---*²⁹²

Potilaan on käsitettävä pyytäessään eutanasiaa, että ratkaisu on äärimmäinen ja lopullinen. Lisäksi on varmistettava, että hän tietää muut vaihtoehdot kärsimyksen lieventämiseen ja tilanteen helpottamiseen.

²⁸⁹ Ks. Pahlman 204 s. 188.

²⁹⁰ Alankomaiden eutanasia lain 2 luvun 2 §:n 1 momentin A kohta ja Belgian eutanasia lain 2 luvun 3 §:n 1 momentti.

²⁹¹ Belgian eutanasia lain 2 luvun 3 §:n 2 momentti.

²⁹² Ks. KKO 2001:7 ratkaisun perustelut.

5.3.5 Suostumus henkirikokseen ja vastuu suostumuksen puuttumisesta

Aiemmin on jo kerrottu, että oikeuskirjallisuudessa on katsottu, ettei suostumusta voida antaa vakaviin henkirikoksiin. Andenaesin mukaan suostumuksen merkityksen rajaaminen henkirikoksia koskien perustuu yleiseen näkökohtaan, jonka perusteella loukattu ei ehkä ole miettinyt asiaa loppuun asti ja tulevaisuuden kannalta.²⁹³ Itsemääräämisoikeuden sivuuttaminen on siis perusteltu tällä ajatuksella.²⁹⁴ Tältä ajatukselta katoaa kuitenkin pohja eutanasiakysymyksissä, jos oletetaan, että henkilö on harkinnut asiaa perusteellisesti eikä hänellä ole enää kovin pitkää tulevaisuutta. Merkitseekö aktiivinen eutanasian hyväksyminen poikkeusta suostumusoppiin? Edellä mainitut oikeudellisesti pätevän suostumuksen edellytykset lukuun ottamatta määräysvaltaa oikeushyvästä ja teon hyväksyttävyyttä (kohta 5.3.2.2) voidaan kuitenkin katsoa sopivan myös eutanasiaan ja siihen vaadittavaan suostumukseen. Tästä voidaan päätellä, ettei kyse ole ainakaan kovin suuresta poikkeamisesta.

HE 94/1993 vp perusteella pyynnöstä surmaamisen pykälä poistettiin rikoslaista. Hahto on päättelyt esitykseen liittyvistä säännöksen poistamisen perusteluista, että asiayhteydestä on käynyt ilmi, että eutanasiassa olennaisia voisivat olla vain tekijän suhtautumista koskevat seikat, ei surmatun pyyntö tulla surmatuksi sinänsä.²⁹⁵ Tästä huolimatta eutanasian kohteena olevan suostumus tekoon on ehdoton edellytys. Potilaan on pyydettävä kuolla ja pyynnölle on asetettu tarkentavia edellytyksiä.²⁹⁶ Lääkärin vastuu ja sitä myötä korvaus- ja rangaistusuhka säilyy kuitenkin myös tilanteissa, joissa potilas on antanut suostumuksen toimenpiteeseen.²⁹⁷ Korvausvelvollisuuden määräytymisessä otetaan kuitenkin huomio etukäteen annettu suostumus. Rikosoikeudellinen vastuu vaatii enemmän kuin siviilioikeudellinen vastuu.²⁹⁸ Vaikka rikosoikeudellista rangaistusvastuuta ei olisikaan, voi lääkäri silti joutua vahingonkorvauksenvastuuseen tai kurinpidollisiin sanktioihin suostumuksen hankkimisen laiminlyönnin vuoksi.²⁹⁹ Myös nämä vastuut olisi huomiota, mikäli aktiivinen eutanasia tai avustettu itsemurha sallittaisiin.

²⁹³ Ks. Andenaes 1997 s. 177-178.

²⁹⁴ Hahto 2004 s. 254.

²⁹⁵ Hahto 2004 s. 256.

²⁹⁶ Ks. Alankomaiden ja Belgian edellytyksistä sallitulle eutanasialle kappaleet 4.4 ja 4.5.

²⁹⁷ Ks. Oesch 1977 s. 87-88 ja 97.

²⁹⁸ Ks. Oesch 1977 s. 44.

²⁹⁹ Ks. Lahti 1972 s. 87.

5.4 Ihmisarvo

ETENE (valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta) on kannanotossaan eutanasiasta ja sen vaihtoehdoista Suomessa määritellyt eutanasian asiaksi, johon liittyy elämän kunnioitus, ihmisarvo ja itsemääräämisoikeus kuoleman lähestyessä.³⁰⁰ Aiemmin asiaa on käsitelty elämän kunnioituksen näkökulmasta EIT:n ratkaisujen kautta sekä itsemääräämisoikeuden kannalta. Seuraavaksi käsitellään ihmisarvon käsitettä osana eutanasiakeskustelua.

Ihmisarvo (*dignity of persons*) ja sen kunnioitus ovat perusarvoja sekä kansainvälisten sopimusten sekä kansallisten lakiemme mukaan. Ihmisarvosta on maininta muun muassa Euroopan neuvoston yleissopimuksessa ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla (myöhemmin biolääketiedesopimus), joka on tullut voimaan Suomessa 1.3.2010.³⁰¹ Sopimuksen tarkoituksena ja päämääränä on 1 artiklan 1 kohdan mukaan:

Tämän yleissopimuksen sopimuspuolet suojelevat kaikkien ihmisarvoa ja identiteettiä ja takaavat ketään syrjimättä, että jokaisen koskemattomuutta ja muita oikeuksia ja perusvapauksia kunnioitetaan biologian ja lääketieteen sovellusten alalla.

Euroopan Unionin perusoikeuskirjan³⁰² 1 artikla sisältää myös ihmisarvon käsitteen:

Ihmisarvo on loukkaamaton. Sitä on kunnioitettava ja suojeltava.

Lisäksi Suomen perustuslaissa (731/1999) on mainittu ihmisarvo:

Suomen valtiosääntö on vahvistettu tässä perustuslaissa. Valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa (PL 1:2).

Ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti (PL 7:2).

Potilaslaissa mainitaan ihmisarvon käsite lain 3 §:n 2 momentissa:

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen

³⁰⁰ ETENE 2012 s. 1.

³⁰¹ Tullut voimaan Tasavallan presidentin asetuksella 24/2010, joka on annettu 19.2.2010.

³⁰² Tullut oikeudellisesti sitovaksi Lissabonin sopimuksen myötä 1.12.2009, tosin perusoikeuskirjan artikloilla on ollut vaikutusta jäsenmaiden oikeuteen jo ennen tätä.

ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen tulkinnan kannalta ihmisarvo on merkittävä tekijä. Vaikkei käsitettä mainitakaan nimenomaisesti kyseisessä sopimuksessa, on ihmisarvon kunnioittamisen kuitenkin katsottu olevan sopimuksen perusta ja kaiken kattava lähtökohta.³⁰³ Edellä mainituissa säännöksissä on mainittu toistuvasti ihmisarvo ja sen loukkaamattomuus. Mutta mitä sisältää ihmisarvo käsitteenä? Mikä tekee ihmiselämästä erityisen ja arvokkaan ja minkälainen toiminta on ihmisarvoa loukkaavaa?

Ihmisarvolle on vaikea löytää tarkkaa ja täsmällistä määritelmää, koska osa käsitettä on ihmisuus ja ihmisyyden määritelmä vaihtelee ajan ja tilanteiden mukaan.³⁰⁴ Nieminen on jakanut ihmisarvon kahteen eri merkitykseen: ihmisarvo oikeuksien luojana ja ihmisarvo itsemääräämisoikeuden rajoittajana. Ihmisarvolla ei lähtökohtaisesti ole itsenäistä sisältöä vaan se saa sisältönsä perus- ja ihmisoikeuksien kautta. Ihmisarvo on perus- ja ihmisoikeuksien taustalla vaikuttava peruseriaate, joka oikeuttaa perusoikeudet.³⁰⁵ Tässä merkityksessä ihmisarvosta voidaan käyttää termiä *human dignity as empowerment* eli ihmisarvo oikeuksien luojana.³⁰⁶

Harris on kirjoittanut ihmisarvosta oikeuksien luojana. Ihmiselle, joka haluaa elää, tehdään vääryyttä tappamalla hänet, koska häneltä viedään jotain, mitä hän arvostaa. Jos ihminen ei arvosta elämäänsä, eikä halua jatkaa elämistä, ei hänelle tehdä vääryyttä antamalla hänelle mahdollisuus vapaaehtoiseen eutanasiaan.³⁰⁷ Tästä näkökulmasta keskeistä on ihmisten ja heidän elämänsä kunnioittamisesta eikä elämän itsessään kunnioittamisesta.³⁰⁸ Tämä on lähtökohtana Harriksen näkemykselle ihmisarvosta. Elämämme arvo on se, minkä arvon me sille annamme.³⁰⁹ Me annamme arvon elämällemme muokkaamalla sitä itse sellaiseksi, jonka näemme mielekkäänä. Tämä edellyttää sitä, että saamme itse tehdä valintoja ja päätöksiä, jotka muokkaavat elämäämme. Oman elämän kontrollointi ja siihen liittyvien päätöksiä ja valintojen

³⁰³ Nieminen 2005 s. 68.

³⁰⁴ Lötjönen 2004 (a) s. 83.

³⁰⁵ Nieminen 2005 s. 54.

³⁰⁶ Termiä käyttänyt ensimmäisen kerran Beyleveld & Brownswood 2001 s. 9-28.

³⁰⁷ Harris 1995 s. 9.

³⁰⁸ Beyleveld & Brownswood 2001 s. 238.

³⁰⁹ Harris 1995 s. 11.

tekeminen on merkittävä tekijä, joka tuo arvoa ihmiselämään.³¹⁰ Tähän liittyy myös päätöksenteko oman elämän päättämisestä osana arvokasta elämää.³¹¹ Sairaana ihmisen ihmisarvo toteutuu parhaiten silloin kun hänen perusoikeutensa kuten itsemääräämisoikeus toteutuvat mahdollisimman hyvin.³¹²

Ihmisarvo ja sen kunnioitus liittyvät siis läheisesti aiemmin käsiteltyyn itsemääräämisoikeuteen. Arvokas elämä on sellainen, johon saamme itse vaikuttaa. Kestämätön ja kivulias kuolema voitaneen nähdä ihmisarvon loukkauksena ja tietoisuus tällaisesta mahdollisuudesta vaikuttaa elämän arvoon. Jos kunnioitamme ihmistä ja hänen elämänsä arvoa, meidän tulee kunnioittaa myös ihmisen oikeutta päättää omasta elämästään ja kuolemastaan.³¹³ Harris oikeuttaisi eutanasian juuri tästä syystä. Hänen mukaansa kieltämällä henkilöltä kontrolli oman kuolemansa suhteen, harjoitetaan tyranniaa, mikä vie kieltäytymisen muiden ihmisyyksilöiden ihmisarvon kunnioittamisesta äärimilleen.³¹⁴

Ihmisarvoa tulee suojata rajoittamalla muiden puuttumista yksilön edellä mainittuun autonomiaan.³¹⁵ Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, ettei minkäänlainen yksilön itsemääräämisoikeuden rajoittaminen olisi hyväksyttävää. Tällä ajatuksella lähestymme toista merkitystä, joka ihmisarvolle on annettu; ihmisarvo itsemääräämisoikeuden rajoittajana (human dignity as constraint)³¹⁶ Nieminen on todennut, että uusimpien ihmisoikeussopimusten kuten biolääketiedesopimuksen myötä ihmisarvolle on tullut myös uusi, koko ihmiskuntaa käsittävä tulkinta.³¹⁷ Tämä on jonkinlaisen vastakohta Harrisin ajatuksille ihmisarvosta. Siitä on esittänyt kantansa myös John Finnis.³¹⁸ Ihmisarvon kunnioitus Finniksen mukaan on kunnioitusta ihmisyyttä ja elämää itsessään kohtaan. Tästä seuraa ajatus siitä, että ihmiskunnan arvo menee välillä ihmisyyksilön arvon edelle. Tällä toisella ihmisarvon merkityksellä ihmisarvolla ei käsitetä pelkästään enää yhden yksilön ihmisarvoa vaan koko ihmiskunnan ihmisarvoa.

³¹⁰ Harris 1995 s. 11.

³¹¹ Beylaved & Brownswood 2001 s. 238.

³¹² Nieminen 2005 s. 59.

³¹³ Beylaved & Brownswood 2011 s. 238.

³¹⁴ Harris 1995 s. 19-20.

³¹⁵ Nieminen 2005 s. 55.

³¹⁶ Beylaved & Brownswood 2001 s. 29-47.

³¹⁷ Euroopan neuvoston biolääketiedesopimuksen ja siihen myöhemmin liitetyn kloonauksen kieltävän lisäpöytäkirjan myötä on tulkittu, ettei ole vain yksilön oma asia saadaanko hänet esimerkiksi kloonata, Nieminen 2005 s. 58.

³¹⁸ Ks. Finniksen artikkelit A philosophical case against euthanasia, The fragile case against euthanasia: A response to John Harris ja Misunderstanding the case against euthanasia: respond to Harris' s first reply. Artikkelit löytyvät teoksesta Euthanasia examine, toim. John Keown. Cambridge 1995.

Tästä näkökulmasta ihmisarvo nähdään objektiivisena arvona, jolloin ihmisyyksilön vapaan valinnan korostamisesta tulee merkityksetöntä. Ihmisarvon loukkaamattomuuden vaatimus voi rajoittaa myös yksilön autonomiaa ihmisille tyypillisten ominaisuuksien suojelemisen nimissä.³¹⁹ Tästä näkökulmasta katsottuna voidaan tukea tulkintaa, jossa oman elämän riistäminen tai toive oman elämän päättymisestä ei ole objektiivisesti katsottuna ihmiskunnan ihmisarvon mukaista. Koko ihmiskunnan ihmisarvon suojelemisen kannalta ei voida siis sallia tahallista elämän päättämistä.

Elintoimintojen keinotekoinen ylläpito ilman ihmisarvoa on epäeettistä.³²⁰ Tällä oikeutetaan tällä hetkellä passiivista eutanasiaa, mutta voitaisiinko sillä oikeuttaa myös aktiivinen eutanasia ihmisarvon suojelemisen perusteella? Ihmisarvo ja sen loukkaamattomuus voidaan eutanasiakeskustelussa käsittää myös tältä kannalta. Koska ihmisarvo on niin merkittävä roolissa oikeusjärjestyksemme perustana, tulisi ihmisarvoiselle elämälle ja sen loppumiselle antaa myös merkitystä. Kun ihmisarvoinen elämä loppuu ja alkaa kärsimyksen täyttämä kuoleminen (kuolemalla tarkoitan tässä sitä prosessia, joka johtaa elämän päättymiseen), pitäisi ihmisarvoa kunnioittaen mahdollistaa elämän aktuaalinen päättyminen samoihin aikoihin arvokkaan ihmiselämän päättymisen kanssa.

Kuten aiemmin todettiin, ei ihmisarvoa voi tyhjentävästi määritellä, koska se liittyy vahvasti perusoikeuksiin ja sen merkitys voi vaihdella tilanteesta riippuen. Eutanasiatilanteissa ihmisarvo voidaan nähdä kahdesta näkökulmasta. Tarkasteltaessa ihmisarvoa yksilön kannalta, voidaan eutanasia tulkita oikeutetuksi. Tarkasteltaessa ihmisarvoa taasen ihmiskunnan kannalta, eutanasialle ei löydy oikeutusta. Päinvastoin jälkimmäisestä näkökulmasta katsottuna eutanasia loukkaa ihmiskunnan ihmisarvoa, jota tulee suojella kieltämällä eutanasia.³²¹

³¹⁹ Ks. Nieminen 2005 s. 58-59.

³²⁰ Lääkärin etiikka s. 155.

³²¹ Ks. Beyleveld & Brownswood 2001 s. 233.

6. JOHTOPÄÄTÖKSIÄ AKTIIVISEN EUTANASIAN JA AVUSTETUN ITSEMURHAN SALLIMISESTA SUOMESSA

- MIKSI, MITEN JA MILLÄ EDELLYTYKSILLÄ?

6.1 Miksi?

Muutama vuosikymmen taaksepäin, lääketieteen mahdollisuuksien ollessa vielä rajalliset, valtioiden puuttuminen henkilön itsemääräämisoikeuteen elämän ja kuoleman kysymyksissä ei ollut yhtä rajoittavaa. Lääketieteen kehittyessä ja mahdollistaessa useampia vaihtoehtoja elämän pidentämiseen ja kärsimyksen hoitamiseen, haasteet kuoleman kysymyksiä ja potilaiden itsemääräämisoikeuden suhteen ovat monimutkaistuneet. Kehitys on mahdollistanut vaihtoehtoja kuoleman ajan ja tavan valinnalle.³²²

Ihmisen kuolema on asia, jota ei voi sivuuttaa oikeusjärjestyksessä. Ihminen on oikeussubjekti, joka ei voi hävitä ilman seurauksia.³²³ Nykylainsäädännössämme aktiivinen eutanasia toteuttaa henkirikoksen tunnusmerkistön, mikä on lainsäätäjän selkeä ja tietoinen valinta.³²⁴ Pyynnöstä surmaaminen on ollut erityisenä rikostunnusmerkistönä rikoslaissamme, mutta se on poistunut kriminalisointien joukosta vuonna 1995. Vaikka pyynnöstä surmaaminen on ollut kiellettyä, itsemurhasta tai siinä avustamisesta ei ole ollut koskaan säännöksiä. Ihmisille ei voida asettaa velvollisuutta elää mutta käytännössä itsemurhan jättämiseen rikosoikeudellisen sääntelyn ulkopuolella on vaikuttanut myös se, ettei kuollutta vastaan voi nostaa syytettä.³²⁵

Kuten aikaisemmin on jo todettu, ihmisyksilön kuolema ei kosketa pelkästään kyseistä yksilöä, eikä edes pelkästään kyseisen yksilön lähipiiriä vaan koko yhteiskuntaa. Myös yhteiskunnalla on intressejä ihmisen elämään ja kuolemaan liittyen.³²⁶ Siksi kysymykset aktiivisesta eutanasiasta ja avustetusta itsemurhasta ovat merkittäviä koko yhteiskuntaa ajatellen.

³²² Ks. Orlin 2000 s. 79-87.

³²³ Kokkonen 1995 s. 61.

³²⁴ Nuotio 2014 s. 283.

³²⁵ Nuotio 2014 s. 284.

³²⁶ Ks. Kokkonen 1995 s. 61.

Aktiivisen eutanasian salliminen edellyttää laajaa kansalaiskeskustelua. Kyse on hyvin vahvasti ihmisten moraalikysymyksistä ja poliittisesta tahdosta. Keskustelua on käytävä tilanteista, joissa hyvälläkään saattohoidolla ei voida lievittää potilaan kärsimystä riittävästi.³²⁷ Lähtökohtana keskustelulle voisi olla seuraava ajatus: Jo pelkästään se, että hyväksytään elämää lyhentävän kivunlievityksen käyttäminen lääkintäkäytännössä osana kuolevan potilaan hoitoa, merkitsee sitä, että hyväksytään hyvän kuoleman eettinen näkökulma ja potilaan itsemääräämisoikeuden merkittävä painoarvo eutanasiaan liittyvissä kysymyksissä.³²⁸ Eutanasian sallittavuutta voitaisiin perustella myös eutanasian kieltämisen aiheuttamien haittojen kautta. Nuotio käyttää hiv-positiivisten rikosvastuuta esimerkkinä siitä, miten rikosoikeudellisesta reaktiosta voi enemmän haittaa kuin hyötyä.³²⁹ Samalla tavoin voisi ajatella, että aktiivisen eutanasian kieltämisellä voisi olla enemmän haittaa kuin hyötyä. Mikäli tilanne jatkuu nyky muodossaan, jossa aktiivinen eutanasia katsotaan henkirikokseksi, siitä voi seurata eutanasiaturismia sen salliviin maihin³³⁰ siihen liittyvien toimien salailua³³¹, rikosoikeuden arvon alentumista jos sääntöjä ei noudateta ja epäoikeudenmukaista kohtelua³³². Jos eutanasian salliminen tehtäisiin riittävän yksityiskohtaisesti ja perusteellisesti harkiten, voisi tästä jopa olla hyötyä yhteiskunnallisesti ajateltuna.

Keskustelu asiasta tulee olemaan pitkä ja vaikea mutta jossain vaiheessa se on aloitettava. Jotta olisimme kaikin puolin valmiita eutanasian hyväksymiseen, keskustelun käyminen on aloitettava aktiivisesti. Keskustelua on käytävä juridisissa piireissä eutanasian sallimisen aiheuttamista muutoksista oikeusjärjestelmässämme, politiikan piirissä sen mahdollistamisen mielekkyydestä sekä yleisempää kansalaiskeskustelua sen esiin tuomista moraalikysymyksistä.

Keskustelua on jo osittain aloitettu.³³³ Exitus ry³³⁴ on yksi keskustelua ylläpitävistä tahoista. Yhdistys tukee yksilön oikeutta arvokkaaseen kuolemaan ja pyrkii saamaan

³²⁷ ETENE 2012 s. 8.

³²⁸ Nuotio 2014 s. 278.

³²⁹ Ks. Nuotio 2013 s. 275.

³³⁰ Tällä hetkellä erityisesti Sveitsiin.

³³¹ Elämän ja kuoleman kysymyksissä toiminnan pitäisi olla erityisen avointa, koska kyseessä on kaikista tärkein oikeushyvä eli ihmishenki.

³³² Ihmisten yhdenvertainen kohtelu ei toteudu täysimääräisesti, jos kuolinavun tilanteita arvioidaan eri edellytysten puitteissa ilman yhtenäisiä ohjeita.

³³³ Leila Jylhänkangas on tehnyt väitöskirjan suomalaisesta eutanasiakeskustelusta: Kiistoja kuolemista. Tutkimus suomalaisesta eutanasiakeskustelusta on julkistettu tarkastettavaksi 9.11.2013.

aktiivisen eutanasian sallitaksi Suomessa. Eutanasian salliminen on noussut viime vuosina esiin myös eduskunnassa. Keskustelualoite eutanasiasta ja sen vaihtoehtoista annettiin 5.10.2012 (KA 16/2012 vp). Antti Kaikkonen on esittänyt eduskunnan puhemiehelle kirjallisen kysymyksen KK 113/2012: ”Eutanasian salliminen Suomessa tarkoin määritellyissä tilanteissa”. Sekä kyseisessä kirjallisessa kysymyksessä että edellä mainitussa keskustelunaloitteessa on viitattu sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENE:n kannanottoon ”Ihmisarvo, saattohoito ja eutanasia”.³³⁵ ETENEn kannanoton mukaan keskustelulle on myös tarvetta, koska on olemassa sellaisia yksittäisiä tilanteita, joissa ei ole eettisiä periaatteita täysin sulkea pois eutanasian mahdollisuutta. Ennen kuin asiaan voitaisiin ottaa sitovasti kantaa pitäisi miettiä kärsimyksen arvottamista, eutanasiapäätöksen tekemistä ja sen toteuttamista. Eutanasian sallimisesta on vuoden 2015 aikana avattu myös kansalaisaloite kansalaisaloite.fi-palvelussa.³³⁶ 15.toukokuuta 2016 mennessä aloite on saanut kokoon 7.423 allekirjoitusta. Kyseessä ei ole ensimmäinen kansalaisaloite, joka pyrkii saamaan aktiivisen eutanasian lailliseksi. Helmikuussa 2013 avattiin ensimmäinen aloite³³⁷, joka keräsi 10.016 allekirjoitusta ennen kuin niiden kerääminen päättyi 28.8.2013. Toinen aloite avattiin allekirjoitettavaksi syyskuussa 2013 ja se sai 4.339 kannatusääntä.³³⁸

Aikaisemmassa lainvalmistelutyössä³³⁹ on eutanasiakysymykset jätetty lääketieteellisen käytännön varaan, koska niitä on pidetty liian hankalina kysymyksinä juridisesti lainsäätäjälle. Tämä edustaa samaa kantaa, jonka myötä Alankomaissa päädyttiin lopulta säätämään laki eutanasiasta. Siellä eutanasiaa ja avustettua itsemurhaa toteutettiin ensin vuosikymmenten ajan käytännössä lääketieteen oppien varassa ja niihin liittyviä asioita ratkaistiin jälkepäin tuomioistuimissa.³⁴⁰ Vasta vuosikymmenten jälkeen eutanasia sallittiin lain tasolla. Tämä ei kuitenkaan ole paras tapa säätää lakeja, tämä tapa sisältää paljon epävarmuutta sekä potilaille että lääkäreille. Tilanne on liian tulkinnallinen. Näinkin merkittävässä asiassa tilanne ei saisi missään

³³⁴ Yhdistys on perustettu 1993 ja sen pääsääntöisenä tavoitteena on saada aktiivisen eutanasian salliva laki Suomeen. Lisätietoa yhdistyksestä löytyy sen nettisivuilta www.exitus.fi.

³³⁵ ETENE 2012.

³³⁶ Kansalaisaloite 2015.

³³⁷ Aloite eduskunnalle eutanasiainsäädännön valmisteluun ryhtymisestä, päiväys 28.2.2013, oikeusministeriön asianumero OM 29/52/2013. Löytyy osoitteesta: <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/119>.

³³⁸ Laki eutanasiasta, päivätty 2.9.2013, oikeusministeriön asianumero OM 153/52/2013, päättyi 2.3.2014. Löytyy osoitteesta <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/539>.

³³⁹ LaVM 11/1969.

³⁴⁰ Pahlman 2004 s. 312-326.

nimessä olla tulkinnallinen vaan hyvin selkeä. Tällä hetkellä aktiivinen eutanasia on selkeästi lain sanamuodon perusteella tulkittavissa henkirikoksena tuomittavaksi teoksi mutta anteeksianto- ja vastuuvapausperusteiden soveltaminen rangaistusta määriteltäessä on mahdollista. Siksi oikeustila ei ole se, mikä sen pitäisi ideaalitulanteessa olla. Kuten yhteiskuntakin samoin lakien tulisi olla dynaamisia ja valmiita muutoksille. Nuotio on maininnut artikkelissaan Yhteiskunnan rikosoikeus, että rikosoikeuden on seurattava aikaansa ja tämän jäädessä toteutumatta seuraukset voivat olla hyvin haitallisia.³⁴¹ Samalla Nuotio toteaa, että rikosprosessi ei ole kovin tehokas tapa selvittää, miten tulevaisuudessa voitaisiin toimia paremmin. Siksi keskustelua tulisi käydä jo nyt ennen ensimmäistä merkittävää oikeustapausta. Tällä tavoin ajatellaan yhteiskuntaa kokonaisuudessaan ja sen hyvää. Hahto on todennut, että on oletettavaa muiden valtioiden esimerkkien perusteella, että jossakin vaiheessa eutanasiakysymykset tulevat myös meillä Suomessa tuomioistuimen ratkaistavaksi.³⁴² Eutanasiakeskustelun aloittaminen ja mahdollisesti siihen liittyvien lainsäädäntöratkaisujen tekeminen ennen kuin asiaa ensimmäisen kerran käsitellään tuomioistuimissa olisi tärkeää.

6.2 Miten?

Tällä hetkellä eutanasiaa arvioidaan rikosoikeudellisesti surmaamisen tunnusmerkistön ja vastuuvapausperiaatteita koskevien yleisten rikosoikeudellisten sääntöjen ja periaatteiden kautta. Perus- ja ihmisoikeudet sekä potilaslain säännökset liittyvät myös vahvasti eutanasian rikosoikeudelliseen tulkintaan. Virkamiehen ollessa rikoksentekijänä, voidaan tilanteessa soveltaa myös rikoslain 40 luvun nimikkeitä kuten virkavelvollisuuden rikkomista.³⁴³ Arvioitaessa eutanasian suhdetta rikoslakiin on otettava huomioon monet erityyppiset tapaustilanteet; tyhjentävää analyysiä, joka soveltuisi jokaiseen tapaukseen, ei voida tehdä.

Riittäisikö kuolinavun kysymyksissä vahvempi avustetun itsemurhan salliminen vai pitäisikö mennä aktiivisen eutanasian sallimiseen asti? Avustetussa itsemurhassa toteutuu potilaan itsemääräämisoikeus paremmin, mutta kaikille potilaille se ei ole fyysisistä tai muista syistä mahdollista. Näin ollen tilanne ei välttämättä täyttäisi yhdenvertaisuuden vaatimuksia. Aktiivinen eutanasia taas on lääkärikunnalle iso askel.

³⁴¹ Nuotio 2013 s. 274.

³⁴² Hahto 2004 s. 255.

³⁴³ Ks. Matikkala & Salo 2013 s. 144-145.

Kysymys voi olla vain siitä, että avustettu itsemurha tuntuu moraalisesti hyväksyttävämältä vaikka lopputulos ja tahto on kummassakin sama.³⁴⁴

Kuinka isoja muutoksia aktiivisen eutanasian salliminen Suomessa vaatisi lainsäädännöllisesti? Mitä lakeja olisi tällöin tarpeen muuttaa? Koska aktiivinen eutanasia tällä hetkellä täyttää henkirikoksen tunnusmerkistön, tärkeimpänä lainsäädäntömuutoksena olisi rikoslain muutos.³⁴⁵ Se voitaisiin toteuttaa esimerkiksi Alankomaiden mallin mukaan, jossa rikoslakiin lisätään viittaus eutanasian edellytyksiin, joiden toteutuminen merkitsisi oikeudenvastaisuuden poistumista.

Lahti korostaa erilaisten sääntelymallien ennakkoluulotonta selvittämistä asioissa kuten eutanasia, joita leimaavat vahvasti yhteiskunnalliset arvot. Lisäksi hän huomauttaa, että kuolinavun kysymykset ovat sellaisia, joissa olisi hyvä olla olemassa yhteiskunnallista sietämistä ilmentävä sääntelymalli. Kuolinavun kysymysten lainsäädännölliset ratkaisut eivät ole koskaan kaikkien hyväksyttävissä, koska kaikkien yhteiskunnan jäsenten moraalikäsitysten pitäisi tällöin kohdata täydellisesti. Siksi olisi hyvä kehittää myös sääntelymallia, joka voisi olla suurimman osan henkilöistä siedettävissä (vrt. hyväksyttävissä). Tällainen malli olisi Lahden mukaan realistisen vaihtoehto toteuttaa kuolinavun sallimisen sääntely Suomessa.³⁴⁶ Tällöin vaihtoehto eutanasian varsinaiselle sallimiselle voisi olla esim. syyttämättä/tuomitsematta jättäminen tilanteissa, joissa eutanasia on suoritettu hyväksyttävien periaatteiden mukaisesti. Tässä vaihtoehdossa tekijän katsottaisiin edelleen syyllistyneen henkirikokseen, mikä voi aiheuttaa moraaliongelmia käytännössä. Mikäli tällaiseen vaihtoehtoon päädyttäisiin, olisi hyvä ottaa mallia Iso-Britanniasta, jossa syyttämättä jättäminen avustetun itsemurhan tapauksissa on sidottu yleisen edun vaatimukseen.³⁴⁷ Kyseisiä vaatimuksia on lisäksi tarkennettu esimerkkitilanteilla, joissa yleisen edun katsotaan vaativan syyttämistä sekä esimerkeillä, joissa yleinen edun ei katsota vaarantuneen ja joissa epäiltyä ei syytettäisi rikoksesta. Tässä vaihtoehdossa korostuu sama ajatus, mikä on myös aktiivisen eutanasian sallimisen edellytyksissä; tietyissä etukäteen määritellyissä hyväksyttävissä tilanteissa, kuolinavun antamisen rankaiseminen ei olisi välttämätöntä.

³⁴⁴ Hänninen 2013 s. 132.

³⁴⁵ Ks. Nuotio 2014 s. 283.

³⁴⁶ Lahti 2005 s. 108-109.

³⁴⁷ Ks. s. 26-27.

Selkein eutanasian sallimisen vaihtoehtoista olisi täysin oman eutanasiain säätäminen Alankomaiden ja Belgian mallin mukaisesti. Eutanasiain tarkoituksena olisi taata henkilöille, joilla ei ole muuta vaihtoehtoa kärsimyksiensä lieventämiseen kuin kuolema, mahdollisuus tehdä se valvotusti ja turvallisesti. Eutanasiailailla suojattaisiin yksilön itsemääräämisoikeutta elämän ja kuoleman kysymyksissä. Kuolinavun tapaukset ovat hyvin yksilöllisiä ja eutanasiainsäädännön tulisi pyrkiä ottamaan huomioon nämä yksilölliset tilanteet. Jos kuitenkin säädettäisiin laki eutanasiasta, tulisi sen sisältää tarkkaan rajattuja edellytyksiä ja olosuhteita, joissa eutanasiaa voitaisiin suorittaa laillisesti. Tämä yksilöllisten tilanteiden huomioimisen ja tarkkaan rajattujen edellytysten vaatimukset ovat osittain ristiriidassa keskenään.

Täysin aukotonta lainsäädäntöä voi olla vaikea tehdä, mutta näin tärkeiden intressien ollessa kyseessä, tulee täydellisyyteen pyrkiä kaikin keinoin. Miten tähän aukottomaan eutanasiäsäätelyyn voidaan päästä valtiossa, jossa ei ole minkäänlaista historiaa eutanasian sallittavuudesta? Yksi keinoista on aika. Keskustelulle, vaadittavien edellytysten pohtimiselle ja lainsäädännölle on annettava riittävästi aikaa.

6.3 Millä edellytyksillä?

Eutanasiaa ja sen hyväksymistä lainsäädännössämme voidaan perustella itsemääräämisoikeuden periaatteilla (oikeus elää ja päättää omasta elämästään), muilla perus- ja ihmisoikeuksilla, ihmisarvon käsitteellä ja etenkin arvomaailman muutoksella. Jotta eutanasia voitaisiin sallia Suomessa, tulisi sen tapahtua etukäteen määritellyissä olosuhteissa tarkkojen edellytysten mukaan. ETENE on maininnut kolme asiaa, jotka pitäisi selvittää ennen kuin voidaan ottaa kantaa eutanasian sallimiseen: kärsimyksen arvottaminen, eutanasiapäätöksen tekeminen ja vastuu sen toteuttamisesta.³⁴⁸ Vertaan seuraavassa sallitun eutanasian vaatimia edellytyksiä, joita voisimme liittää Suomen mahdolliseen eutanasiainsäädäntöön tutkimuksessa mainittujen muiden maiden vastaaviin.

Näistä ensimmäinen on ehkä vaikein. Eutanasian tärkeimpänä edellytyksenä on pidetty kestäväntä kärsimystä. Mutta kuinka voidaan mitata kärsimyksen määrää ja sen laatua? Ongelma kärsimyksen arvioinnissa on se, että kärsimyksen määrää on vaikea mitata ja sen kokeminen on hyvin subjektiivinen käsitys. Tämä tarkoittaa sitä, että eutanasiaan oikeuttavan ns. riittävän kärsimyksen kirjoittaminen auki avustetun

³⁴⁸ ETENE 2012 s. 8.

itsemurhan tai aktiivisen eutanasian sallivaan säädökseen voi olla hankalaa, jopa mahdotonta. Eutanasiatilanteissa olisi luotettava potilaan (subjektiiviseen) ja lääkärin (objektiiviseen) yhteiseen näkemykseen kärsimyksen riittävästä tasosta. Kärsimyksen arviointia tehdään jo nyt lääketieteen ammattilaisten taholta passiivisen eutanasian suhteen. Jos potilaan kärsimys on tarpeeksi suuri eikä hänelle tarjottava helpotus lääkkeen tai hoidon muodossa tarjoa tarpeeksi lievitystä tähän kärsimykseen, voidaan hoito jättää antamatta ja näin ollen nopeuttaa lähestyvää kuolemaa ja tuoda helpotusta potilaan kärsimyksille. Sekä Alankomaissa että Belgiassa eutanasian saaminen vaatii kestäväntöntä kärsimystä.³⁴⁹ Mallia kärsimyksen määrän arvioinnille on siis jo olemassa.

Lisäksi pohdittavaksi tulisi myös kärsimyksen laatu. Riittäisikö eutanasiaan pelkästään henkinen kärsimys vai täytyisikö potilaan kärsiä myös fyysisesti?³⁵⁰ Fyysinen kipu ei kuitenkaan ole ainoa kärsimyksen mittari. Kärsimystä voi ilmetä myös henkisellä tasolla. Aiemmin on jo mainittu, että Alankomaissa ja Belgiassa kärsimystä ei ole rajattu pelkästään somaattiseen kärsimykseen.³⁵¹ Henkisen sairauden ja sen aiheuttaman ahdistuksen katsotaan olevan riittävä edellytys eutanasialle. Emme voi arvottaa ihmisen henkistä ahdistusta ruumiillista tuskaa lievemmäksi kärsimyksen muodoksi. Emmekä voi väittää, ettei henkinen kärsimys voisi olla myös objektiivisesti ajateltuna sietämätöntä. Näillä perusteilla ei vaadittavaa kärsimystä tulisi meilläkään rajata vain somaattiseen muotoon.

Toinen selvitettävä asia on eutanasiapäätöksen tekeminen. ETENE ei kannanotossaan avaa tarkemmin sitä, mitä se tällä tarkoittaa. Voitaneen kuitenkin olettaa sen liittyvän potilaan pyyntöön saada kuolla, sen muotoon ja vaatimuksiin eli potilaan antamaan suostumukseen. Vaadittavan suostumuksen muodosta on käsitelty kappaleessa 5.3.3.

6.3.1 Lääkärin asemasta eutanasiassa

Kolmas selvitettävä asia on vastuu eutanasian toteuttamisesta. Tähän liittyy lääkärin asema eutanasiassa. Klassisessa Hippokrateen valassa sanotaan näin ”En tule antamaan kenellekään kuolettavaa myrkkyä, vaikka minulta sellaista pyydettäisiin, enkä neuvoa sellaisen valmistamiseen.” Nykyään lääkärinvalassa kuitenkin luvataan myös lievittää

³⁴⁹ Ks. Belgian eutanasiain 2 luvun 3 §:n 1 momentti ja Alankomaiden eutanasiain 2 luvun 2 §:n 1 momentin B kohta.

³⁵⁰ Ks. Hänninen 2012 s. 62-63.

³⁵¹ Ks. alaviite 183 ja s. 33, myös Nys. 2003 s. 246-247.

kärsimystä.³⁵² WMA:n julistuksen mukaan kuolevalla potilaalla on oikeus humaaniin kuolinapuun ja kaikkeen apuun, jotta kuolema olisi mahdollisimman ihmisarvoinen ja tuskaton.³⁵³ Mitä nämä asiat vaativat aktiivisen eutanasian ja avustetun itsemurhan suhteen lääkäriltä? Voitaisiko näistä päätellä jonkinlaista oikeutusta eutanasiaan lääkärin suorittamana?

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) säädellään terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattieettisistä velvollisuuksista (15§):

*Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja **heidän kärsimystensä lievittäminen**. --- Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta **potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat**.*

Velvollisuus ei siis ole yksipuolinen elämän pitkittäminen vaan tasapuolinen intressivertailu.³⁵⁴ Tämä voidaan katsoa tukevan eutanasian sallimista. Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen mukaan elämän pidentäminen ei saisi olla ainoa lääketieteen tavoite vaan yhtä tärkeänä tulisi pitää kärsimyksen lieventämistä.³⁵⁵ Yleiskokous suhtautui kuitenkin kuoleman jouduttamiseen kriittisesti eikä pitänyt sitä sallittavana missään olosuhteissa.³⁵⁶

Mikäli aktiivinen eutanasia sallittaisiin, tulisi miettiä, voidaanko lääkintähenkilökuntaa velvoittaa suorittamaan sitä. Lääkärin velvollisuuksien kannalta kysymys voisi olla neutraali ja avustaessaan itsemurhassa lääkäri ei toimisi lääkärin asemassa vaan yleisinhimillisessä roolissa kanssaihmisinä.³⁵⁷ Suomen Lääkäriliitto suhtautuu kielteisesti aloitteisiin eutanasian laillistamisesta. Lääkäriliitto samoin kuin Maailman lääkäriliitto katsovat että lääkärin osallistuminen potilaan aktiiviseen surmaamiseen edes potilaan pyynnöstä on vastoin lääkärin etiikkaa ja keskeisiä arvoja.³⁵⁸ Kyse on syvästä moraalikysymyksestä lääkäreille myös kanssaihmisinä, ei pelkästään lääkäreinä. Ketään ei voida pakottaa surmaamaan toista ihmistä. Potilaan kärsimystä voidaan

³⁵² Ks. Nuotio 2014 s. 285-286.

³⁵³ 10c kohta: *The patient is entitled to humane terminal care and to be provided with all available assistance in making dying as dignified and comfortable as possible.*

³⁵⁴ Kokkonen s. 1995 s. 67.

³⁵⁵ Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous, suositus 779 (1976) 6 kohta.

³⁵⁶ Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous, suositus 779 (1976) 7 kohta.

³⁵⁷ Ks. Nuotio 2014 s. 291.

³⁵⁸ Lääkärin etiikka s. 159.

lieventää myös muilla keinoilla kuten palliatiivisella hoidolla ja sedaatiolla. Lääkintähenkilökuntaa ei voida velvoittaa surmaamaan potilasta vaikka tämä olisikin oikeudellisesti sallittua ja muutoinkin hyväksyttyä. Samalla linjalla ovat myös Alankomaiden ja Belgian eutanasia lait.³⁵⁹

Eutanasian edellytyksissä puhutaan usein kuitenkin lääkäristä eutanasian toteuttajana. Sekä Alankomaissa että Belgiassa lääkäri on ainoa, joka voi eutanasian suorittaa lainmukaisesti.³⁶⁰ Sveitsissä ja Iso-Britanniassa taas itsemurhassa avustavan henkilön ei tarvitse olla lääkäri.³⁶¹ Jos lääkäreitä ei voi pakottaa suorittamaan eutanasiaa, pitäisikö eutanasian suorittaminen sallia myös muille kuin lääkäreille? Vaikka maallikolla annettaisiin oikeus suorittaa eutanasia, tulisi lääkärin kuitenkin olla mukana prosessissa. Maallikko ei pysty arvioimaan eutanasian edellytyksiä lääketieteelliseltä kannalta (toivoton tilanne, ei muuta vaihtoehtoa, kärsimys) tai vähintään nämä arviot ovat hyvin kyseenalaisia. Mikäli sallittaisiin maallikon suorittama eutanasia, vaadittaisiin tilanteessa joka tapauksessa lääkärin arviota potilaan olosuhteista ja lääkärin tulisi määrätä kuoleman aiheuttama lääke.³⁶² Näillä perusteilla selkeämpi ja yhdenvertaisempi malli olisi sallia eutanasia vain lääkärin suorittamana Alankomaiden ja Belgian mallin mukaisesti.

Jos lääkärit eivät suostu osallistumaan eutanasiaan/avustamaan itsemurhassa, vaikka ne olisivatkin sallittuja, voisi eutanasian mahdollistavasta lainsäädännöstä tulla ns. tyhjää lainsäädäntöä. Sen käytännön toteutus voi estyä siitä syystä, ettei lääkärikunta ole sen takana. Tämän vuoksi ennen kuin ratkaistaan kuolinavun kysymyksiä lainsäädännössä, tulee asiaan saada lääkärikunnan tuki.³⁶³

³⁵⁹ Ks. Belgian eutanasia lain 6 luvun 14 § ja McCann 2015 s. 52.

³⁶⁰ Ks. Belgian eutanasia lain 2 luvun 3§ 1 momentti ja 3 luvun 4 § 2 momentti sekä Alankomaiden rikoslain 293 § 2 momentti.

³⁶¹ Ks. kappaleet 4.2 ja 4.3.

³⁶² Tämä tietenkin sillä oletuksella, että kuolema aiheutetaan lääkkeellä, mikä on ainoa hyväksyttävissä oleva vaihtoehto eutanasiaille. Muut kuoleman aiheuttamat teot eivät eutanasiassa eivät ole hyväksyttäviä, koska niiden seurauksena potilaan kuolemaa ei voida taata varmaksi eikä rauhalliseksi, mikä vie pohjan koko eutanasian käsitteeltä.

³⁶³ Journal of Medical Ethics -lehdessä hiljattain julkaistun tutkimuksen mukaan suomalaisten lääkärien myönteinen suhtautuminen eutanasian laillistamiseen on kasvanut kymmenessä viime vuodessa 30 prosentista 46 prosenttiin. Kyselytutkimus toteutettiin vuonna 2013 (lähde: Suomen lääkäriiliiton uutinen 5.6.2015. Löytyy osoitteesta: <https://www.laakariliitto.fi/uutiset/ajankohtaista/laakarien-myonteinen-suhtautuminen-eutanasian-laillistamiseen-lisaantynyt/>. Tästä huolimatta sekä Suomen Lääkäriiliiton että Maailman lääkäriiliiton kanta eutanasiaan on edelleen sen hyväksymistä vastaan.

6.3.2 Muita edellytyksiä

Hänninen on maininnut eutanasian edellytyksiksi seuraavat asiat³⁶⁴: 1) toistuva ja harkittu pyyntö 2) sietämätön kärsimys ja parantumaton sairaus 3) muut mahdollisuudet lievittää kärsimystä on mietitty ja toteutettu 4) eutanasian suorittaa lääkäri, joka on konsultoinut riippumatonta toista lääkäriä ja tarvittaessa psykiatria 5) eutanasiapyynnöt, päätöksenteko ja suoritus on tarkkaan dokumentoitava. Kansalaisaloitteessa eutanasian sallivan lain säätämiseksi³⁶⁵ on lueteltu myös sallitun eutanasian edellytyksiä. Vertaan seuraavaksi niitä Hännisen edellä mainittuihin edellytyksiin ja Alankomaissa ja Belgiassa olemassa oleviin edellytyksiin kuolinavun saamiseksi.

Kansalaisaloitteen perusteella potilaan on ensinnäkin oltava oikeustoimikelpoinen. Aiemmin on käsitelty suostumuksen yhteydessä suostumuskelpoisuutta. Oikeustoimikelpoisuuden vaatimus vastaa Alankomaiden ja Belgian eutanasialakien vaatimuksia siten, että kuolemaa pyytävän potilaan tulee olla kykenevä omaan päätöksentekoon.³⁶⁶ Kummassakin valtiossa eutanasia on mahdollista myös alaikäisille henkilöille, Belgiassa ei ole ollenkaan ikärajaa eutanasialle vuodesta 2014 lähtien.³⁶⁷ Koska kysymyksessä on ihmiselle ehkä kaikista tärkein oikeushyvä, pitäisi itsemääräämisoikeuden toteutua mahdollisimman hyvin. Siksi eutanasia voitaisiin sallia myös alaikäisille lapsille, jos he ovat kykeneväisiä tekemään näinkin vakavia päätöksiä. Edellytys lapsen mielipiteen vaikutuksesta voitaisiin sitoa lapsen ikään ja kehitystasoon.³⁶⁸

Toisena edellytyksenä mainitaan potilaan parantumaton ja kuolemaan johtava sairaus. Potilaan tulisi siis olla ns. kuolemansairas. Alankomaissa ja Belgiassa edellytyksenä on parantumaton sairaus mutta potilaan ei edellytetä olevan kuolemaisillaan kyseiseen sairauteen. Belgiassa kuolemaisillaan olevalle on säädetty lisäedellytyksiä eutanasian saamisen suhteen.³⁶⁹ Suomalaisessa kirjallisuudessa on kuitenkin usein viitattu eutanasian määrittelyssä juuri tähän edellytykseen.³⁷⁰ Siksi Suomessa eutanasialainsäädännön pitäisi sisältää nimenomainen vaatimus henkilön olemisesta

³⁶⁴ Ks. Hänninen 2013 s. 120.

³⁶⁵ Kansalaisaloite 2015.

³⁶⁶ Ks. Alankomaiden eutanasialain 2 luvun 2 § 2-4 momentit ja Belgian eutanasialain 2 luvun 3 § 1 momentti.

³⁶⁷ Ks. Loi modifiant la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, en vue d'étendre l'euthanasie aux mineurs, annettu 28.2.2014, voimaan 22.3.2014.

³⁶⁸ Samoin kuin tehty potilaslain 7 §:ssä, jossa lapsen ikä ja kehitystaso vaikuttavat lapsen kelpoisuuteen tehdä hoitoaan koskevia päätöksiä.

³⁶⁹ Ks. s. 38.

³⁷⁰ Ks. esim. ETENE 2012 s. 1, Ståhlberg 1962 s. 45 ja Pahlman 2006 s. 155.

kuolemaisillaan. Tähän edellytykseen liittyy myös pohdinta sen suhteen, onko täysin terveellä ihmisellä oikeus saada lääkinnällistä kuolinapua. Eutanasia on perinteisesti katsottu olevan sairaiden ihmisten vaihtoehto. Lisäksi elämän suojelemisen periaatteiden ylivoimaisuus muiden oikeuksien rinnalla EIT:n kuolinapuun liittyvien ratkaisujen³⁷¹ myötä vahvistaa käsitystä eutanasiasta vain sairaiden oikeutena.

Kolmanneksi potilaalla tulee olla jatkuvia ja hänelle kestäättömiä kipuja, joita ei voida edes hyvällä terminaalihoidolla ja kivunlievityksellä helpottaa. ETENE on kannanotossaan tuonut esiin, että meidän on hyväksyttävä, että tällaisia potilaita, joiden kärsimyksen lieventämiseen eivät riitä hyvän terminaalihoidon keinot, on olemassa.³⁷²

Muiden keinojen pohtiminen ja käyttäminen sisältyvät ennen eutanasiapäätöksen tekemistä sisältyvät myös Hännisen edellä mainittuihin eutanasian edellytyksiin. Alankomaissa ja Belgiassa on samat edellytykset.³⁷³ Niitä ei sanamuodollisesti ole laadittu samoin kuin kyseinen kansalaisaloitteen edellytys mutta niiden tarkoitus eutanasiasta viimeisenä vaihtoehtoja on sama. Oregonin mallin mukaan kaikille kuolemaa lähestyville tarjotaan aktiivisesti saattohoitoa ennen keskustelua kuolinavusta. Hännisen mukaan tämä tulisi sisällyttää myös Suomen mahdolliseen lakiin avustetusta kuolemasta.³⁷⁴

Neljäntenä vaatimuksena mainitaan, että vaikka potilaan fyysisiä kipuja voitaisiinkin osin tai jopa kokonaan erittäin vahvalla lääkityksellä helpottamaan, hän kokee tällöin hyvin voimakasta ahdistusta ja psyykkistä tuskaisuutta. Tätä ei Belgian tai Alankomaiden laeissa mainita erikseen. Siellä vaatimuksena on, ettei tilannetta pystytä parantamaan. Tämä edellytys tuo esiin ihmisen kokeman kärsimyksen kokonaisvaltaisuuden. Pelkästään fyysiset kivut eivät tuota kärsimystä vaan ihminen voi kokea sitä myös henkisesti. Tämä edellytys on mielestäni turha, jos edellytys eutanasian saamiselle ulotetaan koskemaan myös henkisesti sairaita.

Viidenneksi on varmistettava, että potilasta on informoitu huolellisesti ja kattavasti hänen tilanteestaan, hänen sairautensa ennusteesta sekä kivunlievityksen mahdollisuuksista. Käsittelen samassa yhteydessä myös vaatimusta siitä, että potilas itse

³⁷¹ Ks. kappale 4.

³⁷² ETENE 2012 s. 8.

³⁷³ Belgian eutanasilain 2 luvun 3 § 2 momentti, Alankomaiden eutanasilain 2 luvun 2 § 1 momentin. D kohta. Myös Sveitsissä avustettu itsemurha edellyttää sen olevan viimeisen vaihtoehto ks. SAMS 2004 s. 9.

³⁷⁴ 2013 s. 124.

esittää toistuvasti halunsa kuolinavun saamiseksi ilman, että häntä on siihen painostettu tai johdateltu. Hänninen on lisäksi lisännyt pyyntöön vaatimuksen sen harkinnasta. Nämä vaatimukset liittyvät potilaan antaman suostumuksen laatuun: suostumuksen tulee olla annettu tietoisena asiaan vaikuttavista olosuhteista, vapaaehtoinen ja harkittu. Eli eutanasiaan annetun suostumuksen tulee olla tietoinen suostumus (käsitelty jaksossa 5.3.4). Pyyntöön vapaaehtoisuus ja toistuvuus on mainittu myös Alankomaiden ja Belgian edellytyksissä.³⁷⁵ Tietoisuuden vaatimus korostuu juuri eutanasiakysymyksissä, jossa on oltava varma potilaan käsittävän päätöksensä seuraukset. Siksi edellytyksen tietoisesta suostumuksesta eutanasiaan tulee olla ehdoton myös Suomen mahdollisessa eutanasiainvälistä sääntelyssä.

Kuudentena vaatimuksena on, että potilaalla ja lääkärillä on yhteinen käsitys siitä, että mielekkäitä ja riittävästi kipuja lievittäviä hoitokeinoja sairauteen ei ole. Potilas-lääkäri suhde on aikojen saatossa muuttunut, ennen lääkäri oli paternallisesti määräävä ja potilas alistuva sekä passiivinen. Nykyään puhutaan ennen kaikkea toimivasta vuorovaikutussuhteesta lääkärin ja potilaan välillä. Tällä vaatimuksella potilaan ja lääkärin yhteisymmärryksestä suojataan sitä, ettei päätöstä eutanasiasta tehdä pelkästään potilaan oman subjektiivisen käsityksen tai lääkärin objektiivisen käsityksen mukaan vaan kummallekin näkökannalle annetaan merkitystä. Edellytys yhteispäätöksestä potilaan ja lääkärin välillä löytyy myös Alankomaiden ja Belgian eutanasiainvälistä.³⁷⁶

Kansalaisaloitteen mainitsevat viimeiset edellytykset liittyvät eutanasian suorittavaan lääkäriin. Kuolinavun voi antaa ainoastaan virallinen lääkäri, jonka on valvottava potilasta siihen saakka, kunnes hän on ko. avun saatuaan kuollut. Lisäksi lääkäri on konsultoiva ainakin yhtä ulkopuolista lääkäriä, joka tapaa potilaan henkilökohtaisesti ja arvioi potilaan tilanteen. Lääkärin asemaa eutanasiassa on pohdittu jo aiemmin.³⁷⁷ Vaatimukset toisen ulkopuolisen lääkärin mukanaolosta prosessissa ovat myös yhteneväiset sekä Alankomaissa että Belgiassa. Kummassakin maassa myös konsultoivan lääkärin tulee tavata potilas henkilökohtaisesti ja varmistuttava hoitavan

³⁷⁵ Alankomaiden eutanasiainvälistä 2 luvun 2 § 1 momentin C kohta ja Belgian eutanasiainvälistä 2 luvun 3 § 1-2 momentit Lisäksi pyyntöön vapaaehtoisuudesta avustetun itsemurhan edellytyksenä Sveitsissä, ks. SAMS 2004 s. 9.

³⁷⁶ Alankomaiden eutanasiainvälistä 2 luvun 2 § 1 momentin D kohta ja Belgian eutanasiainvälistä 2 luvun 3 § 2 momentin 1 kohta.

³⁷⁷ Ks. 6.3.1.

lääkäriin tavoin siitä, että edellytykset eutanasiale ovat olemassa.³⁷⁸ Lisäksi voitaisiin pohtia sitä, pitäisikö tähän kohtaan lisätä vaatimuksena, että potilaan tutkii myös psykologisen erityiskoulutuksen saanut lääkäri. Mielestäni tämä vaatimus voisi olla hyvä jokaisen eutanasiatapauksen kohdalla, vaikka potilas hakisikin eutanasiaa vain somaattisen kärsimyksen perusteella. Psykologisen erityiskoulutuksen saanut lääkäri pystyisi paremmin arvioimaan eutanasiapyynnön taustalla olevia vaikuttimia, potilaan käyttämän harkinnan riittävyttä ja halua kuolla.

Hänninen on maininnut edellytyksenä myös eutanasiaprosessin tarkan dokumentoinnin. Samaan on päädytty myös Alankomaissa, joissa edellytyksenä on raportointi patologille³⁷⁹ ja Belgiassa, jossa eutanasian suorittaneen lääkärin on täytettävä yksityiskohtainen lomake jokaisesta yksittäisestä eutanasiatapauksesta.³⁸⁰ Tarkalla dokumentoinnilla vältetään myöhemmät epäselvyydet potilaan tietoisuuden tilasta ja suostumuksesta ja turvataan eutanasiaan osallisten oikeusturvaa. Sekä Alankomaissa että Belgiassa on perustettu eutanasiatapauksien valvontaa varten omat organit.³⁸¹ Tämä on käytännön kannalta merkittävä asia. Samalla toteutetaan eutanasiatapauksien valvonta ja vältetään selkeästi hyväksyttävien tapausten tuominen syyttäjien arvioitaviksi. Myös tällä voitaisiin parantaa eutanasiaan osallisten oikeusturvaa. Suomen mahdollisen eutanasialainsäädännön kannalta pitäisin myös vastaavanlaista valvontaorgania ehdottomana. Suomessa tällainen valvontaorgaani voisi esimerkiksi olla sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, joka tällä hetkellä antaa suosituksia eettisistä kysymyksistä sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. Selkeintä olisi tietenkin aivan uuden organin perustaminen. Tärkeintä olisi, että kyseinen valvontaorgaani olisi puolueeton ja sisältäisi jäseniä usealta eri yhteiskunnan alalta.

Edellä mainitut kansalaisaloitteessa ja Hännisen näkökulmasta mainitut edellytykset sallitulle eutanasiale koskevat vain tärkeimpiä sallitun eutanasian osa-alueita, jotka tulisi ehdottomasti sisällyttää mahdolliseen eutanasialainsäädäntöön myös Suomessa. Belgian eutanasialaisissa on määritelty lisäksi monia muita yksityiskohtaisia edellytyksiä kuten muun lääkintähenkilökunnan ja potilaan läheisten kuuleminen.³⁸² Edellä

³⁷⁸ Belgian eutanasialain 2 luvun 3 § 2 momentti 3 kohta ja Alankomaiden eutanasialain 2 luvun 2 § 1 momentti E kohta.

³⁷⁹ Burial and Cremation Act 7 § 2 momentti.

³⁸⁰ Belgian eutanasialain 4 luvun 5§ ja 5 luvun 7§.

³⁸¹ Belgiassa kansallinen komissio, ks. Belgian eutanasialain 5 luvun ja Alankomaissa alueellinen komitea, ks. Alankomaiden eutanasialain 3 luku.

³⁸² Ks. Belgian eutanasialain, erityisesti 2 luku.

käsiteltyjen edellytysten lisäksi voidaan siis määritellä myös muita vaatimuksia, jotta eutanasia olisi hyväksyttävissä. Onko esimerkiksi eutanasiateon suorittajan omilla motiiveilla merkitystä eutanasian sallittavuuden kannalta? Pitäisikö siis edellyttää tekijältä jonkinlaista sääliä eutanasiaa pyytävää kohtaan? Motiivikysymykset kuolinavun oikeuttajina ovat lähinnä olleet esillä avustetun itsemurhan tapauksissa Iso-Britanniassa ja Sveitsissä. Jos eutanasia täyttää kaikki edellä mainitut edellytykset, voitaisiin se katsoa hyväksyttäväksi riippumatta siitä, mikä tekijän motiivi on. Edellä mainitut edellytykset kokonaisuutena varmistavat sen, ettei tekijän motiivilla ole merkitystä eutanasiassa ja siihen liittyvässä päätöksenteossa ja ettei yleinen etu vaadi asiassa rangaistusta.

6.3.3 Avustetun itsemurhan vahvempi salliminen

Edellä mainitut edellytykset on tarkoitettu käsittämään aktiivisen eutanasian tilanteita. Mielestäni myös avustetun itsemurhan tilanteisiin voitaisiin kuitenkin soveltaa näitä edellytyksiä soveltuvien osien. EIT on ratkaisussaan Haas vs. Sveitsi todennut Sveitsin olevan liberaali avustetun itsemurhan suhteen, mikä asettaa sille erityisen velvollisuuden rajoittaa avustetun itsemurhan tapauksia.³⁸³ Yksi kuolinapukeskusteluun liittyvä kysymys onkin, riittäisikö Suomelle kuolinavun suhteen ainoastaan avustetun itsemurhan vahvempi salliminen Sveitsin mallin mukaisesti? Itsemurhan avustaminen ei ole Suomessa rikos tälläkään hetkellä. Tapauksissa, jossa epäillään henkilön osallistuneen tekoon, joka on johtanut toisen henkilön kuolemaan, tapaus tulee poliisin tutkittavaksi. Ongelmana tällöin on, että ainoa henkilö, joka voisi varmasti todistaa itsemurhan olleen uhrin oma vakaa tahto, on esitutkinnan aikana jo kuollut. Tulisiko siis näissä tilanteissa vaatia selkeää (uhrin ennen itsemurhaa) antamaa todistelua päätöksensä motiiveista ja tarkoituksesta itsemurhassa avustaneen oikeusturvan turvaamiseksi? Avustetun itsemurhan tapauksissa, voisi olla muutoinkin tarpeen selkeyttää ja ohjata sen tapahtumista lainsäädännöllä, jotta vältettäisiin turhat syytökset kuoleman aiheuttamisesta itsemurhassa avustanutta kohtaan.

Mikäli Suomessa sallittaisiin vahvemmin laintasolla itsemurhan avustaminen mutta ei aktiivista eutanasiaa siten kuin Sveitsissä on tehty, vaatisi myös tämä etukäteen määriteltyjen edellytysten täyttämistä. Vaikka Sveitsissä laki ei asetakaan avustetun itsemurhan sallittavuudelle muita edellytyksiä kuin sen tekemisen epäitsekäistä

³⁸³ Ks. Haas vs. Sveitsi, 56-57 kohdat.

syistä³⁸⁴, vaatii käytäntö avustetun itsemurhan suhteen myös muiden edellytyksiin täyttymistä.³⁸⁵ Tämänkaltaisen laintasoinen avustetun itsemurhan salliminen voisi olla hankala toteuttaa, koska jo nyt itsemurhan avustaminen jää pääsääntöisesti rankaisematta.³⁸⁶ Jos avustettu itsemurha nyt siis tuotaisiin lainmuutoksella vahvemmin sallituksi, tulisi pohtia myös, mitä tehdä niissä tilanteissa, joissa avustettua itsemurhaa ei ole tehty etukäteen määriteltyjen edellytysten (kuten avustavan henkilön epäitsekkiät motiivit) mukaisesti. Mistä tällöin rangaistaisiin? Tällöin pitäisi kehittää uusi kriminalisointi: itsemurhan avustaminen silloin, kun sallitun avustetun itsemurhan edellytykset eivät täyty.

6.4 Lopuksi

EIT on ratkaisussaan *Pretty vs. Iso-Britannia* todennut, ettei EIS 2 artiklan mukainen oikeus elämään sisällä sen jonkinlaisena vastinparina pidettyä oikeutta kuolla. Saman ratkaisun yhteydessä EIT on kuitenkin myös katsonut, että EIS 8 artikla sisältää yksilön oikeuden päättää omasta kuolemastaan. Jälkimmäinen kanta on vahvistunut myös EIT:n ratkaisun *Haas vs. Sveitsi* myötä. Näiden ratkaisujen, muiden perus- ja ihmisoikeuksien sekä itsemääräämisoikeuden sekä ihmisarvon käsitteiden perusteella aktiivisen eutanasian salliminen voidaan sovittaa osaksi oikeusjärjestystämme. Tätä tukevat myös Alankomaiden ja Hollannin tekemät ratkaisut eutanasian sallimiseksi. Oikeuskirjallisuudessa on kuitenkin katsottu, että yksilöllä ei ole oikeutta antaa suostumustaan henkeä ja terveyttä koskeviin rikoksiin eikä suostumus näin ollen poista pyynnöstä surmaamisen oikeudenvastaisuutta.

Lainsäädännöllisesti en näe kuitenkaan estettä sallia potilaan tietoiseen suostumukseen perustuvaa kuolinapua myös meillä Suomessa huolimatta tietyistä ristiriidoista sen oikeuttamisen suhteen. Aiemmin olen pohtinut muun muassa ristiriitaa liian yksityiskohtaisen lainsäädännön ja tilanteiden yksilöllisyyden huomioon ottamisen välillä. Meidän tulisi löytää näiden ristiriitojen välillä ns. kultainen keskitie. Kappaleessa 5 olen perustellen esittänyt erilaisia vaihtoehtoja kuolinavun sallimiselle. Tärkeintä kuolinavun sallittavuudelle on määritellä ne edellytykset, joiden perusteella siitä tulee oikeutettua. Kappaleessa 6 on käynyt seikkakohtaisesti läpi eräitä näitä

³⁸⁴ Sveitsin rikoslaki 115 §.

³⁸⁵ Ks. esim. SAMS 2004 s. 9 ja Dignitaksen asettamat edellytykset.

http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=60&lang=en.

³⁸⁶ Huom. Erityistilanteet kuten välillinen tekeminen, vastuu itsemurhan tehneestä yms, joissa rankaiseminen voi tulla kysymykseen.

edellytyksiä ja verrannut niitä muiden tutkielmassa mainittujen maiden vastaaviin edellytyksiin. Kokonaisuudessaan katson, että ottamalla mallia tutkielmassa mainittujen valtioiden lainsäädännöstä, voimme löytää myös Suomeen sopivan mallin kuolinavun hyväksymiselle. Pääasia kuitenkin on, että kuolinapulainsäädännöstä tulisi yhteiskunnan hyväksyttävissä oleva kokonaisuus, jossa yhteiskunnan eettiset ja oikeudelliset normit kohtaisivat.

Suurimpana hidasteena kyseiselle sallittavuudelle tällä hetkellä on mielestäni avoimen ja aktiivisen keskustelun puute asiasta. Kuolinavun laajemman sallimisen pelätään avaavan mahdollisuuksia myös toiminnalle, jonka ei katsota olevan hyväksyttävää. Esimerkkinä tällaisesta toiminnasta on eutanasian suorittaminen heille, jotka eivät siihen pysty vaikuttamaan ja jotka yhteiskunta katsoo jollakin tapaa taakaksi. Tähän ns. slippery slope- argumenttiin on viitattu myös oikeuskirjallisuudessa.³⁸⁷ Tähän pelkoon voimme vaikuttaa ainoastaan edellä mainittujen tarkkojen kuolinapua oikeuttavien edellytysten kautta. Keskustelun suuntaa olisi ohjattava pelkojen sijaan enemmän kuolinavun sallimisen tuomiin mahdollisuuksiin itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja kärsimyksen lieventämisen suhteen vaikka pro et contra –argumentointi onkin keskustelussa tärkeää.

Päätän tutkielmani sitaattiin, joka mielestäni pitää muistaa eutanasiakeskustelun ytimenä. Jokainen meistä tulee kuolemaan ja kuolema on osa elämää. Ainoa, mihin voimme ihmisinä mitenkään vaikuttaa on, miten ja missä olosuhteissa kuoleminen tapahtuu.

“There is no way of stopping death, not here. You can prolong it. But at some point, it is bound to catch up to you.” - Nicole Sobon, The Yearning

³⁸⁷ Ks. esim Hänninen 2006 s. 125 ja Rachels, 1986 s. 170-171.