

## **Elämän lopun hoidon ja toimenpiteiden terminologiaa**

### **Terminologian muotoutumisesta**

Ihmisen elämän lähestyessä loppuaan hoidossa tehtävien ratkaisujen merkitys korostuu jäljellä olevan lyhyen elinajan takia. Jokaisen hoitotoimen taustalla on arvoja ja valintoja, jotka nousevat niin hoidettavan kuin hoitavan lääkärin näkemyksistä ja vaikutuksensa on myös hoitohenkilökunnalla ja omaisilla. Näin on myös niiden termien kohdalla, joita eri toimenpiteistä käytämme. Ei ole yhdentekevää, miten asioista puhumme, sillä sanoilla on erilaisia arvovaruksia ja erilainen eettinen sisältö.

Sanat ja sanonnat synnyttävät mielleyhtymiä, jotka vaikuttavat asenteisiin kyseessä olevia toimenpiteitä kohtaan. Asiaan perehtymättömälle sana itsessään synnyttää mielikuvan toimenpiteen luonteesta (self explanatory). Tämän tyyppisillä mielikuvilla on erityistä merkitystä viestinnässä, joka kohdistuu laajoille joukoille, jolloin mukana on usein paljon sellaisia, jota eivät itse asiaa kunnolla tunne.

Toimenpiteistä käytettävien termien ymmärtämisen ja käytön kannalta on oleellista, miten ne kuvaavat toiminnan intentiota eli tarkoituspää. Samaa sanaa ei asianmukaisen viestin välittämisen ja ymmärtämisen kannalta tulisi käyttää muuten kuin samansuuntaisten intentioiden kuvaamiseen, muuten saadaan aikaan semanttinen ristiriita.

Termin ymmärtämiseen vaikuttaa se, millaiseksi kyseisen termin käyttö yleiskielessä muotoutuu. Erityisesti termiä määrittää sen käyttö ammattikielessä kyseisen ammattikunnan sisällä. Kielitoimisto voi vaikuttaa omalla toiminnallaan sanojen käyttöön ja ymmärtämiseen, mutta sen tapana ei ole pyrkiä muuttamaan yleiskielen vakiintunutta sanojen käyttöä, vain selkeyttämään sitä. Muissa maissa rakentuvalla terminologialla on usein vaikutuksensa siihen, miten Suomessa joitakin sanoja aletaan käyttää ja mitä sisältöä niille annetaan. Tiettyjä asioita ajavat liikkeet vaikuttavat usein ajamansa asian termien käyttöön erityisesti käyttämällä tai luomalla asiaansa edullisessa valossa kuvaavia termejä ja kiertoilmaisuja eli eufemismeja. Merkittävää on, miten instituutiot, kuten yliopisto, valtionhallinto ja lainsäätäjät terminologiaa käyttävät.

Lääkärin työn lähtökohdat ja toiminnan päämäärät nousevat lääkärin etiikasta. Sen tulisi siten määrittää myös terminologiaa, jota lääkärin toimessa käytetään. Lääkärin profession korkean etiikan edistäjänä Suomen Lääkäriliitolla on tässä erityinen vastuu. Maailman Lääkäriliiton kannanotot muodostavat perustavan lähtökohdan.

### **Lääkärin etiikka -kirjan suuntaviivat termistölle**

Suomen Lääkäriliiton julkaisema olennaisia eettisiä linjauksia sisältävä Lääkärin etiikka -kirja asettaa keskeiseksi tekijäksi toimenpiteiden takana olevan intention ja siten osoittaa, että sen tulisi olla myös käsitteiden ja termien käytön pohjana (s.159):

*"Eutanasiassa toiminnan päämäärä ja teon tarkoitus on potilaan kuolema. Hyödyttömien hoitojen lopettamisessa päämääränä ei ole potilaan kuolema, vaan hoidoista koituvan epämukavuuden ja kuolinprosessin pitkittymisen välttäminen. Ajatuseroa kuvaa käsitepari kuoleman tuottaminen – kuoleman salliminen."*<sup>1</sup>

Eutanasiaa koskevassa artikkelissa tehdään selvä ero luonnollisen **kuoleman sallimisen** (ruots. **tillåta död**) ja **kuoleman tarkoituksellisen tuottamisen** (ruots. **orsaka död**)<sup>2</sup> välillä. *Passiivinen eutanasia* termistä halutaan kokonaan luopua. Lääkärin etiikka -kirja ei käytä lainkaan termiä *kuolinapu* elämän loppua ja eutanasiaa käsittelevissä artikkeleissaan.

Vastaavan painotuksen intention merkitykselle ja sen mukaisen jaottelun tekee myös British Medical Association (BMA): *"BMA believes that there is a fundamental difference between avoiding treatment that cannot provide an overall benefit to the patient and deliberate killing". "...it is not only the nature of an act but the intention, purpose, or objective behind it that is a key factor in end of life decisions"*.<sup>3</sup> Maailman Lääkäriliitto (WMA) tekee vastaavan eron.<sup>4</sup> BMA on julkaissut laajan selvityksen hoidosta elämän lopussa, avustetusta itsemurhasta ja eutanasiasta.<sup>5</sup>

## Kuoleman tarkoituksellinen tuottaminen

**Eutanasia** (engl. **euthanasia**, ruots. **eutanasi**) on suomalaisessa ja kansainvälisessä kielenkäytössä vakiintunut termi tarkoittaen *"lääkärin tarkoituksellisesti suorittamaa potilaan surmaamista lääkkeitä antamalla tämän toistuvasta, vapaaehtoisesta ja oikeustoimikelpoisesta pyynnöstä."*<sup>6</sup> WMA toteaa siitä: *"Euthanasia, that is the act of deliberately ending the life of a patient, even at the patient's own request or at the request of close relatives, is unethical. This does not prevent the physician from respecting the desire of a patient to allow the natural process of death to follow its course in the terminal phase of sickness"*.<sup>7</sup> Vaikka lähtökohtaisesti omakieliset termit ovat ensisijaisia, niin eutanasia on terminä selkeä ja vakiintunut sekä laajalti yhdenmukaisesti ymmärretty niin Suomessa kuin muuallakin, että on perusteltua käyttää sitä.<sup>8</sup> Termi on luonteeltaan neutraali.

Englannin kielessä on käytetty jaottelua kolmeen eri tyyppiseen eutanasiaan<sup>9</sup>:

**Voluntary euthanasia**, jossa henkilö itse vakaasta ja toistuvasta tahdostaan ilmaisee halunsa eutanasiaan.

**Involuntary euthanasia**, jossa eutanasia toteutetaan vastoin henkilön tahtoa. **Non-voluntary**

<sup>1</sup> Kattelus M, Nummi V (toim). Lääkärin etiikka. 7. painos. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2013.

<sup>2</sup> Saarni S, Henriksson M, Floman L-E (toim) Medicinsk etik. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2006, s. 116.

<sup>3</sup> Medical Ethics Today. The BMA's handbook of ethics and law. Second ed. London 2004, s.390, 391.

<sup>4</sup> WMA. Medical Ethics Manual. 3. painos 2015, s. 59.

[http://www.wma.net/en/30publications/30ethicsmanual/pdf/ethics\\_manual\\_en.pdf](http://www.wma.net/en/30publications/30ethicsmanual/pdf/ethics_manual_en.pdf)

<https://www.bma.org.uk/advice/employment/ethics/ethics-a-to-z/physician-assisted-dying>

<sup>5</sup> BMA: End-of-life care and physicia-assisted dying. <https://www.bma.org.uk/collective-voice/policy-and-research/ethics/end-of-life-care>

<sup>6</sup> Kattelus M, Nummi V (toim). Lääkärin etiikka. 7. painos. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2013, s. 159.

<sup>7</sup> WMA Declaration on Euthanasia (2015). <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/e13/>

<sup>8</sup> Euthanasia.com. <http://euthanasia.com/>

<sup>9</sup> NHS Choices. Euthanasia and assisted suicide.

<http://www.nhs.uk/Conditions/Euthanasiaandassistedsuicide/Pages/Introduction.aspx>

**euthanasia**, jossa ei ole tietoa henkilön sen hetkisestä tahdosta eutanasian suhteen ja henkilö ei ole kykenevä sitä ilmaisemaan (esim. vauvaikäinen lapsi).

Näistä kahta viimeksi mainittua Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistys (European Association for Palliative Care eli EAPC) ei pidä eutanasia, vaan murhana.<sup>10</sup>

Eutanasiaksi ei Hollannin käytännöissä luokitella sellaista lääkärin tarkoituksellisesti suorittamaa potilaan surmaamista, jossa potilaan toivomuksesta ei ole kiistatonta näyttöä tai se perustuu mahdolliseen aikaisempaan tahdonilmaisuuun, vaan siellä käytetään ilmaisua **life terminating treatment** eli *elämän lopettava hoito*.<sup>11</sup> Tämä vastaa termin *non-voluntary euthanasia* sisältöä. Saksassa ei mielellään historiallisista syistä käytetä eutanasia-termiä, vaan käytetään termiä **aktive Sterbehilfe**<sup>12</sup>.

Suomen kielessä eutanasian vastineina on käytetty mm. termejä *armomurha* ja *armokuolema*. Nämä termit sisältävät enemmän arvokorostusta kuvaten teon luonnetta vapauttamisena kärsimyksistä sekä ensin mainitussa myös tekijän rangaistuksen ansaitsevaa vastuuta suunnitelmallisesta potilaan surmaamisesta. Jälkimmäisessä termissä tämä vastuu on häivytetty samoin kuin termissä *avustettu kuolema*.

**Passiivinen eutanasia** on terminä ristiriitainen sisällöltään, sillä eutanasia on aina aktiivista kuoleman tarkoituksellista tuottamista ja *passiivinen eutanasia* termiä on käytetty kuvaamaan toimia, joissa ei ole kyse tarkoituksellisesta kuoleman tuottamisesta. Tämän vuoksi kyseisessä termissä on semanttinen ristiriita ja siksi sitä ei tulisi käyttää, kuten Lääkärin etiikka -kirjakin toteaa.<sup>13</sup> Koska eutanasia on aina aktiivista toimintaa, sen kanssa ei liioin tule erikseen käyttää määritettä *aktiivinen eutanasia*. Mikäli näin tehdään, se luo mielikuvan, että on terminä olemassa myös *passiivinen eutanasia*, vaikka tästä termistä on nimenomaan luovuttu.

**Lääkäriavusteinen itsemurha** (ruots. *läkärassisterat självmord, läkarens medhjälptill självmord*) tarkoittaa tekoa, jossa *”lääkäri antaa apua henkilölle tämän vapaaehtoisesta ja kompetentista pyynnöstä itsemurhan suorittamiseksi saattamalla lääkkeitä yms. henkilön käyttöön, jotta tämä voi itse ne ottaa”*.<sup>14</sup> Laajempi termi **avustettu itsemurha** kattaa kenen tahansa vastaavan toiminnan. WMA toteaa: *”Physicians-assisted suicide, like euthanasia, is unethical and must be condemned by the medical profession. Where the assistance of the physician is intentionally and deliberately directed at enabling an individual to end his or her own life, the physician acts unethically. However the right to decline medical treatment is a basic right of the patient and the physician does not act unethically even if respecting such a wish results in the death of the patient.”*<sup>15</sup>

<sup>10</sup> Eutanasia ja lääkäriavusteinen itsemurha: EAPC:n eettisten kysymysten työryhmän näkemys Lars Johan Materstvedt, David Clark, John Ellershaw, Reidun Førde Anne-Marie Boeck Gravgaard, Hans-Christof Müller-Busch Josep Porta i Sales, Charles-Henri Rapin. Suomen Lääkärilehti 40/2005; 4028-4031.

<sup>11</sup> Pöyhiä R, Reinikainen P, Tasmuth T (toim). Lääkäri saattajana. Pohdintoja kärsimyksestä, kuolemasta ja eutanasiasta. Porvoo 2014, s.45.

<sup>12</sup> Bundesärztekammer. Medizin&Ethik. <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/sterbebegleitung/>

<sup>13</sup> Kattelus M, Nummi V (toim). Lääkärin etiikka. 7. painos. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2013, s. 159.

<sup>14</sup> Kattelus M, Nummi V (toim). Lääkärin etiikka. 7. painos. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2013, s. 162.

<sup>15</sup> WMA Resolution on Euthanasia (2013). <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/e13b/>

Suomen kielessä *itsemurha* on vakiintunut termi kuvaamaan henkilön itsensä surmaamista. Sille ei ole yleisesti käytettyjä vastineita. Siten on asianmukaista käyttää termiä *lääkäriavusteinen itsemurha*, kun on kyse avustamisesta henkilön itsensä surmaamisessa. Tämä on myös WMA:n käyttämän termin **physician assisted suicide** sanatarkka vastine ja tätä samaa termiä käyttää myös American Medical Association (AMA)<sup>16</sup> sekä Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistys (EAPC)<sup>17</sup>. Murha tarkoittaa oikeusterminä suunniteltua surmaamista ja sellaisesta on kyse itsensä surmaamisessa, joten termi itsemurha kuvaa asianmukaisesti teon sisältöä. Saksassa käytetään lääkäriavusteisesta itsemurhasta termiä **ärztlich begleiteter Suizid**.<sup>18</sup>

Itsemurha on terminä sellainen, että jotkut eivät koe sitä neutraalina, vaan osa kokee siinä kielteistä arvoväritystä. Tähän heijastuvat yleinen käsitys itsemurhan traagisuudesta ja siihen liittyvät tunteet. Itsemurhaa ei yleensä pidetä suotavana ja terveydenhuollossakin pyritään eri toimin ehkäisemään sellaisen toteuttaminen.

Englannin kieltä käyttävissä muutamissa maissa on liikkeitä, jotka haluavat saada aikaan lainsäädännön, joka tekisi lääkäriavusteisesta itsemurhasta sallitun<sup>19</sup>. Tätä ajavat tahot ja järjestöt ovat pyrkineet saamaan yleiseen käyttöön terminologiaa, jossa lääkäriavusteista itsemurhaa kuvaavasta termistä häivytetään kuvaus siitä, että kyseessä on potilaan itsemurha<sup>20</sup>. Näin siitä on pyritty eufemismien eli kiertoilmaisun avulla tekemään hyväksyttävämmältä vaikuttava teko, jossa tarkoituksellisen kuoleman tuottamisen intentio ei näy. Näin häivytetään näkyvistä sitä, että toiminta on eettisesti kyseenalaista.

Tällaista terminologian tarkoitushakuista muuttamista kuvaavat mm. eufemismit: **physician assisted dying**, **physician assisted death**<sup>21</sup>, **physician aid-in-dying**<sup>22</sup> sekä Kanadan lainsäädännön käyttämä termi **medical aid in dying**<sup>23</sup>. Tätä taustaa vasten on ymmärrettävää, että Kanadan ja Hollannin lääkäriiliitot pyrkivät v. 2016 alkupuolella tekemässään eutanasian ja lääkäriavusteisen itsemurhan hyväksyttävyyttä ajavassa aloitteessa WMA:ssa ottamaan käyttöön tällaista terminologiaa<sup>24</sup>. Kyseisessä WMA:lle tehdyssä esityksessä käytetään termejä *physician assisted death*, *physician assisted dying* ja *physician assisted suicide* ilman, että niitä erotellaan toisistaan. Ensin mainittu määritellään WMA:lle tehdyssä

<sup>16</sup> AMA Ethical Code of Medical Ethics. s.53, 60. <https://www.ama-assn.org/about-us/code-medical-ethics>

<sup>17</sup> Eutanasia ja lääkäriavusteinen itsemurha: EAPC:n eettisten kysymysten työryhmän näkemys Lars Johan Materstvedt, David Clark, John Ellershaw, Reidun Førde Anne-Marie Boeck Gravgaard, Hans-Christof Müller-Busch Josep Porta i Sales, Charles-Henri Rapin. Suomen Lääkärilehti 40/2005; 4028-4031.

<sup>18</sup> Bundesärztekammer. Medizin&Ethik. <http://www.bundesaeztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/sterbebegleitung/>

<sup>19</sup> Death with Dignity (USA). <https://www.deathwithdignity.org/>.

Dignity in Dying (Iso-Britannia). <http://www.dignityindying.org.uk/>

<sup>20</sup> Living and dying well: End of Life care and Physician-Assisted Dying. An analysis of criticism of the project group's report, s 4. <http://www.livinganddyingwell.org.uk/sites/default/files/LDW%20-%20Medicine%20-%20BMA%20-%20Response%20to%20DiD%20-%202011%20May%2016.pdf>

<sup>21</sup> Death with Dignity, terminology. <https://www.deathwithdignity.org/terminology/>

Death with Dignity, FAQs. <https://www.deathwithdignity.org/faqs/>

<sup>22</sup> University of Washington School of Medicine. Ethics in Medicine: Physician Aid-in-Dying.

<https://depts.washington.edu/bioethx/topics/pad.html>

<sup>23</sup> Bill C-14. <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?Language=E&Mode=1&DocId=8309978>

<sup>24</sup> WMA. MEC 203/Euthanasia-Physician Assisted Dying/Apr2016. Proposed WMA Reconsideration of the Statement on Euthanasia and Physician Assisted Dying.

esityksessä tarkoittamaan lääkäriavusteista itsemurhaa ja muita käytetään samassa merkityksessä.

Avustettua itsemurhaa ajavat liikkeet perustelevat näkemystään mm. sillä, että ne katsovat lähellä kuolemaa olevan ihmisen itsemurhan olevan erilaisen kuin muiden itsemurhan<sup>25</sup>. Näiden mukaan kyse on vain kuoleamisen tavan valinnasta. Tekona avustettu itsemurha ei sinänsä muutu toiseksi jäljellä olevan oletetun elinajan mukaan.

Wikipedia toteaa seuraavasti termistä **assisted suicide**: *Assisted suicide and euthanasia are sometimes combined under the umbrella term "assisted dying", an example of a trend by advocates to replace the word "suicide" with "death" or ideally, "dying". Other euphemisms in common use are "physician-assisted dying", "physician-assisted death", "aid in dying", "death with dignity", "right to die", "compassionate death", "compassionate dying", "end-of-life choice", and "medical assistance at the end of life"*<sup>26</sup>.

Lääkäriavusteisen itsemurhan juridista hyväksymistä ajavat liikkeet erottavat kyseisen toimenpiteen niin eutanasiasta kuin lääkärin toimista, jotka liittyvät luonnollisen kuoleamisen sallimiseen.<sup>27</sup>

**Kuolinapu** -termiä käytetään yleiskielessä merkitsemään tavallisimmin eutanasiaa ja varsinkin usein avustettua itsemurhaa sekä näitä molempia. Näin sitä on käytetty mm. Exitus ry:n sivuilla<sup>28</sup> ja v. 2015 kansalaisaloitteessa eutanasiasta<sup>29</sup>. Lääkärikunta on käyttänyt termiä saman sisältöisesti Duodecimin ja Lääkärilehden artikkeleissa, joten tämä merkitys termille on vakiintunut ammattikielessä<sup>30</sup>. **Assisted dying**<sup>31</sup>, **aid in dying**<sup>32</sup> ja **aid-in-dying**<sup>33</sup> termejä käytetään vastaavasti englannin kielessä. BMA käyttää tässä merkityksessä termejä **physician-assisted dying** ja **assisted dying**.<sup>34</sup> Ruotsin kielessä käytetään termiä **döds hjälp** ja **aktiv döds hjälp** tarkoittamaan sekä eutanasiaa että lääkäriavusteista itsemurhaa. Termi **passiv döds hjälp** viittaa toimiin, jotka sallivat luonnollisen kuoleman tulla.<sup>35</sup>

<sup>25</sup> Death with Dignity, terminology. <https://www.deathwithdignity.org/terminology/>

<sup>26</sup> Wikipedia. Assisted suicide. [https://en.wikipedia.org/wiki/Assisted\\_suicide](https://en.wikipedia.org/wiki/Assisted_suicide)

<sup>27</sup> Death with Dignity, terminology. <https://www.deathwithdignity.org/terminology/>

<sup>28</sup> Exitus ry. <http://www.exitus.fi/kirjoituksia.html>

<sup>29</sup> Oikeusministeriö. Kansalaisaloite.fi. <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/1713>

<sup>30</sup> Vuosina 1992-2015 käytettiin termiä kuolinapu Duodecim lehdessä 7 kertaa ja Suomen Lääkärilehdessä 53 kertaa. Duodecimissa se tarkoitti 4 kertaa eutanasiaa ja kerran termistä määriteltiin erikseen aktiivinen kuolinapu tarkoittaen eutanasiaa ja passiivinen kuolinapu tarkoittaen elämää pitkittävästä hoidoista luopumista. Kahdesti termin tarkempi sisältö ei käynyt tekstistä ilmi. Suomen Lääkärilehdessä termiä käytettiin tarkoittamaan eutanasiaa 33 kertaa, avustettua itsemurhaa 2 kertaa ja näitä molempia 4 kertaa. Kahdesti termi määriteltiin erikseen aktiiviseen kuolinapuun tarkoittaen eutanasiaa ja passiiviseen kuolinapuun tarkoittaen elämää pitkittävästä hoidoista luopumista. Termin tarkempi sisältö ei käynyt ilmi 12 artikkelista, niissä termi sisälsi tarkemmin määrittämättömän ajatuksen kuolema jouduttamisesta.

<sup>31</sup> Wikipedia. Assisted suicide. [https://en.wikipedia.org/wiki/Assisted\\_suicide](https://en.wikipedia.org/wiki/Assisted_suicide)

<sup>32</sup> Tuckek KL: Aid in dying: guidance for an emerging end-of-life practice. Chest 2012 Jul;142(1):218-24. doi: 10.1378/chest.12-0046. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub\\_med/22796842](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub_med/22796842)

<sup>33</sup> Celo Crutz MT. Aid-in-dying: should we decriminalize physician-assisted suicide and physician-committed euthanasia? Am J Law Med 1992; 18(4):369-94. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1306612>

<sup>34</sup> BMA. Ethics. Physician-assisted dying. <https://www.bma.org.uk/advice/employment/ethics/ethics-a-to-z/physician-assisted-dying>

<sup>35</sup> Dagens samhälle. Adam Forian: Låt oss fortsätta leva utan aktiv döds hjälp. 2016.

<http://www.dagenssamhalle.se/debatt/lat-oss-fortsatta-leva-utan-aktiv-dodshjelp-29072> .

Ja till livet. Döds hjälp. <http://www.jatillivet.se/eutanasi-dodshjelp/>

Kielitoimiston sanakirja määrittelee kuolinapu -termin seuraavasti: “*kuoleman jouduttaminen tietyistä hoitotoimista luopumalla, passiivinen eutanasia*”.<sup>36</sup> Määrittelyn ongelma on ensiksikin se, ettei se vastaa termin tosiallista käyttöä yleis- ja ammattikielessä ja toiseksi, että termi määritellään *passiivinen eutanasia*-termin kautta, joka on tarkoituksellisesti poistettu käytöstä. Lisäksi voidaan todeta, että tietyistä hoitotoimista luopuminen ei ole varsinaisesti kuoleman jouduttamista, vaan kuoleman sallimista sen omassa tahdissa. Voitaneen todeta, että Kielitoimisto ei ole onnistunut määrittelyssään.

Lääkäri ja kuolinapu -kyselyssä kuolinapu -termille annettiin vakiintuneesta ammatti- ja yleiskielestä poiketen kolme sisältöä ja poistettiin eutanasiaa tarkoittava merkitys. Ensinnä sillä tarkoitettiin ”kuolettavan lääkkeen antaminen potilaalle hänen itsensä nautittavaksi”. Toiseksi ”kuolinapua on myös hengitystuen lopettaminen tai neste- ja ravitsemushoidosta pidättäytyminen tilanteissa, missä ne nopeuttavat potilaan kuolemaa” ja kolmanneksi kuolinavulla tarkoitettiin ”kipujen lääkitsemistä opioidiannoksella, joka saattaa johtaa potilaan kuolemaan.” Nämä kaksi jälkimmäistä merkitystä olivat sellaisia, joita ei yleis- eikä ammattikielessä ole kuolinapu-termillä tavattu kuvata. Erikseen todettiin, että ”lääkärin antamalla kuolinavulla ei tarkoiteta aktiivista eutanasiaa”. Termin määrittelyssä ei siten seurattu kielitoimiston määrittelyä eikä liioin termin sisältöä yleis- ja ammattikielessä.

Lääkäri ja kuolinapu-kyselyn oleellisin ongelma oli, että kuolinapu-termiin sisällytettiin sekä kuoleman tarkoituksellinen tuottaminen (lääkäriavusteinen itsemurha) että kuoleman sallimisen toimia. Näin häivytettiin eettisesti keskeinen ero näiden intentioltaan erilaisten tekojen välillä. Täten välittyi viesti, että kyseisellä erolla ei olisi merkitystä. Tämä on vastoin sitä, miten Lääkärin etiikka -kirjassa nähdään näiden tekojen etiikka.

Kansainvälisesti ei ole käytössä termiä, joka olisi sisällöltään vastaava kuin Lääkäri ja kuolinapu -kyselyssä kuolinapu -termi oli.

*Kuolinapu* termiä tulisi siten sekaannusten välttämiseksi käyttää, kuten sitä yleis- ja ammattikielessä on totuttu käyttämään eli merkitsemään eutanasiaa ja lääkäriavusteista itsemurhaa.

Lääkäri ja kuolinapu-kyselyssä käytettiin lisäksi termiä **lääkäriavusteinen kuolema** määrittelemättä sitä tarkemmin. Termin käyttö kyselyssä vastasi sisällöltään *lääkäriavusteista itsemurhaa*, jota koskevan kysymyksen yhteydessä termi esiintyi. Lääkäriavusteinen kuolema on näin käytettynä eufemismi termille *lääkäriavusteinen itsemurha*. Ilman tarkempaa sisällön määrittelyä vakiintumaton termi on altis sille, että eri tahot ymmärtävät sen eri tavoin. Yksiselitteisemmän termin käyttäminen olisi suositeltavampaa, kun sellainen on olemassa eli *lääkäriavusteinen itsemurha*.

Juridiikassa erilaiselle kuoleman tuottamiselle on määritelty eri termit: murha, tappo, surma ja kuolemantuottamus. Nämä termit erottaa toisistaan nimenomaan toiminnan intentio ja se on myös teon rangaistavuuden kannalta keskeinen tekijä. Vastaavasti lääkärin etiikassa tulee tarkkaan ottaa huomioon, millaisia intentioita toiminnan taustalla on. Terminologiassa on syytä olla erityisen huolellinen kuolemaa lähestyvän hoidossa, sillä nämä asiat ovat juridisesti herkkiä. Oikeudenkäyttöä kun tuomioissa ohjaa tietyssä määrin ns. vakiintunut

<sup>36</sup> Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy. Kielitoimiston sanakirja, päivitetty 29.2.2016. Kuolinapu. <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80>



ammattietiikka eikä siksi ole sama, miten professio määrittelee lääkärin etiikan keskeisiä asioita.

## Kuoleman salliminen

Lääkärin etikka -kirja toteaa:

*"Turhien hoitojen välttäminen ja hyödyttömien hoitojen lopettaminen ovat normaali lähtökohta lääkärin työssä" (s.159)*

*"Saattohoitopäätökseen saattaa liittyä luopuminen hoidoista, joilla olisi vain elämää pitkittävä tarkoitus, mutta ei parantavaa vaikutusta, nesteytys mukaan lukien. Tällaiset päätökset eivät ole eutanasian toteuttamista. Palliatiivisessa hoidossa lääkkeellä voi olla niin sanottu kaksoisvaikutus eli se sekä lievittää kipua että lyhentää elämää. Hoidollisia lääkeannoksia käytettäessä tällöin ei ole kyse eutanasiasta, vaikka elämä jossakin määrin lyhenisikin." (s.160)*

**Elämää pitkittävän hoidon lopettaminen** on pitkähkö ilmaisu, mutta sisällöltään selkeä, kuten myös **elintoimintoja ylläpitävän hoidon lopettaminen**. Näihin lisätään edellytys, että kyseinen hoito ei paranna tai että se ei hyödytä potilasta. Vastaavaa edellyttävät termit **elämää pitkittävästä hoidosta/elintoimintoja ylläpitävästä hoidosta pidättäytyminen**. Termit ovat yksiselitteisiä intentioltaan. Niillä kuvataan toimia, joilla ei ole tarkoitus tuottaa kuolemaa, vaan sallia sen tuleminen. Näiden asemesta voidaan käyttää lyhyempiä ilmaisuja **turhan hoidon lopettaminen** ja **turhasta hoidosta pidättäytyminen**<sup>37</sup>.

Englannin kielessä vastaavat ilmaisut ovat BMA:n käyttämät **withholding and withdrawing life-prolonging medical treatment**<sup>38</sup>. BMA toteaa: *Medical treatment can legally and ethically be withdrawn when it is unable to benefit the patient. It should be withdrawn when it is not in the patient's best interest or if the patient has refused it.* Vastaavasti AMA:n käyttää ilmaisuja **withholding or withdrawing life-sustaining treatment**<sup>39</sup>. Se ei näe olevan eettistä eroa näiden kahden toimen välillä.

## Muuta terminologiaa

**Kaksoisvaikutus (double effect)**<sup>40</sup> elämän lopun hoidoissa merkitsee, että potilasta hyödyttävällä hoidolla voi olla sivuvaikutuksena haitallinen, mahdollisesti elämää lyhentävä vaikutus. Tämän mukaisesti voidaan katsoa, että hoito voi olla hyväksyttävä, vaikka siihen liittyy riski, jolla voi olla vakavakin seuraus, jopa kuolema. Tällaisen toimenpiteen tarkoitus on helpottaa potilaan oloa, ei jouduttaa kuolemaa. Yleisimmin kaksoisvaikutus liitetään

<sup>37</sup> Eutanasia ja lääkäriavusteinen itsemurha: EAPC:n eettisten kysymysten työryhmän näkemys Lars Johan Materstvedt, David Clark, John Ellershaw, Reidun Førde Anne-Marie Boeck Gravgaard, Hans-Christof Müller-Busch Josep Porta i Sales, Charles-Henri Rapin. Suomen Lääkärilehti 40/2005; 4028-4031.

<sup>38</sup> BMA Ethics. End-of-life decisions. Views of the BMA, s.3.

[http://bmaopac.hosted.exlibrisgroup.com/exlibris/aleph/a21\\_1/apache\\_media/VITJEQ4TGE1SQBYUCDDQ2T93SAH\\_VT.pdf](http://bmaopac.hosted.exlibrisgroup.com/exlibris/aleph/a21_1/apache_media/VITJEQ4TGE1SQBYUCDDQ2T93SAH_VT.pdf)

<sup>39</sup> AMA. Code of Medical Ethics. s.55.

<https://www.ama-assn.org/sites/default/files/media-browser/code-2016-ch5.pdf>

<sup>40</sup> Medical Ethics Today. The BMA's handbook of ethics and law. Second ed. London 2004, 379

opioidien käyttöön, kun kyseessä ovat tavanomaisia suosituksia suuremmat annokset. Kaksoisvaikutuksen sijasta tällöin voidaan puhua vain riskistä, jonka taustalla on myös se, että eri potilailla on erilainen kyky sietää opioideja. Toisaalta on tehty tutkimuksia, joissa asianmukaisesti käytetyt korotetut opioidiannokset eivät jouduttaneet potilaiden kuolemaa<sup>41,42</sup> Siten ei ole selkeää määrittelyä sille, milloin käytetään sellaisia hoidollisia annoksia, joissa riskinä on elämän lyheneminen. Jossakin on toki raja sille, että iso opioidiannos aiheuttaa hengityslamaa, mutta samalla on kysyttävä, ovatko nämä annokset enää sellaisia, että niistä on ensisijaisesti hoidollista hyötyä. Hengityslama on hoidettavissa vastalääkkeellä, joten riski on tässä tapauksessa tietyssä määrin hallittavissa.

**Palliatiivinen hoito**<sup>43</sup> (engl. **palliative care**, ruots. **palliativ vård**;) on potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa, jota annetaan, kun parantavan hoidon mahdollisuuksia ei enää ole<sup>44</sup>. Se on elämänlaatua tukevaa kokonaihoitoa, jossa keskeistä on kivun ja muiden oireiden lievitys sekä psyykkisten, sosiaalisten ja hengellisten tarpeiden huomioon ottaminen<sup>45</sup>. **Saattohoito**<sup>46</sup> (ruots. **lindringsvård**<sup>47</sup>, **vård i livets slutskede**, **hospisvård**) on se osa palliatiivista hoitoa, joka ajoittuu kuoleman läheisyyteen viimeisille elinviikoille tai kuukausille<sup>48</sup>. **Terminaalinhoito** on aiemmin elämän loppuvaiheen hoidosta käytetty termi.<sup>49</sup> Sen käytöstä on Suomessa luovuttu ja käytetään sen sijaan termiä saattohoito. Englannin kielessä termiä **end-of-life medical care** käytetään kattavasti vastaamaan näitä<sup>50</sup> ja saksan kielessä termiä **Sterbebegleitung**<sup>51</sup>.

**Palliatiivinen sedaatio** (engl. **palliative sedation**, ruots. **palliativ sedering**, **nedsövning**) on lääkkeellistä potilaan tajunnan tilan alentamista, jonka tarkoituksena on lievittää sellaisia

<sup>41</sup> Medical Ethics Today. The BMA's handbook of ethics and law. Second ed. London 2004, s. 379,380,391 ja 392.

<sup>42</sup> Royal College of Physicians. Principles of pain control in palliative care for adults. London: RCP,2000. Thorns A, Sykes N. Opioid use in last week of life and implications for end-of-life decision-making. Lancet 2000; 356:398-9.

<sup>43</sup> Saarto T, Hänninen J, Antikainen R, Vaino A (toim). Palliatiivinen hoito, 3.uudistettu laitos. Helsinki 2015, s 10.

<sup>44</sup> H.Huttunen, A.Pihlainen, P.Topo (toim). Sairaanhoidopiirien ja suurten kaupunkien saattohoitosuunnitelmat vuonna 2012. Sosiaali- ja terveysministeriö, Sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2012, s.3. [http://etene.fi/documents/1429646/1559034/ETENE\\_SHP\\_ja\\_kngit\\_saattohoitosuunnitelmat2012.pdf/053fc48d-b14e-4fec-bb2d-d97169843e5c](http://etene.fi/documents/1429646/1559034/ETENE_SHP_ja_kngit_saattohoitosuunnitelmat2012.pdf/053fc48d-b14e-4fec-bb2d-d97169843e5c)

<sup>45</sup> WHO Definition of Palliative Care. <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

<sup>46</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö. Hyvä saattohoito Suomessa, asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuosituksset. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:6, s 11.

<http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/111887/URN%3aNB%3afi-fe201504225791.pdf?sequence=1>

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE: Saattohoito – Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. 2003.

<http://etene.fi/documents/1429646/1559090/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saattohoidosta.pdf/4ca4d3d8-90a7-429e-8ba4-4e1bcfa2d75a>

<sup>47</sup> Saarni S, Henriksson M, Floman L-E (toim) Meidicinsk etik. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2006, s. 112.

<sup>48</sup> Käypä hoito -suositus. Kuolevan potilaan oireiden hoito.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50063>

<sup>49</sup> WMA Declaration of Venice on Terminal Illness

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/i2/index.html>

<sup>50</sup> WMA Declaration on End-of-Life Medical Care

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/e18/index.html>

<sup>51</sup> Hoppe J-D. Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung. Deutsches Ärzteblatt 2011; 7: A346-348.

[http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/Sterbebegleitung\\_17022011.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Sterbebegleitung_17022011.pdf)



sietämättömiä oireita, joita ei muilla hoitokeinoilla saada hallittua<sup>52</sup>. Se tapahtuu potilaan ja lääkärin, tarvittaessa myös omaisten kanssa yhdessä sovitulla tavalla<sup>53</sup>. Sedaatio on usein periodimaista ja sen syvyys voi vaihdella tarpeen mukaan. Palliatiivisen sedaation tarkoituksena ei ole jouduttaa kuolemaa<sup>54</sup>, eikä se havainnoivien tutkimusten perusteella sitä ole tehnytään.<sup>55</sup>

**Hoitotahto** (ruots. **vårdvilja, vårdtestamente**) on potilaan etukäteen ilmaisema toive siitä, miten häntä tulisi hoitaa silloin, kun hän ei enää itse pysty ilmaisemaan tahtoaan<sup>56</sup>. Tämä sitoo potilaslaissa ja asetuksissa säädetyllä tavalla lääkäriä hoitopäätöksissä<sup>57</sup>. Hoitotahto voidaan tehdä vapaamuotoisena tai siihen voidaan käyttää erilaisia valmiita malleja. Tavanomaisessa lääkäritapaamisessa potilas voi lääkärin kanssa keskustellen luontevasti kirjauttaa elämän loppuvaiheen hoidon toiveet potilaskertomukseen. Euroopan Neuvosto on kieltänyt sellaisten hoitotahtojen oikeutuksen, joilla annetaan lupa eutanasian toteuttamiseen (resoluutio 1859 v.2012) ja samalla ottanut kielteisen kannan eutanasiaan.<sup>58</sup>

**Elvytyskielto**, lyhenteenä **DNR** (do not resuscitate) tai **DNAR** (do not attempt to resuscitate), voi olla potilaan ilmaisema hoitotahto tai lääkärin etukäteen tekemä päätös potilaan kliinisen tilan perusteella. Tätä ei tule käyttää saattohoidon aloittamista ilmaisevana merkintänä, vaan **saattohoitopäätös** tulee tehdä asianmukaisella tavalla<sup>59</sup>.

**Saattohoitolaki** on olemassa useissa Euroopan maissa, mutta ei Suomessa. Saattohoitolaki takaa hyvän palliatiivisen hoidon ja asianmukaisen saattohoidon, se ei pidä sisällään eutanasiaa eikä avustettua itsemurhaa. Saattohoitolain säätämisestä on esimerkkejä, miten se on auttanut merkittävästi saattohoidon kehittämistä. Laki voi antaa turvaa väestölle siitä, että heitä hoidetaan asianmukaisesti elämän loppuvaiheissa.

Suomen Lääkäriliitto toteaa kantanaan Lääkäri etiikka -kirjassa (s.162): ”*Suomen Lääkäriliitto vastustaa eutanasian laillistamista. Lääkäriliitto vastustaa myös sitä, että lääkärit ammattikuntana velvoitettaisiin tekemään toimenpiteitä, joiden ensisijaisena tarkoituksena on potilaan kuoleman jouduttaminen.*”<sup>60</sup>

<sup>52</sup> Käypä hoito -suositus. Kuolevan potilaan oireiden hoito.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50063>

<sup>53</sup> J.Hänninen: Palliatiivinen sedaatio – viimeinen keino kärsimyksen hoidossa. Duodecim 2007; 18: 2207.

<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96746.pdf>

<sup>54</sup> Cherny N, Radbruch L (The Board of the European association for palliative care) : European asso-ciation for palliative care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. Palliativemedicine 2009; 23(7): 581-93. <http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=RKDokneiDJc%3d&tabid=38>

<sup>55</sup> Saarto T, Hänninen J, Antikainen R, Vaino A (toim). Palliatiivinen hoito, 3.uudistettu laitos. Helsinki 2015, s 268.

<sup>56</sup> Kattelus M, Nummi V (toim). Lääkärin etiikka. 7. painos. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2013, s. 155

<sup>57</sup> Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1991 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090298>

<sup>58</sup> Euroopan neuvosto. Resolution 1859(2012): Protecting human rights and dignity by taking into account previously expressed wishes of patients. <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-EN.asp?FileID=18064&lang=EN> . <http://semanticpace.net/tools/pdf.aspx?doc=aHR0cDovL2Fzc2VtYmx5LmNvZS5pbmQvbnVveG1sL1hSZWYvWDJILURXLWV4dHluYXNwP2ZpbGVpZD0xODA2NCZsYW5nPUVO&xsl=aHR0cDovL3NlbWFudGljcGFJZS5uZXQvWHNsdC9QZGYvWFJlZi1XRC1BVC1YUWYUERGLnhzbA==&xsltparams=ZmlsZWlkPTE4MDY0>

<sup>59</sup> Käytä hoito -suositus. Kuolevan potilaan oireiden hoito.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50063>

<sup>60</sup> Kattelus M, Nummi V (toim). Lääkärin etiikka. 7. painos. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2013, s. 162.

Kirjoituksen on laatinut LL, TK Kalle Mäki. Mäki on Suomen Lääkäriliiton eettisen neuvottelukunnan jäsen.

*Kalle Mäki: Kiitän tekstiä kirjoittaessa käydyistä antoisista keskusteluista ja rakentavasta kommentoinnista: anesthesiologian ja palliatiivisen lääketieteen dos. Reino Pöyhiä; syöpätautien erikoislääkäri, palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys Tiina Tasmuth; psykologi, sosiaaligerontologian ja tanatologian dos. sisätautien ja geriatrian erikoislääkäri Gustaf Molander; geriatri, palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys Eija-Anitta Kynsilehto; palliatiivisen lääketieteen professori Tiina Saarto; geriatri, palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys Elisa Marjamäki; syöpätautien ja sädehoidon erikoislääkäri, palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys Tarja Korhonen; geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri Jussi Ripsaluoma; geriatri Lauri Seinälä.*