

11.9.2020

HUS/465/2017

kirjaamo@stm.fi

STM lausuntopyyntö VN/9812/2019

Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain, terveydensuojelulain sekä ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain muuttamisesta

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri haluaa antaa lausuntonsa hallituksen esitykseen kuolemansyyn selvittämisestä. Pahoittelemme, että lausunto tulee myöhässä. Pyydämme tästä huolimatta kohteliaimmin huomioimaan lausunnon asian valmistelussa.

Voimassa olevassa lainsäädännössä kuolema on määritelty laintasoisesti ainoastaan ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetussa laissa (101/2001) ja kuoleman toteamista koskevia säädöstä koskevat tarkemmat säännökset on annettu Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella 27/2004. Kuoleman määritelmän siirtäminen ehdotetulla tavalla lakiin kuolemansyyn selvittämisestä on perusteltua.

Lainvalmistelussa on lähdetty siitä, että lakiluonnoksen sisältö kuoleman edellytysten toteamisesta vastaisi nykyisen STM:n asetuksen sisältöä.

Uuden lakiehdotuksen 1 a §:n mukaan

”Kuolema voidaan todeta sydämen pysyvän sykkimisen lakkaamisen perusteella, jos hengitys ja verenkierto ovat pysyvästi pysähtyneet, jos toissijaiset kuolemanmerkit ovat ilmaantuneet, tai jos ruumis on tuhoutunut.”

Lausunnolla olleessa lakiehdotuksessa ei oteta kantaa siihen, kuinka ”pysyvä” määritellään. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa on selkeästi otettu kantaa mm. siihen, että turhia hoitotoimenpiteitä ei tule suorittaa. Lakiehdotuksen 1 a §:n sanamuodon mukaan jää epäselväksi, onko tarkoitus muuttaa nykyisiä hoitokäytäntöjä.

Lakiluonnoksen 1 luvun 1 §:n perusteluissa on asiasta todettu seuraavaa:

”Pykälän 3 momentissa olisi säännökset siitä, millä perusteella ihminen voidaan todeta kuolleeksi. Kuolema voidaan todeta niin sanottujen ensisijaisten ja toissijaisten merkkien perusteella. Kuolema voidaan todeta sydämen, verenkierron ja hengityksen toiminnan loputtua. Näitä voidaan pitää niin sanottuina ensisijaisina merkkeinä. Toissijaisia kuolemanmerkkejä ovat kuolon kalpeus, ruumiin jäähtyminen, lautumat, kuolonkankeus ja kuolemanjälkeiset hajoamismuutokset. Vainajaa tulee tarkkailla vähintään viisi minuuttia sen toteamiseksi, että nämä elintoiminnot ovat päättyneet. Mikäli elintoiminnoista on havaittavia merkkejä tarkkailuaikana, seuranta on edelleen jatkettava vähintään viisi minuuttia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaisi tarkemmat ohjeet kuoleman toteamiseksi. Myös aivokuoleman toteamisen

11.9.2020

HUS/465/2017

edellytyksistä ja riittävästä tutkimusta annettaisiin tarkemmat ohjeet. Momentti sisällöltään vastaa voimassa olevan kuoleman toteamisesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 3 § ja 4 §:n 1 momenttia, joka kumottaisiin lakimuutoksen myötä.”

Vaikka lain perusteluissa todetaan, että momentti sisällöltään vastaa voimassa olevaa sosiaali- ja terveysministeriön 3 §:n ja 4 §:n 1 momenttia, lain sanamuoto jättää asian tulkinnanvaraiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 3 §:n mukaan

Kuoleman toteamisen edellytykset sydämen sykkimisen lakattua

Sydämen sykkimisen lakattua ihminen voidaan todeta kuolleeksi jollakin seuraavista perusteista: 3) *hengitys ja verenkierto ovat pysähtyneet*, eikä verenkierto hoitotoimenpiteistä huolimatta käynnisty taikka *hoitotoimenpiteisiin ei ryhdytä, koska ihmisellä olevan sairauden perusteella tiedetään, että hoitotoimenpiteistä ei ole hyötyä* tai koska elvytystä ei ole voitu aloittaa riittävän ajoissa hengityksen ja verenkierron käynnistämiseksi (*hengityksen ja verenkierron pysähtyminen*).

Elinsiirtojonoissa kuolee vuosittain potilaita, koska heille ei ole tarjolla soveltuvaa siirrännäistä. Kansainvälinen eettinen kanta on se, että jokaisella ihmisellä tulisi olla mahdollisuus toimia elinluovuttajana, niin sitä toivoessaan. ”Elinluovutus verenkierron pysähtymisen jälkeen” -toiminnan kautta saadaan lisää elinluovuttajia ja myös taataan useammalle ihmiselle mahdollisuuden toimia elinluovuttajana. Lainmuutoksen jatkovalmistelussa on syytä arvioida ehdotuksen muotoilu, joka edellyttää ”pysyvää” pysähtymistä, johtaa epätietoisuuteen määritelmästä. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tulee laatia erittäin tarkat ja yksityiskohtaiset ohjeet, joissa korostetaan, ettei elvytystoimiin tule ryhtyä entisen asetuksen määrittelemissä tilanteissa.


Lausunnolla olleen lakiluonnoksen 1 a §:n mukaan

”Aivokuoleman toteaminen edellyttää laillistetulta tai luvan saaneelta lääkäriltä erityistä pätevyyttä.” Voimassa olevan STM:n asetuksen (27/2004) 6 §:ssä edellytetään riittävää koulutusta, joka on tarkemmin määritelty asetuksessa. Jos laissa käytetään sanaa ”pätevyys”, niin silloin herää kysymys: ”Kuinka pätevyys osoitetaan?”. Pätevyyden sijaan 1 a §:ssä olisi perusteltua käyttää sanaa ”Perehtyneisyys” tai kuten STM:n voimassa olevassa asetuksessa ”riittävä koulutus”.

Lainmuutoksen voimaantullessa tarvitaan THL:n tarkemmat ohjeet kuoleman toteamisesta sekä siitä millaista perehtyneisyyttä aivokuoleman toteavalta lääkäriltä edellytetään.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain lausunnolla olleen 1 c §:n mukaan tietyissä erikseen määritetyissä tilanteissa lääkärin ohjeistama sairaanhoitaja voisi tehdä kuoleman toteamisessa suoritettavat tutkimukset ennen lääkärin suorittamaa vainajan ruumiin ulkoista tarkastusta ja kuoleman toteamista. Tämä olisi parannus nykytilanteeseen, mutta kuitenkin lopullinen kuoleman toteaminen ruumiin ulkotarkastuksineen jäisi edelleen kaikissa tilanteissa lääkärin tehtäväksi.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri


Teppo Heikkilä
hallintoylilääkäri