

Sarianne Hartonen

KUOLEVAISEN KÄSIKIRJA



HELSINGISSÄ KUSTANNUSOSAKEYHTIÖ OTAVA

Copyright © Sarianne Hartonen ja

Kustannusosakeyhtiö Otava 2021

ISBN 978-951-1-40835-2

OTAVA
KIRJAPAINO
Keuruu 2021





SISÄLTÖ

Meille kuolevaisille 9

LUKU 1 KAIKKI ME KUOLEMME PIAN 13

Tässä luvussa kerrotaan, mihin ihmiset kuolevat, milloin he todennäköisimmin kuolevat ja mitä pitää tehdä, jos läheinen kuolee aivan yllättäen. Lisäksi kerrotaan, milloin ruumiinavaus on tarpeen.

Voiko kuoleminen olla taito? 13

Miten Suomessa kuolla 20

Kuinka kuolema todetaan 25

Ruumiinavauksesta 28

LUKU 2 ENSIMMÄISET PÄIVÄT JA VIIKOT 31

Tässä luvussa kerrotaan, mitä aivan ensiksi tapahtuu ja miksi vainaja tarvitsee aina arkun. Lisäksi siinä on tietoa kuolleen kuljettamisesta sekä hautaustoimiston tehtävistä.

Kuolemasta kertominen 32

Vainajan säilytys, peseminen ja pukeminen 37

Hautaustoimiston tehtävistä 44

Arkku tarvitaan aina 47

Viimeinen matka 50

Suruliputuksesta 57

”Otan osaa” on hyvä alku 59

LUKU 3 KUOLINPESÄN SIIVOUS 63

Tässä luvussa kerrotaan asioista, jotka täytyy hoitaa kuoleman jälkeen. Luvussa on ohjeita kuolinsiivoukseen ja paperisotaan sekä muistilistoja kuolemasta ilmoittamiseen eri tahoille.

<i>Kuolinsiivous ennakkoon?</i>	<i>63</i>
<i>Perikunta hoitaa</i>	<i>66</i>
<i>Ammattisiivoojat erityistapauksiin</i>	<i>69</i>
<i>Parhaat aseet paperisotaan</i>	<i>70</i>
<i>Termejä ja todistuksia</i>	<i>73</i>
<i>Näin pääset paperisodassa alkuun</i>	<i>74</i>
<i>Raha-asoiden hoitamisesta</i>	<i>80</i>
<i>Sähköiset jäljet ja sosiaalinen media</i>	<i>88</i>

LUKU 4 HAUTAJAISET 93

Tässä luvussa kerrotaan, kuinka hautajaiset yleensä järjestetään ja mitä vaihtoehtoja on. Lisäksi käydään läpi, kuinka arkkua kannetaan, miten kukkien suhteen toimitaan ja mitä kuolinilmoitukseen kirjataan.

<i>Kenen toive?</i>	<i>93</i>
<i>Aikataulusta ja saattamisesta</i>	<i>98</i>
<i>Yhteisen rituaalin merkityksestä</i>	<i>101</i>
<i>Perinteinen luterilainen siunaustilaisuus</i>	<i>104</i>
<i>Tuhkaaminen on yhä yleisempää</i>	<i>117</i>
<i>Uskonottoman saattamisesta</i>	<i>122</i>
<i>Arkun kantamisesta</i>	<i>123</i>
<i>Kukat hautajaisissa</i>	<i>127</i>
<i>Muistojuhla on elämän juhla</i>	<i>129</i>

LUKU 5 MUISTOMERKKI VAI TUHKANA TUULEEN? 137

Tässä luvussa kerrotaan erilaisista hautausmaista, hautakivistä ja tuhkien siroittelusta. Siinä kerrotaan myös haudan hoidosta, kuullaan hautausmaan ammattilaisista sekä pohditaan muistamisen merkitystä.

<i>Hautapaikan valinnasta</i>	<i>137</i>
<i>Erilaisista hautausmaista</i>	<i>140</i>
<i>Tuhkat – maalla, merellä ja ilmassa</i>	<i>148</i>
<i>Muistomerkin valinnasta</i>	<i>152</i>
<i>Haudan hoidosta ja muistamisesta</i>	<i>161</i>

LUKU 6 ELÄMÄ ENNEN KUOLEMAA 171

Tässä luvussa kerrotaan sairastamisesta, hoidon ohjeistamisesta ja saattohoidosta. Luku kertoo myös elinajan arvioinnin mahdollisuudesta sekä elämän viimeisistä hetkistä.

Hoitotahto, elvytyskielto ja

hoivaa koskevat toiveet 173

Ruumiin testamenttauksesta 177

Sairaalan hyvä potilas 179

Mitä on saattohoito? 182

Kivusta, eutanasiasta ja avustetusta itsemurhasta 193

Kauanko vielä? 196

Kuolinvuoteen äärellä 198

LUKU 7 KUOLEMA JA TUNTEET 203

Tässä luvussa pohditaan kuolemanpelkoa ja kuvataan, kuinka suru on muotoansa muuttava olemisen tila eikä ohimenevä tunne. Luvussa myös muistutetaan, ettei kriisissä olevaa ihmistä saa jättää yksin.

Kuolemanpelosta ja kuolemankulttuurista 203

Älä jätä yksin kriisissä 206

Surun monet kasvot 211

MONIA ARMORIKKAITA VUOSIA! 219

Kiitokset 224

LIITTEET 226

Liite 1: Testamentti 226

Liite 2: Perunkirjoitus 229

Liite 3: Perinnönjako 233

Liite 4: Edunvalvontavaltuus 240

Viitteet 243

Lähteet 261

Asiahakemisto 264



MEILLE KUOLEVAISILLE

Sisareni soitti kesken työpäivän. Isäni oli saanut jonkinlaisen sairauksikohtauksen ja oli parhaillaan ambulanssissa matkalla kohti Keski-Suomen keskussairaala. Tilasta ei tietoa.

Yhtäkkiä minun oli todella kylmä. Olin odottanut, että jotain sattuu, mutta nytkö?

Pikaisen neuvottelun jälkeen päätimme, että minä lähtisin sisaruksista ensimmäisenä kohti Keski-Suomea, muut tulisivat perässä sitten, kun tietäisimme tilanteen. Pakkasin työhuoneella koneen, ilmoitin esimiehelle äkillisestä poissaolosta ja koukkasin kodin kautta rautatieasemalle.

Junassa soittelin jatkuvasti tilanteesta hätääntyneelle äidilleni, perustin perheen sisäisen Whatsapp-ryhmän ja tunsin raskaan vastuun asettuvan hartioilleni. En tiennyt, odottaisiko sairaalassa hätätilanne tai tulisinko liian myöhään, mutta sen tiesin, että en ollut millään tavalla valmistautunut isän mahdolliseen kuolemaan. Kylmyys muuttui käsien tärinäksi: enhän minä tiedä kuolemisenesta mitään!

Suomessa kuolee vuosittain hieman alle 54 000 ihmistä, mutta hautajaisjärjestelyt tai muut kuolemaan liittyvät käytännön kysymykset eivät yleensä osu saman ihmisen kohdalle kovin monta kertaa. Kun Suomen väestö ikääntyy, huomaa moni työikäinen joutuvansa tilanteen kanssa vastakkain ensimmäistä kertaa. Koronakriisi on tuonut myös oman kuoleman poikkeuksellisella tavalla esiin.

Silloinkin kun kuolema on ennakoitavissa, pitkään odotettu tai jopa toivottu, käytännön asioiden järjestely voi tuoda eteen uusia asioita ja tuntua työläältä. Jos kuoleman kanssa ei ole juuri-kaan ollut tekemisissä, joutuu realiteetit kohtaamaan täysin valmistautumattomana – ja silloin ahdistavan aiheen aiempi välttämisen kostautuu, kun kaiken joutuu selvittämään itselleen aivan alusta.

Pitkän vanhuuden aikana kuoleman kysymyksiä ehtii halutesaan pohtia enemmänkin. Kuolema ei kuitenkaan valikoi kohteita, eikä lähtöjärjestystä tietenkään voi etukäteen tietää. Kun ihminen kuolee äkillisesti, on läheinen sokissa ja toimintakyky voi olla kadoksissa.

Läheisestä luopuminen kuuluu elämän käänteistä raskaimpiin. Kun yhdysvaltalaiset psykiatrit Thomas Holmes ja Richard Rahe julkaisivat vuonna 1967 listan 43 kuormittavasta elämäntapah- tumasta, nousi kärkeen oman puolison kuolema. Läheisen per- heenjäsenen kuolema on luettelossa joitakin pykälää alempana. Oman lapsen kuolemaa ei Holmesin ja Rahen listaan ole sisälly- tetty, mutta moni kuvaa sitä elämän suurimmaksi traumaksi.

On selvää, ettei toiminta erittäin kuormittavassa kriisitilan- teessa ole helppoa, mutta toimia kuitenkin pitäisi. Hämmästyttä- vän nopeasti kuoleman jälkeen läheinen ihminen muuttuu ”vai- najaksi”, koti ”kuolinpesäksi” ja perhe ”kuolinpesän osakkaiksi”. Pitäisi soittaa ja selvittää, täyttää ja tulostaa, kopioida, sopia, il- moittaa ja päättää. Tietää asioita, joista ei koskaan ole ollut pu- hetta, samalla kun tuntee tunteita, joita ei tiennyt olevan. Valitet- tavasti paperisota alkaa välittömästi.

Isäni ei kuollut tuohon muutaman vuoden takaiseen aivo- infarktiin, mutta pitkälle edennyt muistisairaus muistuttaa joka päivä siitä, mitä on edessä. Kun hetki tulee, toivon olevani parem- min valmistautunut. Ehkä hänkin on.

Tällä kirjalla on kolme tavoitetta. Ensinnäkin haluan käydä läpi ne kuolemiseen liittyvät käytännöt, jotka ammattilaisille ovat itsestään selviä mutta meille muille vieraita. Käyn läpi ensimmäiset hetket kuoleman jälkeen, vainajan käsittelyn ja kuljettamisen sekä ruumiin hautaamisen tai tuhkaamisen käytännön kysymykset. Avaan hautajaisten ja muistotilaisuuden perinteitä ja vaihtoehtoja, ja opastan lukijan läpi kuoleman jälkeisen paperisodan, joka tulee lähimmille omaisille usein yllätyksenä.

Toinen tavoitteeni on valaista niitä taitekohtia, joissa meillä on mahdollisuus tehdä tietoisia valintoja. Tavat ovat aina eläneet ajassa. Vakiintuneet käytännöt eivät välttämättä ole se tapa, jolla juuri me haluamme jättää hyvästit läheisillemme tai lähteä aikaan itse – tai sitten ne ovat. Kriisin keskellä on usein helpointa heittäytyä ammattilaisten käsiin ja noudattaa tuttua kaavaa. Toisin toimiminen muutenkin poikkeuksellisessa ja vaativassa tilanteessa vaatii tietoa. Tässä kirjassa sitä on.

Kolmas tavoitteeni on liittää kirja siihen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämisen jatkumoon, jossa kuolemasta halutaan tehdä inhimillinen ja mahdollisimman hyvä meille kaikille. Kun kuolema lähenee, on jäljellä olevien päivien laadulla aivan erityinen merkitys.

Helsingissä, syyskuussa 2021

Sarianne Hartonen

LUKU 1

KAIKKI ME KUOLEMME PIAN

Tässä luvussa kerrotaan, mihin ihmiset kuolevat, milloin he todennäköisimmin kuolevat ja mitä pitää tehdä, jos läheinen kuolee aivan yllättäen. Lisäksi kerrotaan, milloin ruumiinavaus on tarpeen.

VOIKO KUOLEMINEN OLLA TAITO?

Kirjoittaessani tätä kirjaa olen käynyt kokeeksi makaamassa ruumisarkussa niin museossa kuin taidenäyttelyssäkin, juonut teetä vasta puolisonsa menettäneen kanssa, itkenyt julkisesti itkuvirsityöpajassa ja hämmästellyt meksikolaista kuolleiden päivän alttaria Kansallismuseossa.

Olen kouluttautunut saattohoidon vapaaehtoiseksi, osallistunut useisiin hautajaisiin ja kulkenut hautausmailla ja uurnalehdossa. Olen saanut osallistua vainajan pukemiseen ja arkkuun asettamiseen ja vierailut siunauskappeleiden, krematorioiden ja sairaaloiden kylmiöissä. Olen käynyt lukemattomia keskusteluja kuolemasta, niin tavallisten ihmisten kuin hautaustoimistojen ammattilaisten kanssa.

Olen pakottanut itseni tekemään hoitotahdon, listannut lasanojani Excel-työkirjaan ja ollut kantamassa appeni arkkua hautaan. Olen myös juossut hautausmaalla erityisammattimies-

ten perässä, kun he tehokkaasti peittävät haudan toisensa jälkeen viikonlopun siunausten jäljiltä. Olemme perheen kesken suunnitelleet isäni hautajaisia, vaikka hän ei ole vielä kuollut.

Tuntuu, etten tiedä kuolemasta edelleenkään mitään. Kuten amerikkalainen bestseller-kirjailija Sallie Tisdale kirjoittaa oman kuolemaa käsittelevän kirjansa alussa: "I have never died, so this entire book is a fool's advice"¹. On hieman hullua yrittää neuvoa asiassa, josta ei ole omakohtaista kokemusta.

Olen aivan yhtä noviisi kuoleman edessä kuin aloittaessani, sillä olen edelleen säästynyt suurimmilta suruilta. Katson kuolemansurua ulkopuolelta, tarkkailijana, enkä edelleenkään pysty aivan täysin jakamaan syvästi surevien kokemuksia. Toistaiseksi minulla ei ole diagnoosia, jonka kanssa pitäisi sopeutua elämään tai kuolemaan.

Kuolemista ei voi harjoitella, mutta arkkutyöpajat ja omia hautajaisia ennakoivat täyttökirjat tuntuvat kuitenkin palvelevan jotain tarkoitusta. Kollektiivinen vollottaminen itkuvirsityöpajassa tuntui yksinkertaisesti vapauttavalta. Kerrankin sai itkeä oikein luvan kanssa! Kerrankin puhuttiin suoraan kuolemisesta!

Kuoleman tietoinen käsittely on ihmiselle ominaista, vaikka-kin nykykulttuurissa harvinaista. Kun kuolema on väistämättä tuntematon – sosiologi Zygmunt Baumanin sanoin "kuvittelematon toiseus, joka pysyy salaisuutena"² – eri näkökulmia hakemalla ihminen yrittää suhtautua jotenkin omaan kuolevaisuutensa. Suunnitelmilla ja toiveilla haetaan "hyvää" kuolemaa, mitä se itse kullekin tarkoittaakin, ja faktatieto voi tuntua jopa helpottavalta.

Opaskirjatkaan eivät ole uusi asia, vaan kuoleamisen taito, *Ars Moriendi*, on aivan oma kirjallinen genrensä. Hyvän kuoleman oppaita alkoi katolisessa muodossaan ilmestyä myöhäiskeskiajalla, ja oppaiden suosio jatkui eri muodoissa aina 1700-luvulle saakka. Myös protestanttisia kuoleamisen oppaita oli. Kirjat olivat aika-

naan hyvin suosittuja, selkeitä ja ohjekirjamaisia – ja puupiiirros-
tensa ansiosta myös lukutaidottomille käyttökelpoisia.

Oleellista oli kuolla oikein: oppaiden ohjeita seuraamalla vältti
joutumasta helvettiin. Hyvää kuolemaa pidettiin sielun pelastuk-
sena, ja ”taito kuolla ihmissielun terveydeksi” oli uskonnollinen
ja hengellinen pyrkimys³. Kuolinhetkellä nähtiin tuolloin olevan
aivan erityinen merkitys, joten tuon hetken symboleilla ja rituaa-
leilla oli väliä.

”Oikein” kuoleminen tai kuolemaan valmistautuminen ei tie-
tenkään ole ollut kristittyjen yksinoikeus, vaan samoja tavoittei-
ta löytyy kaikista uskonnoista. Kuoleman fyysinen todellisuus
on meille ihmisille aina jonkinlainen ongelma, ja jokainen yhteis-
kunta luo omat tapansa käsitellä ja ritualisoida kuolemaa.

Hindulaisuudessa elämän viime hetkien tietoisuudella usko-
taan olevan erityinen merkitys kosmisen kiertokulun seuraavaa
päämäärää ajatellen. Ihanteena on rauhallinen kuolema kotona,
läheisten läsnä ollessa, uskonnollisen kuva- ja äänimaailman ym-
päröimänä. Oikein suoritettu hautajaisrituaali polttorovioineen
varmistaa sielun onnistuneen siirtymisen kuolleesta kehosta
kohti uutta jälleensyntymää – tai jopa täydelliseen vapautumi-
seen inhimillisestä kärsimyksestä. Kahden viikon intensiivisen
suruajan aikana ystävät tuovat sureville omaisille ruokaa, ja kah-
dentenatoista päivänä suoritetaan rituaali, joka yhdistää vainajan
esi-isien joukkoon.⁴

Buddhalaisessa ajattelussa kuoleman, elämän kärsimyksen
ja pysymättömyyden mietiskely on lähtökohtaisesti keskeistä.
Mikään ei ole ikuista. Kuolevan rauhallinen ympäristö on myös
buddhalaisessa perinteessä tärkeä: hyvässä kuolemassa kuole-
va pystyy keskittymään omaan hengelliseen harjoitukseensa ja
keskittämään tietoisuutensa johonkin buddhalaiseen hahmoon.
Parhaimmillaan hyvä kuolema mahdollistaa jopa valaistumisen

saavuttamisen. Kuoleman jälkeen vainajaan ei mielellään kosketa, vaan kuolleeksi toteamisen jälkeen vainajan tulisi saada olla rauhassa muutamassa tunnista kolmeen päivään, jotta erilaiset energiat saavat poistua ruumiista rauhassa ja vähitellen.⁵

Rauhallisen kuolinhetken tärkeys mainitaan myös vanhassa suomalaisessa uskomus- ja tapaperinteessä. Karjalassa ja muualakin Suomessa on pidetty suotavana, että joku on aina kuolemaa tekevän vierellä. Tämän läsnä olemisen eli ”kuolettamisen” aikana ei saanut pitää ääntä, ja usein kuoleva siirrettiin vuoteelta lattialle tai huoneen peränurkkaan. Viimeisiä hetkiä pyrittiin helpottamaan erilaisilla maagisilla toimenpiteillä: uunin pellit, räppänät ja ikkunat avattiin, jotta kuolevan sielu pääsisi poistumaan ruumiista ilman esteitä, ja huoneessa piti olla myös vesilasi tai vesiastia, jossa vainajan sielun uskottiin peseytyvän lähtiessään. Osan ihmisen sielusta uskottiin elävän hänen käyttämissään työkaluissa ja töissä, joten näitä rikottiin kuoleman helpottamiseksi. Itkeminen sai alkaa vasta hengen lähdön jälkeen.⁶

Sovittuja ja yhteisesti jaettuja tapoja kohdata kuolema kutsutaan **kuolemanriiteiksi**. Kuolema on eräänlainen sosiaalinen siirtymä, jonka muotoja perinteet sääntelevät: miten kuoleva valmistellaan kuolemaan, miten surraan, miten ruumis hävitetään, miten muistellaan. Toistuvat kuolemanriitit tuovat turvallisuutta ja heijastavat yhteisiä arvoja: ne eivät ole vain käytäntöjä, kuten totuttuja hautaus- tai hautajaistapoja, vaan ilmentävät myös kuolemaan liittyviä asenteita.⁷

Nykyinen tapa siirtää kuolema kaikessa ruumiillisuudessaan ammattilaisten tehtäväksi kertoo siis jotain meidän yhteiskuntamme asenteesta kuolemaan. Kun ammattilaiset pesevät, pukevat, siirtävät, arkuttavat, kuljettavat ja hautaavat kuolleet, voimme me muut keskittyä käsittelemään kuoleman aiheuttamia tunteita, tai halutessamme väistää aiheen melkein kokonaan.

”Nykyaikainen kuolema tapahtuu nykyaikaisessa sairaalassa, missä se voidaan piilottaa ihmisten silmiltä, riisua raadollisuudesta ja lopuksi paketoida nykyaikaisiksi hautajaisiksi. Nykyisin voimme kiistää kuoleman ja itse luonnonkin mahdin. Me peitämme kasvomme sen kasvoilta, mutta raotamme silti sormia hitusen, koska emme sittenkään pysty vastustamaan kurkistamisen kiusausta”, lääkäri Sherwin B. Nyland kirjoittaa ⁸.

Sairaaloissakin kuolema on usein siivottu aivan kaukaisimpaan nurkkaan.

”Kun sovin asiakkaiden kanssa tapaamisen ruumiin katsomista ja kuljettamista varten, joudun usein opastamaan, että menkää ensin potilashissien ja sitten tavarahissien ohi ja sitten vielä ruokahuollosta ja jätehuollostakin eteenpäin. Vasta siellä on kappeli, johon ei vahingossakaan eksy”, eräs hautaustoimistoyrittäjä kertoo.

Vaikka kuolema on piilossa ja monipolvisista lähtörituaaleistakin on enimmäkseen luovuttu, kuoleamisen tavoista, kuoleman lykkäämisestä, nopeuttamisesta, helpottamisesta ja kuolevan hoitamisesta keskustellaan kyllä. Kuoleman ”laatu” on asia, johon hoitotyön ammattilaiset paneutuvat, ja vaikka oikeaoppisella kuoleman hetkellä ei enää nähtäisi olevan pelastavaa merkitystä, on se edelleen tärkeä.

Niin tärkeä, että elämän loppuvaiheen hoidon tavoitteet on kirjattu kansainvälisiin sopimuksiin. Suosituksilla ja ihmisoikeussopimuksilla pyritään turvaamaan mahdollisimman hyvä elämänlaatu elämän loppuvaiheessa sekä arvokas kuolema ja kunnioitettava kohtelu myös kuoleman jälkeen. YK:n Kuolevan oikeuksien julistus vuodelta 1975 on suosikkini, sillä sen esittämät periaatteet ovat hienot⁹:

- Minulla on oikeus tulla kohdelluksi elävänä ihmisenä kuolemaani asti.
- Minulla on oikeus toivon ylläpitämiseen riippumatta siitä, muuttuuko sen tavoite.
- Minulla on oikeus saada hoitoa ja huolenpitoa toivoani ylläpitäviltä, vaikka toivo muuttuisi.
- Minulla on oikeus ilmaista omalla tavallani tulevaa kuolemaa koskevat tunteeni.
- Minulla on oikeus osallistua hoitoani koskeviin päätöksiin.
- Minulla on oikeus jatkuvaan hoitoon, vaikka tavoitteena ei enää ole paraneminen vaan hyvä olo.
- Minulla on oikeus siihen, etten kuollessani ole yksin.
- Minulla on oikeus olla kärsimättä kipua.
- Minulla on oikeus saada kysymyksiini rehelliset vastaukset.
- Minulla on oikeus tiedonsaantiin.
- Minulla on oikeus saada apua perheeltäni ja perheelleni kuolemani hyväksymiseksi.
- Minulla on oikeus rauhalliseen ja arvokkaaseen kuolemaan.
- Minulla on oikeus säilyttää yksilöllisyyteni, eikä ratkaisujani saa tuomita vaikka ne olisivat vastoin muiden näkemyksiä.
- Minulla on oikeus keskustella ja kertoa uskonnollisista ja/tai henkisistä elämyksistäni riippumatta siitä, mitä ne merkitsevät muille.
- Minulla on oikeus ruumiini loukkaamattomuuteen kuolemani jälkeen.
- Minulla on oikeus saada hoivaa huolehtivilta, myötätuntosilta ja asiansa osaavilta ihmisiltä, jotka pyrkivät parhaansa mukaan ymmärtämään tarpeeni ja jotka auttaessaan minua kohtaamaan kuolemani kokevat oman tehtävänsä antoisaksi.

Kuka meistä ei toivoisi itselleen kuolemaa, jossa nämä asiat toteutuvat?

Toisaalta juuri sen viimeisen henkäyksen merkitystä ei sovi liioitella. Kuolema ei useinkaan ole mikään yhtäkkinen lähtö, vaan pitkä ja arkinenkin prosessi, joka vaatii kuolevalta monenlaisten toimenpiteiden, hoitojen, laitosympäristön, epä-mukavuuden ja kivun sietoa ja myös tukijoukoilta kärsivällisyyttä, aikuisuutta ja hyviä istumalihaksia. Jos läheinen sitten viimeisten saattohoitopäivien jälkeen kuoleekin juuri sillä hetkellä, kun omainen vuorokauden valvomisen jälkeen lähtee hakemaan kahvia tai käymään vessassa, ei se tee kuolemasta yhtään vähemmän arvokasta tai merkityksellistä.

Joskus kuolema tietysti tulee täysin yllättäen. Kun aikaa keskusteluun ei ole, on etukäteen valmistautuminen kultaakin kalliimpaa.

Olen tätä kirjaa kirjoittaessani vaikuttanut kuoleman kanssa tekemisissä olevien ammattilaisten kunnioituksesta kuolleita kohtaan. Toki alalla kuin alalla voi tulla vastaan työhönsä kyynisesti tai huolimattomasti suhtautuvia työntekijöitä, mutta kaikki kohtaamani kuoleman ammattilaiset ovat puhuneet hyvin kauriini arvokkuudesta, kunnioituksesta ja ammattilaisuudesta. Moni vaikuttaa myös todella pitävän työstään. Kuolleita ja kuol-leiden omaisia pyritään palvelemaan arvokkaasti ja ymmärtäen ja työ nähdään merkityksellisenä. **Hautarauhan** käsite ohjaa siis myös arkista työtä.

Toinen huomio on se luontevuus, jolla ammattilaiset kuolemi-seen suhtautuvat. Lapsen kuolema on ammattilaisillekin tiukka paikka, mutta muuten kuolema välittyy ammattilaisten puheesta arkisena asiana. Me kaikki kuolemme. Kriisit ja poikkeustilanteet koskettavat suurinta osaa ihmisistä jossain vaiheessa elämää. Suhtautumisemme vaihtelee, mutta ammattilaisten toistuva

Hautarauha

Laki suojaa arvokasta kuolemaa myös kuolinhetken jälkeen. Rikoslain 17. luvun 12. pykälä hautarauhasta astuu voimaan heti kuoleman jälkeen, ja se kieltää hautaamattoman ruumiin käsittelyn ”pahennusta heittäväällä tavalla”. Hautarauha suo-

jaa myös hautaa ja muistomerkkiä turmelemiselta ja häpäisyltä. Myös hautaustoimilaki edellyttää, että vainajan ruumista ja tuhkaa tulee käsitellä arvokkaalla ja vainajan muistoa kunnioittavalla tavalla.

viesti on, että kuolemaa ei kannata ainakaan ohittaa tai sysätä syrjään.

Mitä paremmin olemme valmistautuneet ja mitä enemmän tiedämme, sitä helpompaa on käsitellä asiaa.

MITEN SUOMESSA KUOLLAAN

Muuttuvassa maailmassa kuolema on ja pysyy. Osa väestöstä syntyy, osa kuolee. Eri maissa on ”normaalia” kuolleisuutta ja jonkin sairauden aiheuttamaa tai tietyn väestöryhmän ”ylikuolleisuutta”.

Normaalina vuonna Suomessa kuolee vähän enemmän ihmisiä kuin Salon, Kotkan, Mikkelin tai Porvoon kokoisessa kaupungissa on asukkaita. Kuolleista pidetään tarkkaa kirjaa. Kuolleiden tilastoon kirjataan kuolinpäivänään vakinaisesti Suomessa asuneet henkilöt, ja kuolleita tilastoidaan myös iän, sukupuolen, siviilisäädyn, äidinkielen ja kansalaisuuden mukaan. Tuorein kokonainen kuolleiden tilasto koskee vuotta 2020. Silloin Suomessa kuoli noin 55 000 henkilöä ¹⁰.

Jokaisesta kuolemasta kirjoitetaan kuolintodistus, johon lääkäri kirjaa kuolemansyyn. Tilastokeskus kokoaa näistä kuolintodistuksista vuosittain tilaston kuolemansyistä ja kuolleisuuden kehityksestä (tätä kirjoittaessa tuorein julkistus koski vuotta 2019¹¹). Tilastokeskus ylläpitää myös kuolintodistusarkistoa, jossa on kaikki suomalaisten kuolintodistukset vuodesta 1936 lähtien. (Vuosien 1936–1965 kuolintodistukset sijaitsevat Kansallisarkistossa).

Aina ihmisen kuoltua määritetään siis perimmäinen kuolemansyy eli ”tauti tai vamma, joka käynnistää kuolemaan suoraan johtavan sairastelujakson, tai tapaturma tai väkivalta, joka johtaa kuolettavaan loukkaantumiseen”. Määritelmä on maailman terveysjärjestö WHO:n hyväksymä¹².

Täyttä tarkkuutta nämäkään tilastot eivät tarjoa. Voi olla, että kuolintodistuksessa on virheitä, diagnoosissa ongelmia, pääasiallinen kuolemansyy on valittu väärin tai kuolema on luokiteltu väärään kategoriaan. Joskus henkilön kuolemansyy voi olla epäselvä tai kuolema voi johtua esimerkiksi jostain tapahtumaketjusta tai useammasta sairaudesta. Erityisesti vanhusten kohdalla vain yhden mahdollisen kuolemansyyn kirjaaminen saattaa olla harhaanjohtavaa.

Silti kuolemansyytilastoilla on suuri merkitys kansanterveydellisesti ja yhteiskunnallisesti. Ne kuuluvat vanhimpiin käytettävissä oleviin lääketieteellisiin tilastoihin. Niiden avulla voidaan arvioida terveysjärjestelmiä ja -politiikkaa, suunnata tutkimusta ja sen rahoitusta, seurata kansanterveyden kehitystä ja torjua kroonisia sairauksia. Kuolinsyytilastot kertovat yhteiskunnasta, trendeistä, kulkutaudeista ja väestöhistoriasta. Yksilölliset kuolemat ovat osa jatkuvaa väestön muutosta.¹³

Työikäisten kuolemansyiden top 5

1. Kasvaimet
 2. Verenkiertoelinten sairaudet
 3. Alkoholiperäiset taudit ja tapaturmainen alkoholimyrkytys
 4. Muut tapaturmat
 5. Itsemurhat
-
-

MIKSI MONI LÄHTEE LIIAN VARHAIN

Vuosittain Suomessa kuolee siis yli 50 000 ihmistä. Työiässä, eli 15–64-vuotiaana, menehtyi vuonna 2019 lähes 7 400 henkilöä¹⁴ eli 14 prosenttia kaikista kuolleista. Heistä kaksi kolmasosaa oli miehiä, ja yli puolet työikäisistä menehtyi kasvaimiin ja verenkiertoelinten sairauksiin. Tapaturmaisesti työikäisistä kuoli joka kymmenes, ja itsemurhan tehneitä oli yli 700.

Suurin osa ihmisistä kuolee siis vasta iäkkäämpänä.

Työikäisten kuolleisuus on vähentynyt 2010-luvulla kaikissa yleisimmissä kuolemansyryhmissä.

Työikäisten naisten yleisin kuoleman aiheuttanut syöpä on rintasyöpä, miesten taas keuhkosyöpä, mutta kasvainten takia kuollaan vähemmän kuin ennen. Sydän- ja verisuonitautien suhteen valistus ja hoito ovat todella toimineet: vielä 1970-luvulla verenkiertoelinten sairaudet aiheuttivat lähes puolet työikäisten kuolemista, vuonna 2019 enää viidenneksen.

Alkoholi vie vuosittain noin tuhat työikäistä, ja tapaturmista yleisin on myrkytys. Itsemurhat ovat kymmenessä vuodessa vähentyneet kolmanneksen.

Myös lasten osalta on nähtävissä myönteistä kehitystä, sillä lapsena kuolleiden määrä on 20 vuodessa puolittunut. Vuonna 2019

menehtyi 1–14-vuotiaita lapsia 70, mikä vastaa noin kahdeksaa kuolemaa 100 000:ta lasta kohden. Lasten yleisimpiä kuolinsyitä ovat syövät ja tapaturmat, mutta kasvaimiin ja synnynnäisiin epämuodostumiin kuolla harvemmin ja esimerkiksi liikenneonnettomuuksia ja hukkumisia on selvästi aiempaa vähemmän. Tapaturmaisesti kuoli vuonna 2019 kuusitoista alle 14-vuotiasta.

Suomeen on myös turvallista syntyä ja täällä on turvallista odottaa ja synnyttää. Raskauteen tai synnytykseen liittyviin syihin on kuollut viimeisen kymmenen vuoden aikana 2–3 naista vuodessa. Alle 1-vuotiaiden kuolleisuus eli imeväiskuolleisuus oli vuonna 2020 ennätysalhainen jälleen kerran, 1,8 tapausta tuhatta elävänä syntynyttä lasta kohden¹⁵. Kätkeytkuolemien määräkin on vähentynyt 2000-luvulla.

On inhimillistä, että yksikin ennenaikainen kuolema tuntuu kohtuuttomalta vääryydeltä. Tilastojen ja väestötieteen näkökulmasta kuolema on kuitenkin arkinen ja tavallinen, väistämättömän osa elämää – jonkun on aina kuoltava. Lääketieteen näkökulmasta kuolema taas on poikkeustila, potilaan ja lääkärin tappio. Terhokodin pitkäaikainen ylilääkäri Juha Hänninen tiivistää terveydenhuollossa yleisen asenteen osuvasti: ”Kukaan ei kuole, ellei mitään erityistä tapahdu”.¹⁶ Vielä pitkän elämän lopussakin lähtöön tästä maailmasta saatetaan suhtautua ikään kuin virheennä järjestelmässä.

Itseäni tilastot lohduttavat. Vaikka mitä tahansa voikin tapahtua milloin tahansa, todennäköisintä on, että suurin osa meistä hiipuu ja haihtuu tästä elämästä vähitellen. Yli 75-vuotiaiden määrän on ennustettu kasvavan vuoteen 2040 mennessä vuoden 2019 tasosta 66 prosenttia ja kuolemien määrän 21 prosenttia¹⁷. Meidän on ehkä vaikea puhua kuolemasta, mutta ylivoimaisesti suurimmalla osalla on reilusti aikaa valmistautua ja järjestellä asioita ennen oman elämänsä päättymistä.

VANHUUSKUOLEMASTA

”Jokainen haluaa elää pitkään, mutta kukaan ei halua olla vanha.”

- JONATHAN SWIFT (1667–1745)

Vaikka kaiken aikaa läsnä oleva kuoleman mahdollisuus onkin hyvä sisäistää, suurin osa meistä kuolee siis vasta iäkkäämpänä.

Keskimääräinen elinikä on länsimaissa pidentynyt tasaisesti liki kolmensadan vuoden ajan. Vanhuusikä on pidentynyt erityisesti viime vuosikymmeninä: Suomessa yli 90-vuotiaiden määrä on kuusinkertaistunut sitten 1980-luvun alun.

Nykyisin eli 2020-luvun alussa naiset voivat olettaa elävänsä keskimäärin 85-vuotiaiksi ja miehet 77 vuoden ikään. Kymmenen vuotta aiemmin kuolleiden keski-ikä olivat naisilla 83 ja miehillä 74 vuotta¹⁸, joten tilanne muuttuu nopeasti. Yli 100-vuotiaina kuolleiden määrä on 30 vuodessa 16-kertaistunut¹⁹.

Me kaikki rappeudumme ikääntyessämme: tulee krempppaa ja sairautta, enemmän tai vähemmän. Sairaudet tulevat miten ha-luavat – elintapojen ansiosta tai niistä huolimatta, geenien määritleminä, eletyn elämän loppusummana.

Jokainen keski-ikäinen voi kertoa, kolottaako ja mitä kohtaa: nuoruuden urheiluvamma ilmoittelee itsestään, olkapää, selkä tai lonkka vaivaa eikä verenpaine meinaa pysyä kurissa. Vitsailu ikänäöstä peittää sen tosiasian, että ihmisruumiin toiminta alkaa heikentyä, kun sukukypsyys on ohi.

Vaikka eläisimme virkeinä vanhuksina satavuotiaaksi, jossain kohtaa ihmiskeho vain antaa periksi. Hauraus-raihnausoireyhtymäksi (HRO) kutsutaan sitä yleistä terveydentilan heikkoutta, jonka me liitämme kaavamaiseen käsitykseemme vanhuudesta. Lihaksistossa, luustossa, verenkierrrossa sekä hormoni- ja immuunijärjestelmissä ei ole enää reserviä, ja kun yksi järjestelmä pet-

tää, lakkaa toinenkin toimimasta. Elimistö ei jaksakaan enää taistella infektioita vastaan, ja lopulta joudumme antautumaan esimerkiksi keuhkokuumeelle.

Vanhuuskuoleman määritelmä

Vanhuuskuolema on ensisijaisesti biologinen käsite, joka eroaa käsitteellisesti vanhuksen kuolemasta. Kun elimistön rappeutuminen etenee riittävän pitkälle, yksilö kuolee. Termi hauraus-raihnausoireyhtymä

kuvaa tätä kuolemaa edeltävää tilannetta.

lääkäri ihminen voi siis kuolla myös johonkin määritellyyn sairauteen tai tapaturmaan, mutta se ei ole vanhuuskuolema.

Dementiakuolemien määrä on kasvanut viime vuosikymmeninä nopeasti. Vuoden 2019 aikana kaikista 75 vuotta täyttäneistä kuolleista useampi kuin joka neljäs menehtyi dementiaan ja 95 vuotta täyttäneistä useampi kuin joka kolmas.²⁰ Erilaiset muistisairaudet ovat myös merkittävin syy siirtyä laitoshoitoon tai vastaaviin asumispalveluihin. Tästä syystä keskustelu kuoleman laadusta on lähes aina samalla keskustelua vanhustenhoidon ja saattohoidon laadusta, resursseista ja käytännöistä.

KUINKA KUOLEMA TODETAAN

Jokainen kuolema on yksilöllinen. Kuolema todetaan kuitenkin aina samoista, tarkasti määritellyistä perusteista, joista on säädetty myös sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella²¹.

Ihminen on kuollut, kun kaikki hänen aivotoimintansa ovat pysyvästi loppuneet. Kun sydän on lakannut sykkimästä, kuolema todetaan jollakin seuraavista perusteista:

Toissijaiset kuolemanmerkit ovat ilmaantuneet. Näitä ovat kuolonkankeus, ruumiin jäähtyminen tai hajoaminen sekä lautummat eli iholle ilmestyvät mustelman kaltaiset violetit läikät, joita syntyy, kun veren punasolut alkavat verenkierron lakattua valua painovoiman vaikutuksesta maata kohti.

Ruumis on tuhoutunut elinkelvottomaksi.

Hengitys ja verenkierto ovat pysähtyneet, eikä verenkierto toimenpiteistä huolimatta käynnisty – tai elvytystä ei ole voitu aloittaa riittävän ajoissa tai hoitotoimenpiteiden tiedetään ihmisen sairauden perusteella olevan hyödyttömiä.

Onnettomuustilanteissa vainaja lähetetään usein poliisin määräyksestä suoraan vainajien säilytystiloihin jo ennen kuin lääkäri on todennut kuoleman. Tällöin kuoleman toteaa ruumiinavauksen toimittava lääkäri.

Joskus sydän vielä sykkii mutta aivotoiminnot ovat pysyvästi loppuneet (tätä kutsutaan **aivokuolemaksi**). Tässä tapauksessa tehdään vielä tarkempia tutkimuksia, jotta tila voidaan todeta pysyväksi.

Kuolema ennen syntymää

Sikiön osalta kuolema todetaan ultraäänitutkimuksella tai vastaavalla lääketieteellisellä tutkimuksella.

Kohtukuolemaksi kutsutaan sikiön menehtymistä kohtuun silloin, kun raskaus on kestänyt vähintään 22 viikkoa tai sikiö on 500 grammaa tai

sitä painavampi. Kohtukuolemia eli perinataalikuolemia tapahtuu Suomessa keskimäärin 150 vuodessa, ja kohtuun kuollut lapsi synnytetään yleensä alakautta normaalilla synnytysosastolla. Mikäli synnytys ei lähde spontaanisti käyntiin, se

käynnistetään, ja useimmat naiset toivovat synnytyksen pikaista käynnistämistä kuultuaan ikävät uutiset.²² Ennen viikkoa 22 tai 500 gramman rajapyykkiä tapahtuvat kuolemat määritellään **keskenmenoiksi**. Keskenmeno on melko yleinen kokemus:

noin 10–15 prosenttia kliinisesti todetuista raskauksista päättyy keskenmenoon. Nämäkin ovat kuolemia – menetyksiä molemmille vanhemmille – ja usein kovin kipeitä, etenkin jos saman joutuu kokemaan useampaan kertaan.

Ensiohje äkillisen kuoleman varalta

Jos ihminen kuolee esimerkiksi kotonaan, siitä on ilmoitettava hätänumeroon 112. Viranomaiset huolehtivat sen jälkeen, että tieto kulkee eteenpäin muille viranomaisille. Toinen vaihtoehto on ilmoittaa kuolemasta oman terveyskeskuksen päivystysnumeroon.

Jos läheinen kuolee kotisaattohoidossa, omaiset voivat toimia hoitohenkilökunnalta etukäteen saamiensa ohjeiden mukaan: yleensä kuolemasta soitetään viipymättä ensisijaisesti hoitavalle lääkärille. Ohjeissa pitäisi olla

myös yhteystiedot, mihin ilmoitetaan iltaisin, viikonloppuna tai päivystysaikaan.

Joissakin tilanteissa poliisi voi määrätä ruumiin kuljetettavaksi vainajien säilytystiloihin ja lääkäri toteaa kuoleman vasta sen jälkeen. Viranomaiset järjestävät ja kustantavat tämän kuljetuksen ja vastaavat kuolemansyyn selvittämisestä. Jos kyseessä on väkivaltainen kuolema tai mahdollinen henkirikos, käynnistyy myös tapahetumaympäristön tekninen tutkinta välittömästi.

Henkilön kuoleman tai kuolleena syntymisen toteaa siis lääkäri, ja hän päättää myös sen, kuinka kauan vainajaa voidaan pitää kuolinpaikalla ennen kuljetuksen järjestelyä ja siirtoa vainajien säilytystiloihin. Siirto tehdään vasta sitten, kun lääkäri on todennut kuoleman. Jos henkilöä on elvytetty tuloksettomasti, suositellaan potilasta seurattavan 10 minuutin ajan mahdollisen Lasarus-ilmion eli yllättävän elintoimintojen palautumisen varalta.²³