

有关自愿辅助死亡的社区信息。

摘要

维多利亚州自愿辅助死亡法律允许重病晚期病患者通过服用医生处方药，在自己选定的时间结束自己生命。

法律规定只有符合以下条件的人士才有资格使用自愿辅助死亡：

- 已病重并预期将在六个月内死亡（若为运动神经元病等神经变性疾病则为12个月内死亡）且正忍受非人的痛苦
- 能够做出自愿辅助死亡的相关决定并将决定告诉其医生
- 为年满18岁的成年人
- 在维多利亚州居住至少12个月
- 具备澳大利亚公民或永久居民身份。

法律规定了自愿辅助死亡药物的请求与领取流程。寻求自愿辅助死亡的病患者必须分三次向其医生提出请求（其中一次应为书面形式）。此外必须由两位医生一致认为病患者满足自愿辅助死亡的条件。

法律上有多项保障措施确保病患是自己做出决定，而且任何人都未受到任何压力请求自愿辅助死亡。

简介

生命终结的问题对许多人来说都可能是折磨与煎熬。社会上还有各种关于死亡和死亡过程，以及如何改善人们临终岁月的看法。出于这些原因，议会委员会研究过[姑息护理](#)、[预先治疗计划](#)和自愿辅助死亡的问题。过去曾与社会上的人士以及医疗机构、消费者和照顾者团体、残障维权团体、法律机构、精神健康服务机构和医疗行政人员开展广泛咨询。委员会建议对自愿辅助死亡立法。在向议会提出法案之前曾咨专家委员会对法律条文的意见。在此期间，许多人表示他们在临终时希望做出自己真心的选择。他们希望自己决定所需要的治疗和护理。他们还希望能选择自己死亡的地方。有些人还希望决定自己死亡的时间和方式。

维多利亚州已经在2017年通过立法允许自愿辅助死亡。该法律自2019年6月19日起生效。自愿辅助死亡意味着已进入重病晚期的病患者能通过服用医生处方药，在自己选定的时间结束自己生命。只有满足法律规定的全部[条件](#)并遵循法律规定的[流程](#)，病患者才能取得自愿辅助死亡药物。

决定寻求自愿辅助死亡的病患者必须：

- **自愿**（由病患者自己做出决定）
- **前后一致**（在寻求过程中分三次提出自愿辅助死亡的请求）
- **充分知情**（病患者对自身疾病以及相应的治疗与姑息护理选项非常了解）。

[姑息护理与临终服务](#) 让许多人找到了生命终结时所需要的支援。姑息护理与临终服务有助于改善晚期病患的生命品质。他们还为其照顾者和家人提供支援。

有部分弥留病患者即便得到了最好的护理，也要忍受非人的痛苦，因此可能希望得到死亡辅助。如果这些病患者满足所有条件，并遵循法律规定的程序，就能领取自愿辅助死亡药物。

常见疑问

什么是自愿辅助死亡？

维多利亚州自愿辅助死亡法律允许重病晚期病患者通过服用医生处方药，在自己选定的时间结束自己生命。只有满足法律规定的所有[条件](#)，并遵循法律规定的流程，病患才能领取自愿辅助死亡药物。决定请求自愿辅助死亡的病患必须：

- **自愿**（由病患者自己做出决定）
- **前后一致**（在寻求过程中分三次提出自愿辅助死亡的请求）
- **充分知情**（病患者对自身疾病以及相应的治疗与姑息护理选项非常了解）。

自愿辅助死亡与安乐死是否相同？

人们对自愿辅助死亡的说法不一，而这些说法会令您对相关过程有不同的想法。其他国家在其法律上会使用不同的措辞。维多利亚州使用“自愿辅助死亡”，因为新法允许某些病患者在临终时自己决定死亡的方式和时间。病患者必须本人提出自愿辅助死亡，并且在全过程中能控制自己和自行做决定。维多利亚州法律规定了重要的保障措施。安乐死一词含义更为广泛，可涵盖一系列不同的事情。

要取得自愿辅助死亡，有哪些条件？

法律规定病患者只有满足了以下条件才能取得自愿辅助死亡药物：

1. 必须处于疾病晚期，他们将因此死亡而且：
 - 该疾病可能在六个月内结束他们的生命（若为运动神经元病等神经变性疾病则为12个月内结束他们的生命）
 - 导致病患者忍受非人的痛苦。
2. 他们必须能够在正式请求[过程中](#)做出决定并表达其决定。
3. 他们还必须：
 - 是年满18岁的成年人
 - 在维多利亚州居住了至少12个月
 - 具备澳大利亚公民或永久居民身份。

患有残障或精神疾病的人士能否接受自愿辅助死亡？

患有残障或精神疾病但符合[条件](#)的人士和社会上的其他人士一样享有相同的自愿辅助死亡请求权。然而，不能单纯因为患有残障或精神疾病，就让病患者领取自愿辅助死亡药物。和其他任何人一样，残障或精神疾病患者还必须处于疾病晚期，可能在六个月内死亡（若为神经变性疾病则为12个月内死亡）且有能力在全过程中做出关于自愿辅助死亡的决定并表达其决定。

残障患者或沟通困难者可使用口译员或其他协助。另见“若有人需要口译员或沟通协助怎么办？”

痴呆症患者能否领取自愿辅助死亡药物？

不能因为患有痴呆症就让病患领取自愿辅助死亡药物（与残障或精神疾病患者同理），但若被诊断出痴呆症的病患符合所有条件，包括在全过程中拥有决策能力，他们也可能有资格领取这些药物。当痴呆症影响到病患对自愿辅助死亡的决策能力时，他们就达不到接受辅助死亡的条件。

病患者可否通过预先护理指示请求自愿辅助死亡？

[预先护理指示](#)会为丧失自主医疗决策能力的人士提供医疗决策指导。病患者不能通过预先护理指示请求自愿辅助死亡。根据规定，请求自愿辅助死亡的人士需要全程具备决策能力从而确保其决定是自愿且前后一致的。

病患者如何请求自愿辅助死亡？

若病患者考虑寻求自愿辅助死亡，首先要咨询执业健康专家（例如家庭医生（GP）、专科医生或护士）了解相关信息。执业健康专家只能在病患者首先提出的情况下才能探讨自愿辅助死亡。

当病患者向医生“首先提出请求”接受辅助死亡后，即启动正式流程。

在病患者经过独立评估后，必须由两名医生一致认为病患者符合自愿辅助死亡的条件。然后病患者必须签署一份书面请求并提出最终口头请求，方可领取相关药物。

为确保病患者领取自愿辅助死亡药物的决定并非在急迫的情况下做出，相关流程历时不得少于10天，除非病患者预期将在这段时间内死亡。

谁可以帮助病患者领取自愿辅助死亡药物？

只有家庭医生（GP）或专科医生可以全程帮助病患者寻求自愿辅助死亡。其他执业健康专家，例如护士和养老院工作人员，可以提供信息但不得帮助病患者领取药物。

病患者将如何服用自愿辅助死亡药物？

多数人都会自行吞服药物。若病患者无法吞服或无法通过其他方式自己动手服药，他们可以请医生帮忙给药。

是否所有医生或其他执业健康专家都必须参加自愿辅助死亡？

否，法律保护因良心上的反对而不愿从事自愿辅助死亡的医生和其他执业健康专家，例如护士和药剂师。这意味着不得强迫他们：

- 提供自愿辅助死亡的相关信息或支援
- 对病患者进行自愿辅助死亡评估
- 供应或给予用于自愿辅助死亡的药物。

是否所有健康服务机构都必须参加自愿辅助死亡？

维多利亚州的健康服务机构可选择是否参加自愿辅助死亡。健康服务机构在不愿意的情况下不必参加。此外，部分健康服务机构可能无法提供自愿辅助死亡，例如本身不提供临终护理的机构。即便某家健康服务机构目前没有参加，病患者仍可以询问其医生或执业健康专家哪里可以获得自愿辅助死亡的相关信息。

病患者的照顾者、家人、朋友或支援人员能否为其申请自愿辅助死亡？

不能，只有决定寻求自愿辅助死亡的病患本身可申请。这对于确保病患者自愿决策是重要的一环。病患者可要求其照顾者、家人、朋友或支援人员一同到医生处看诊。看诊时，医生可能希望首先与病患者单独交谈，然后在病患者选择的情况下一同交谈。

若病患者有一位医疗决策人，该决策人能否提出自愿辅助死亡要求？

不能，只有决定寻求自愿辅助死亡的病患者本身可申请。只有在病患者无法自行做出决定的情况下，例如在丧失意识的情况下，[医疗决策人](#)才能对病患者的治疗做出决定。请求自愿辅助死亡的病患者必须能够在全[过程](#)中自行决策。

若有人需要口译员或沟通协助怎么办？

不说英语的人士，包括手语沟通人士，可以通过具备合适资质的口译员帮助其提出自愿辅助死亡请求。他们还可以在医生进行自愿辅助死亡评估期间使用口译员。若对病患者的英语理解能力存疑问，就有必要使用具备合适资质的口译员。

沟通上有困难的残障人士可通过其偏好的沟通方式（例如通讯辅助程序、书写、手势）请求自愿辅助死亡。他们也可以在需要时找语言病理学家帮助他们在请求过程中与医生沟通。

若使用口译员或语言病理学家，他们必须具有独立性并得到专业机构的认可。不得由家庭成员担任口译员。

书写上有困难的人士可以找其他人为其签署书面声明请求自愿辅助死亡。在签署书面声明时，请求自愿辅助死亡的病患者必须在场。

医生能否建议病患者寻求自愿辅助死亡？

不能，医生或其他执业健康专家建议病患者寻求自愿辅助死亡是违法的。医生不得谈及自愿辅助死亡，除非病患者首先提出。

一旦病患者决定寻求自愿辅助死亡，他们会在法律规定的相关[流程](#)中找医生协助。在此期间，医生不得劝说病患者请求自愿辅助死亡。他们还必须提醒病患者，如果中途改变主意了，大可停止该流程。

有没可能某人会在压力下提出自愿辅助死亡请求？

为确保病患者自主决定寻求自愿辅助死亡并且没有被他人施压，相关的保障措施稳健有力。

只有决定寻求自愿辅助死亡的病患者本身可申请。他们的照顾者、家人、朋友或支持人员不得替他们申请。此外，医生不得建议病患者请求自愿辅助死亡。只有在病患者首先提出的情况下医生才能探讨。

在该[流程中](#)，必须由两名医生判定病患者充分了解其疾病、治疗和姑息护理选项，并能自主做出自愿辅助死亡的相关决定。两位医生都必须评估病患者没有受到任何人的强迫或影响提出请求。这两位医生都必须已经完成相关培训以便对病患者进行自愿辅助死亡评估。

即便在[流程](#)启动后，病患者依然能在服药前随时改变主意。

是否存在因无法获得姑息护理而请求自愿辅助死亡的危险？

自愿辅助死亡不能替代姑息护理服务。维多利亚州大范围提供[姑息护理和临终服务](#)。众多请求自愿辅助死亡的人士将得到姑息护理和临终服务的支援，而且我们鼓励他们接受这种支援，如果他们本身并无使用这些服务的话。

维多利亚州的自愿辅助死亡法律由谁审查？

自愿辅助死亡审查委员会将审查维多利亚州的自愿辅助死亡服务。委员会将确保法律和相关流程能够达到怜悯同情的结果，同时保卫社区。委员会将审查维多利亚州每一宗自愿辅助死亡案例，并提出法律修改或改进建议。另外还有其他机构，例如维多利亚州警署、验尸官组织和澳大利亚执业健康专家管理局，会确保法律和专业标准得到贯彻。

该法律自2019年6月19日起生效。是否有更多信息可以提供给考虑寻求自愿辅助死亡的人士？

是。对于考虑自愿辅助死亡的人士，包括现有流程和支援在内的详细信息，均可在卫生与公共服务部网站“临终关怀”下找到。见“自愿辅助死亡 - 考虑自愿辅助死亡人士可用的信息”

<<https://www2.health.vic.gov.au/hospitals-and-health-services/patient-care/end-of-life-care/voluntary-assisted-dying/community-and-consumers>>。

我觉得关于生命终结的问题很揪心。我可以找谁谈？

有些人觉得思考死亡和临终关怀的事情令人很难受。如果阅读这些信息引发了悲痛、压力或个人危机等问题，您可能需要找 GP 或其他执业健康专家与您一同探讨。

下列服务机构也可以提供协助：

- [生命线](https://www.lifeline.org.au) <<https://www.lifeline.org.au>>（电话：13 11 14）每周7天、每天24小时提供电话或网上支援和辅导。
- [澳大利亚悲伤与丧亲安抚中心](https://www.grief.org.au) <<https://www.grief.org.au>>（电话：1800 642 066）在全州范围内为个人、儿童和家庭提供专业丧亲安抚服务（包括辅导和支援小组）。

发布日期：2019年4月