

חצתה של חולה על פי רצונו

Hebrew

המלצות הוועדה לנושאים משפטיים וחברתיים

ביוני 2016, הניחה וועדה פרלמנטרית בין- מפלגתית על שולחן הפרלמנט את דו"ח חקירתה בנושא "אפשרויות בחירה לסיים החיים".

הוועדה הציגה 49 המלצות, מתוכן 29 בנושא שיפור הטיפול הפליאטיבי ו 18 בנושא תכנון טיפול מתקדם.

המלצות הוועדה כוללות מסגרת משפטית ל"המתה בסיוע" וקוראת לממשלה ליישם מדיניות של "המתה של חולה על פי רצונו".

הצעת הוועדה הסתמכה על יותר מ-1000 חוות דעת שהוגשו על ידי חברי הציבור ומומחים. הוועדה גם הסתמכה על מחקרים שפורסמו ברחבי העולם וכן על נסיון של מדינות שהעניקו תוקף חוקי ל"המתה של חולה על פי רצונו".

התחייבות הממשלה בנושא

בדצמבר, הודיעה הממשלה שהיא תגיש הצעת חוק שתעניק תוקף חוקי ל"המתה של חולה על פי רצונו" לתושבי וויקטוריה הנמצאים בשלבים האחרונים של חייהם או הסובלים ממחלה חשוכת מרפא, הגורמת להם סבל תמידי ובלתי נסבל.

החקיקה המוצעת תסתמך על 49 המלצות הוועדה.

לפרלמנט תינתן האפשרות להצביע על הצעת החוק. לחברי הפרלמנט ינתן חופש בחירה, זאת אומרת שהמפלגות הפוליטיות לא תוכלנה לכבול את ידי חבריהן לבחור באופן מסויים.

ההמלצות בנושא "המתה של חולה על פי רצונו"

מהן המלצות הוועדה?

* הוועדה ממליצה ליישם מסגרת ל"המתה של חולה על פי רצונו" שתאפשר לאנשים מבוגרים בעלי דיעה צלולה המסוגלים לקבל החלטות, הסובלים ממחלה קשה וחשוכת מרפא והנמצאים בשלבים האחרונים של חייהם. במסגרת זו יוענק להם, במקרים מסויים, סיוע שיגרום למותם..

* רופאים ושירותי הבריאות יוכלו להביע התנגדות מטעמי מצפון לקחת חלק בסיוע לגרימת המוות.

מי יוכל לקבל סיוע לגרום למותו שנובע מרצונו?

* מועמד להשתתף בתכנית חייב להיות:

- * אדם מבוגר בעל דיעה צלולה המסוגל לקבל החלטות:
- * המתגורר דרך קבע בוויקטוריה וכן תושב אוסטרלי או בעל מעמד של תושב קבע:
- * הנמצא בשלבים האחרונים של חייו (חודשי או שבועות אחרונות של חייו):
- * הסובל ממחלה קשה וחשוכת מרפא הגורמת לו סבל תמידי ובלתי נסבל, שאינו ניתן לשיכוך באופן משביע רצון לחולה.
- * החולה יוזם את הבקשה בעצמו:
- * ממשיך לבקש סיוע לסיים את חייו ומבקש זאת שלוש פעמים- תחילה באמצעות בקשה בעל פה:
לאחר מכן בקשה רשמית בכתב החתומה על ידי שני עדים בלתי תלויים ואשר אינם מקורבים לחולה:
ולבסוף בקשה בעל פה: ו
- * הבקשה חייבת להיבחן באופן עצמאי על ידי הרופא הישיר המטפל בחולה ורופא שני שאינו מטפל בחולה. תפקידם של הרופאים להבטיח שהאדם מודע להשלכות בקשתו, והם משוכנעים שבקשתו של האדם אינה בת חלוף, הבקשה נמשכת ותמידית והרופאים מעריכים את ההגיון שבבקשה.

מי לא יוכל להיעזר בתכנית ה"המתה של חולה על פי רצונו"?

- * הקריטריונים להשתתפות בתכנית ה"המתה של חולה על פי רצונו" מאד מחמירים, וימנעו מאנשים הבאים מלקחת חלק בתכנית:
 - * אנשים הסובלים אך ורק ממחלת נפש
 - * ילדים מתחת לגיל 18 שנה
 - * אנשים שאינם נמצאים בחודשים או השבועות האחרונים של חייהם:
 - * אנשים שאינם סובלים ממחלה קשה וחשוכת מרפא
 - * אנשים שאינם חשים סבל תמידי ובלתי נסבל.
 - * אנשים שאינם יכולים להגיש את הבקשה בעצמם.
- * אדם אינו יכול לבקש מראש לקחת חלק בתכנית ה"המתה של חולה על פי רצונו", למשל במסגרת תכנית טיפולית או "הוראות לטיפול מתקדם".
- * אדם אחד אינו יכול לבקש שאדם אחר יעזר בתכנית ה"המתה של חולה על פי רצונו". הבקשה חייבת להגיע מהאדם החולה עצמו והבקשה חייבת להיעשות מרצון.

הצעדים הבאים

- * הוועדה מעניקה מסגרת ברורה לחקיקת ה"המתה של חולה על פי רצונו", אך עדיין דרושה עבודה רבה לתכנן מסגרת הניתנת ליישום והמסוגלת להבטיח הגנה לחלשים.
- * הממשלה הקימה צוות יעוץ מיניסטריאלי של מומחים (הצוות) המורכב ממומחים קליניים, משפטיים וואחרים בעלי רקע צרכני.
- * תפקיד הצוות הזה להתבסס על הממצאים ועל ההמלצות של הוועדה ולהרחיב על הידע הנ"ל בעזרתם של מומחים בתחום, במטרה לפתח וליישם מסגרת חוקתית לתכנית ה"המתה של חולה על פי רצונו".
- * הצוות נמצא בקשר עם גורמים בעלי עניין בתכנית ולהם מגוון נקודות מבט לגבי פיתוחה ויישומה, תוך ניצול המומחיות והנסיון שלהם להעניק נקודות מבט על הדרך הטובה ביותר להתמודד עם נושאים כגון מתן גישה למועמדים, אמצעי בטחון למניעת שימוש לרעה בתכנית, והשיקולים המעשיים הכרוכים ביצירת מסגרת אמפטית ובטוחה להמתות חסד.
- * ניתן יהיה לקרוא את נייר הדיון במסגרת תהליך ההתייעצות שיזהה את הנושאים העיקריים ואת השאלות שסייעו למקבלי ההחלטות ליצור מסגרת אמפטית, ברת יישום ובעלת מנגונים המבטיחים שלא תנוצל לרעה.
- * הצוות יגיש דו"ח ביניים בחודש אפריל 2017 ודו"ח סופי בחודש יולי 2017 התחומים שהצוות יבחן כוללים:
 - * המונחים בהם יעשו שימוש בדו"ח הסופי וההגדרות החיוניות הדרושות לניסוח חקיקה ברורה.
 - * אמצעים שיבטיחו שהקריטריונים לכניסה לתכנית מוגדרים באופן ברור מבחינת המסגרת החוקתית.
 - * כיצד להפחית, עד כמה שניתן, את הסיכון לבודדים ולציבור כולו בכל הנוגע ל"המתה של חולה על פי רצונו".
 - * כיצד להבטיח שאמצעי הבטחון עונים על הסוגיות העולות מהסכנות והתהליכים לבחינת בקשות לקבל סיוע מהתכנית ל"המתה של חולה על פי רצונו".
 - * הגנה על זכותם של עובדי בריאות להביע את דעתם המצפופנית.
 - * הקמת מנגנונים מתאימים של פיקוח.
 - * שמירה על קשר ואינטרקציה עם מערכת הבריאות הקיימת.