

自願性輔助死亡

Traditional Chinese

法律及社會議題委員會建議

於 2016 年 6 月，一個跨黨的國議會委員會在國議會內呈上探究結束人生選擇的報告。。

此委員會作出 49 個建議，其中 29 個是關於改善臨終服務及其中 18 個關於預立護理計劃。

這些建議包括了一個輔助死亡之法律架構及要求政府實施自願性輔助死亡。

委員會的提案包含了超過 1000 社區團體及專家的呈交意見。委員會亦參考國際性的研究，以及那些自願性輔助死亡合法化國家的經驗。

政府的承諾

政府於十二月份宣布將會立法把自願性輔助死亡合法化，供那些面臨生命終結，病情嚴重且無法治愈，面對著持續和無法忍受之苦的維多利亞州市民使用。

此擬議的立法制定將會與委員會的第 49 項建議一致。

國議會將會對政府的建議進行表決。國議會議員會可自由投票，即政黨不能限制黨員的投票選擇。

自願性輔助死亡的建議

委員會提議了什麼？

- 委員會提議了一個輔助死亡的架構，容許那些面臨生命終結，病情嚴重且無法治愈，有決定能力的成年人，在某些情況下獲提供援助，輔助死亡。
- 醫生和醫療服務將能夠以道德為理由來拒絕參與輔助死亡。

誰可以使用自願性輔助死亡？

- 使用者必需要：
 - 是一個有決定能力的成年人；

- 是一個維多利亞州的一般居民及澳洲公民或永久性居民；
- 處於臨終階段（臨終最後幾星期或幾個月）；
- 病情嚴重且無法治愈而致病人面對著持續和無法忍受之苦，無法以患者認為可容忍的方式來舒緩；
- 自行提出要求；
- 明顯持續地提出輔助死亡的要求，並提出了 3 次要求 - 初次口頭要求，一份由兩位獨立證人簽名的正式書面要求及最後口頭要求；以及
- 必需已接受主治醫生及第二位醫生的獨立評估。他們的職責是確定病人已獲得正確資訊，滿意病人的要求是持續不改，以及評估要求的合理性。

誰不可使用自願性輔助死亡？

- 符合自願性輔助死亡的資格條件是非常嚴謹，以下人士將會被拒絕使用自願性輔助死亡：
 - 只患上精神病的人
 - 18 歲以下的兒童
 - 不是處於臨終最後幾星期或幾個月的人
 - 病情不是嚴重及無法治愈的人
 - 病人不是一直面對著持續和無法忍受之苦
 - 沒有自己提出要求能力的人
- 一個人是不能夠預先提出自願性輔助死亡的要求，例如在預立護理計劃或預立護理指示進行期間。
- 第三者不可以代表他人要求自願性輔助死亡。這要求一定要由當時人提出並必須要自願。

未來進行工作

- 委員會已為輔助死亡立法制定提供了清晰的架構，但是還有更多的工作來策劃一個可行的方案，為弱者加強防範措施和保護。
- 政府已建立了一個專家部級顧問小組（稱為：小組），由臨床，法律及消費者專家組成。

- 小組的作用是尋找建立與實施自願性輔助死亡立法制定架構的相關細節的審議和專家意見，加強委員會的研究結果和建議。
- 小組引入了在建立和實施方面不同角度的重要項目關係者，以他們的專業知識及經驗來提供針對使用權，保護措施和實際考慮構思一個在乎人情又安全架構的最佳方法。
- 作為諮詢過程的一部份，我們有一份討論稿去指出要點和問題來幫助構思一個在乎人情，既可行而防範性又強的立法架構
- 小組將會在 2017 年 4 月發佈一份中期報告和在 2017 年 7 月發佈一份最後報告。
- 小組將會關注的內容範圍包括：
 - 最後報告內使用的措辭及草擬一份清楚的立法制定所必需含有的定義。
 - 確保在立法制定架構內的符合資格條件已清楚列明。
 - 如何將個人及社區與自願性輔助死亡聯繫的任何風險降至最低。
 - 確保用防範措施來針對評估自願性輔助死亡要求中的過程及風險。
 - 保障醫護職員的道德自由。
 - 建立適當的監管體制。
 - 與現有的醫療保健系統保持互動關係。