



自愿 辅助 死亡

讨论指南 4（共五部分）

医疗专业人员和卫生服务在自愿辅助死亡中所起的作用

澳大利亚首都领地政府认识到，许多堪培拉人经历过或正在经历疾病、病症和身体状况带来的痛苦。我们也意识到他们的亲友和照顾者所经历的艰难和悲伤。

本讨论指南包含的信息可能令人痛苦或不适。如果您需要支持，请拨打 **13 11 14** 联系 [Lifeline](#)，或拨打 **1300 845 745** 联系 [Griefline](#)。

引言

首都领地政府邀请堪培拉人就如何设计适用于首都领地的自愿辅助死亡的模式分享看法。在制定首都领地对自愿辅助死亡的应对方法时，我们致力于倾听、了解和理解社区的经历。

为协助您就自愿辅助死亡提出意见，我们提供一系列简短的讨论指南。这些指南总结了一份篇幅更长的讨论文件所探讨的五个关键主题，包括原则、资格、程序、医疗专业人员和卫生服务的作用、药物使用以及监督和合规。

医疗专业人员和卫生服务在自愿辅助死亡中所起的作用

我们想了解您对医疗专业人员在首都领地或可如何协助自愿辅助死亡有何意见。为了帮助您思考这个主题并发表看法，我们总结了澳大利亚其他地方医疗专业人员的一些作用：

在相关个人的整个自愿辅助死亡程序中提供协助

在澳大利亚其他地方，相关个人在接受自愿辅助死亡之前，会得到医疗专业人员的帮助，指导他们履程序。了解更多信息，请参见 [讨论指南 3：接受自愿辅助死亡应遵循什么程序？](#)

我们希望确保医疗专业人员具备恰当的培训和技能，能够协助人们履行自愿辅助死亡的程序。但我们也希望确保人们在需要的时候找到一位愿意提供协助的医疗专业人员不会太难。

在澳大利亚其他地方，医生（指全科医生或专科医生）可以评估个人能否接受自愿辅助死亡，并协助其履程序。医生必须完成自愿辅助死亡的培训，并满足经验和技能的最低要求。例如，一些州规定，医生必须有五年的工作经验才能有权对个人进行评估。一些州规定，医生必须具备相关疾病领域的专业知识，或为相关疾病治疗的专科医生。

由于首都领地比其他州小，愿意协助自愿辅助死亡的医生可能不多。如果很难找到医生，一些符合资格的人士可能无法接受自愿辅助死亡。我们想了解您对具有适当技能和经验的其他类型的医疗专业人员（如执业护士）能否协助自愿辅助死亡程序有何看法。

和相关个人谈论自愿辅助死亡

我们想了解您是否认为在首都地区应允许医疗专业人员主动发起谈话，和个人讨论自愿辅助死亡的问题。

在澳大利亚的一些州，医疗专业人员被禁止主动与患者谈论自愿辅助死亡的问题。患者必须主动发起谈话。在其他地方，医疗专业人员只有在同时提供信息和其他选择的情况下，才能主动谈起自愿辅助死亡。

自愿辅助死亡必须是个人的自由选择。但是，如果医疗专业人员不能和患者主动谈起自愿辅助死亡，他们就很难向患者提供所有临终选择的信息，并支持患者做出决定。

处理自愿辅助死亡的药物

我们想了解您对医疗专业人员在自愿辅助死亡的药物方面应承担哪些责任有何看法。

自愿辅助死亡的药物是医生在自愿辅助死亡程序结束时开具的致人死亡的药物。医疗专业人员帮助确保相关个人直到被评估符合资格并履行自愿辅助死亡程序以后才能获得自愿辅助死亡的药物。

在澳大利亚的其他州，医疗专业人员有不同的角色和职责：

- 自愿辅助死亡的药物只能由医生开具
- 在为相关个人开具自愿辅助死亡的药物时，医生必须向当事人提供信息，并向独立的监督机构报告
- 自愿辅助死亡的药物只能由药剂师提供，有时药剂师必须经过额外的培训和审批
- 在向个人提供自愿辅助死亡的药物时，药剂师必须向此人提供信息和警告，有时还必须核实此人的身份，以确保药物提供的对象正确无误

- 在相关个人自行使用药物不可行或不适合时，医疗专业人士可以在此人准备好的时候协助其使用药物。

保护医疗专业人士

遵守法律的医疗专业人员应该可以协助自愿辅助死亡，而不必担心无意中犯罪。我们想了解您对如何保护参与自愿辅助死亡的医疗专业人员有何看法，但我们也希望确保做错事的人会面临严重的后果。

了解更多信息，请参见讨论指南 5：我们如何监督自愿辅助死亡以确保程序安全有效？

不愿协助自愿辅助死亡的医疗专业人员

一些医疗专业人员可能因为这并非其专业领域，或他们没有时间，而不愿协助自愿辅助死亡。

其他医疗专业人员可能出于个人、文化或宗教信仰不支持自愿辅助死亡的原因而不愿提供协助。这被称为“因道义原因反对”。在澳大利亚其他地方，允许医疗专业人员“因道义原因反对”而不协助实施自愿辅助死亡。

在澳大利亚的一些地方，“因道义原因反对”的医疗专业人员必须向相关个人提供可以为其提供帮助的其他医疗专业人员或组织的信息，或将相关个人转介给另一位医疗专业人员。我们希望了解您对如何保护医疗专业人员坚持其信仰的权利，同时保护希望接受自愿辅助死亡的堪培拉人有何看法。

卫生服务在自愿辅助死亡中的作用

我们想了解您对在医院、纾缓治疗临终关怀院或养老院等卫生服务机构生活或居住的个人应该如何接受自愿辅助死亡有何看法。

希望接受自愿辅助死亡的人通常生活或居住在卫生服务设施。一些卫生服务机构不支持自愿辅助死亡，也不允许个人在其设施内接受自愿辅助死亡。不支持自愿辅助死亡的原因通常是宗教信仰。

首都领地有少量医疗服务机构，包括基于信仰和不基于信仰的服务机构。澳大利亚首都领地的纾缓治疗大多由基于信仰的服务机构

提供。纾缓治疗是一种治疗、护理和支持服务，旨在帮助身患绝症的人尽可能过得充实、舒适。

澳大利亚的一些州没有在其自愿辅助死亡法律中具体规定卫生服务机构的作用，而是为这些机构提供指导。

其他地方的法律规定卫生服务机构不得阻止个人在其生活或居住的设施中接受自愿辅助死亡。卫生服务必须允许医疗专业人员到访设施，协助个人履行自愿辅助死亡的程序。如果无法做到这一点，卫生服务机构必须将该人士转移到一个可以接受自愿辅助死亡的地点。

对长期住在卫生服务机构（如养老院）的人和临时住在卫生服务机构（如医院）的人规定不同。一些州还要求卫生服务机构在其网站上发布信息，告知公众他们对自愿辅助死亡的看法。

如何分享自己的观点

如果您想分享自己的观点，探讨该如何设计首都领地自愿辅助死亡的模式，请访问 [YourSay 网站](#)，并在 2023 年 3 月 31 日之前提出意见。您可以通过多种途径发表意见。

如果您需要帮助获取信息或发表意见，请致电 13 22 81 联系 Access Canberra。