



Assisted Dying Service

حول خدمة الموت الرحيم "Assisted Dying Service" معلومات عامة

نوفمبر 2021

تقدم صفحة المعلومات هذه نظرة عامة على خدمة الموت الرحيم المتوفرة في نيوزيلندا اعتباراً من 7 نوفمبر 2021.

الموت الرحيم موضوع حساس وقد يكون صعباً على بعض الأشخاص. إذا كانت قراءة هذه المعلومات تثير بعض المشاعر المحزنة بالنسبة لك، فهناك دعم متاح لهذا الغرض. يمكنك الاتصال أو إرسال رسالة نصية إلى **1737** مجاناً للتحدث إلى مستشار محترف في أي وقت.

وكلمة "شخص" الواردة في صفحة المعلومات هذه، تعني شخصاً قد يطلب مساعدة على الموت الرحيم. توجد معايير صارمة للمساعدة على الموت الرحيم، وليس كل من يعاني من مرض عضال سيكون مؤهلاً لهذه الخدمة. الموت الرحيم هو أحد الخيارات المتاحة للأشخاص في نهاية حياتهم. ولا تحل محل أي رعاية أخرى مقدمة في نهاية الحياة "end of life".

الموت الرحيم هو خيار فردي وشخصي للنظر فيه واعتماده. يجب أن يتم طلب هذه الخدمة من قبل "الشخص" المعني دون ضغط من أي طرف آخر.

تتوفر المزيد من المعلومات حول خدمة الموت الرحيم على [موقع وزارة الصحة](#).

حول الموت الرحيم "assisted dying"

خلفية عن الموضوع

الموت الرحيم هي خدمة صحية جديدة في نيوزيلندا، وقد أدخلت بعد تأييد الجمهور في استفتاء أجري في الانتخابات العامة لعام 2020.

تم تحديد عملية الوصول إلى خدمة الموت الرحيم في قانون يسمى قانون اختيار نهاية الحياة لعام 2019 "End of Life Choice Act 2019" (القانون) يحدد القانون معايير الأهلية وعملية التقييم والضمانات لخدمة الموت الرحيم. الموت الرحيم هو أمر يقره القانون في نيوزيلندا اعتباراً من 7 نوفمبر 2021.

الموت الرحيم هو أحد الخيارات المتاحة للشخص في نهاية حياته

ويعني الموت الرحيم أن الشخص المصاب بمرض عضال والذي يستوفي معايير الأهلية يمكنه طلب عقار لإنهاء حياته.

ولا تحل خدمة الموت الرحيم محل خيارات الرعاية الحالية في نهاية الحياة، مثل الرعاية التسكينية "palliative care". بل توفر خياراً آخرًا للشخص الذي يعاني من مرض عضال في ظروف محددة.

الرعاية التسكينية هي رعاية تعنى بكيفية التغلب على الألم والأعراض للأشخاص الذين يعانون من أمراض مستعصية لا يمكن علاجها. ويمكن توفيرها في المنزل أو في أحد المرافق الاجتماعية، مثل دار العجزة. ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات على موقع الوزارة.

قد يتلقى الشخص في نهاية حياته أيضاً نوعاً آخر من رعاية نهاية الحياة، مثل الرعاية التسكينية، ويمكنه الاستمرار في تلقي هذه الرعاية مع الحصول كذلك على خدمة الموت الرحيم. كجزء من عملية الموت الرحيم، يتأكد طبيب الشخص المعني من فهم الشخص خياراته الأخرى لرعاية نهاية الحياة.

يوجد إجراء محدد للوصول إلى خدمة الموت الرحيم

تم تحديد إجراءات الوصول إلى خدمة الموت الرحيم في القانون. والتي تتضمن الخطوات التالية:

- تقييم من طبيب يؤكد أن الشخص مؤهل
- تقييم من طبيب مستقل آخر، يؤكد كذلك أهلية الشخص
- وإذا لزم الأمر، يقوم طبيب نفساني بتقييم ما إذا كان الشخص مؤهلاً لاتخاذ قرارات صائبة

- التخطيط للمساعدة على تنفيذ الموت الرحيم، بما في ذلك اختيار التاريخ والوقت وطريقة إعطاء العقار
- طبيب أو ممرض ممارس (بتعليمات من الطبيب) يدير عملية إعطاء العقار.

تحتوي صفحة المعلومات هذه على مزيد من التفاصيل حول هذه الخطوات.

دور وزارة الصحة

تقع على وزارة الصحة مسؤولية الإشراف على خدمة الموت الرحيم وتمويلها. ويشمل ذلك مراقبة الخدمة وتحسينها مع مرور الوقت.

لدى وزارة الصحة فريق سكرتارية يعمل كنقطة اتصال بالشخص، وأسرته، وأخصائيي الصحة المعنيين.

أمين سجل الموت الرحيم (assisted dying) هو جزء من فريق السكرتارية. يتأكد من استيفاء الإجراءات لكل ما هو مطلوب في القانون لكل شخص مؤهل.

مجموعة الدعم والتشاور بشأن نهاية الحياة في نيوزيلندا "Support and Consultation for End of Life in New Zealand (SCENZ) Group"

مجموعة الدعم والتشاور بشأن نهاية الحياة في نيوزيلندا (SCENZ) هي هيئة قانونية أنشأت لخدمة الموت الرحيم. تعنى مجموعة SCENZ بمسؤولية الحفاظ على قوائم الممارسين الطبيين، والممرضين الممارسين، والأطباء النفسيين الذين يقدمون خدمات الموت الرحيم.

يمكن للشخص أن يسأل عن اسم وبيانات الاتصال بأحد الممارسين الطبيين من هذه القائمة إذا لم يكن طبيبه يقدم خدمات الموت الرحيم، أو لم يرغب الشخص في التحدث إلى طبيبه الخاص.

أهلية الحصول على الموت الرحيم

توجد معايير صارمة لأهلية الحصول على الموت الرحيم

- ليس كل من هو مصاب بمرض عضال مؤهل لخدمة الموت الرحيم. فالقانون ينص على وجوب استيفاء الشخص جميع المعايير المطلوبة لكي يكون مؤهلاً لهذه الخدمة. فيجب على الشخص أن:
- يكون بالغاً من العمر 18 عاماً أو أكثر

- يكون مواطناً أو مقيماً دائماً في نيوزيلندا
 - يكون ممن يعانون من مرض عضال من المرجح أن ينهي حياتهم في غضون ستة أشهر
 - يكون في حالة متقدمة من التدهور لقدرته البدنية ولا أمل في تحسنها
 - يكون ممن يواجهون معاناة لا تطاق ولا يمكن تخفيفها بطريقة يعتبرها الشخص مقبولة
 - يكون قادراً على اتخاذ قرار صائب بشأن الموت الرحيم.
- يمكن لأي شخص يعاني من إعاقة أو مرض عقلي الوصول إلى خدمة الموت الرحيم إذا كان يستوفي المعايير المذكورة أعلاه. لا يمكن لأي شخص الوصول إلى خدمة الموت الرحيم لمجرد أنه يعاني من اضطراب نفسي أو مرض عقلي، أو من إعاقة أو تقدم في السن.

أن يكون الشخص مؤهلاً لاتخاذ قرار صائب

يجب تقييم الشخص على أنه مؤهل لاتخاذ قرار صائب بشأن الموت الرحيم. هذا يعني أن يكون باستطاعة الشخص فهم المعلومات المتعلقة بالموت الرحيم والاحتفاظ بها واستخدامها وتقييمها، وأن يكون بإمكانه توصيل قراره بطريقة ما.

يجب أن يعتبر الشخص مؤهلاً طوال عملية التقييم ويجب أن يكون مؤهلاً أيضاً وقت تنفيذ الموت الرحيم. وهذا يعني أنه إذا كان الشخص مؤهلاً لخدمة الموت الرحيم، إلا أنه فقد أهليته بعد وقت لاحق، فلن يتمكن حينها من الحصول على هذه الخدمة.

لا يمكن استخدام توجيهات مسبقة للحصول على خدمة الموت الرحيم في نيوزيلندا. التوجيه المسبق هو بيان يحدد فيه الشخص نوع العلاج الذي يريد أن يتلقاه أو لا يريده في المستقبل.

الوصول إلى خدمة الموت الرحيم

يمكن أن تقدم الأسرة الدعم للشخص خلال هذه العملية

يمكن أن تقوم الأسرة ومقدمو الرعاية بدور مهم في دعم الشخص خلال هذه العملية، إذا أراد الشخص ذلك. لن يُجبر الشخص على مناقشة الموت الرحيم مع الأسرة إذا لم يرغب بذلك. ولكن يتم تشجيع الشخص على التحدث بهذا الخصوص إلى أسرته أو أشخاص الدعم الآخرين المهمين بالنسبة له ، ويجب توفير الفرصة له للقيام بذلك.

قد تعني كلمة الأسرة أشياء مختلفة لأناس مختلفين. قد تكون الأسرة هي أفراد العائلة المقربة للشخص وقد تشمل أيضاً عائلته بشكل أوسع أو شريك حياته أو أصدقائه أو أشخاص آخرين يمثلونه. يمكن أن تكون الأسرة المعنية هنا شخص واحد أو عدة أشخاص.

ويمكن للأسرة أن تدعم الشخص من خلال:

- مساعدته على فهم خياراته لنهاية حياته والنظر فيها
- حضور المواعيد الطبية معه (قد يرغب الأطباء المعنيون في التحدث إلى الشخص على انفراد في بعض مراحل العملية)
- تقديم الرعاية الشخصية، مثل الاستحمام والتغذية
- دعمه حين التخطيط للموت الرحيم
- توفير الطمأنينة والرعاية
- تقديم الرعاية والدعم عند إعطائه العقار.

يجب على الشخص طلب خدمة الموت الرحيم بنفسه

يجب أن يقوم الشخص المعني بطلب الموت الرحيم من شخص في فريق الرعاية الصحية الخاصة به. ولا يمكن لمهني الصحة اقتراحه كخيار.

يمكن للشخص المعني مناقشة الموت الرحيم مع أي شخص في فريق الرعاية الصحية الخاص به، ولكن من الأفضل التحدث إلى طبيب، حيث باستطاعة الأطباء فقط بدء عملية التقييم المنصوص عليها في القانون.

يجب أن يكون الشخص واضحاً في سعيه للحصول على معلومات حول الموت الرحيم. وعلى الأغلب سيقوم أخصائي الصحة بطرح بعض الأسئلة على الشخص ليتأكد من أن سؤاله هو بشأن الموت الرحيم ومعرفة سبب السؤال.

سيقوم الطبيب بتوفير الرعاية للشخص طوال فترة هذه العملية

سيقوم أحد الأطباء (يطلق عليه الطبيب المعالج) بدعم الشخص طوال فترة عملية الموت الرحيم. سيقوم الطبيب المعالج بإدارة إجراءات التقييم، وإذا كان الشخص مؤهلاً لعملية الموت الرحيم، فيمكنه مساعدة الشخص والأسرة في التخطيط لتقديم المساعدة بهذا الخصوص، ويمكنه أيضاً أن يساعد في إعطائه العقار.

في بعض الأحيان قد يكون الطبيب المعالج للشخص هو طبيبه الحالي، مثل الممارس العام أو الأخصائي. ومع ذلك، لا يقدم جميع الأطباء خدمات الموت الرحيم. وقد يعزى ذلك إلى معتقدات شخصية (الاستنكاف الضميري)، أو لافتقارهم المهارات أو الخبرات المناسبة.

إذا لم يكن باستطاعة طبيب الشخص تقديم خدمات الموت الرحيم، فيجب على الطبيب:

- شرح سبب عدم تقديمه الخدمة
- ربط الشخص مع طبيب مناسب بأن يكون "الطبيب المعالج" لهم، أو إطلاع الشخص أن بإمكانه طلب اسم وبيانات الاتصال بممارس طبي مستعد لتقديم خدمات الموت الرحيم من مجموعة SCENZ.

يمكن للشخص الاتصال بمجموعة SCENZ على الرقم 0800 223 852 لمساعدته في العثور على ممارس طبي يقدم خدمات الموت الرحيم. ستعمل سكرتارية وزارة الصحة مع مجموعة SCENZ للمساعدة في ربط الشخص بالطبيب المعالج المناسب.

يمكن لأي شخص أيضاً اختيار الاتصال مباشرةً بمجموعة SCENZ دون التحدث إلى فريق الرعاية الصحية أولاً.

مهنيون صحيون آخرون مشتركون في خدمات الموت الرحيم

سيتم تقييم الشخص ودعمه من قبل مهنيين صحيين آخرين خلال فترة مروره بهذه العملية.

إذا اعتبر "الطبيب المعالج" أن الشخص مؤهل لهذه الخدمة، فسيقوم طبيب مستقل ثانٍ (يُعرف بالطبيب المعالج المستقل) آنذاك بتقييم الشخص. إذا اعتقد أحد هذين الطبيبين أو كلاهما أن الشخص قد لا يكون مؤهلاً لاتخاذ قرار صائب بهذا الشأن، فقد يقوم طبيب نفسي بإجراء تقييم ثالث له. الطبيب النفسي هو طبيب متخصص في الصحة العقلية والنفسية.

وإذا لزم الأمر، سيكون الطبيب المعالج المستقل والطبيب النفسي، من الممارسين المدرجين في قوائم مجموعة SCENZ.

قد يخصص للشخص أيضاً ممرض ممارس (يُطلق عليه الممرض الممارس المسؤول) والذي يشترك بتقديم الرعاية له. يعمل الممرض الممارس المسؤول مع الطبيب المعالج للشخص ويمكن أن يساعد الشخص والأسرة في التخطيط للأمور المتعلقة بإجراء الموت الرحيم وبمساعدة الشخص بالإشراف على إعطائه العقار إذا اختار الشخص ذلك.

قد يقدم فريق الرعاية الصحية الحالي للشخص أيضاً الدعم في مراحل مختلفة، مثل توفير المعلومات له أو مساعدته وأسرته لوضع خطة الترتيبات الخاصة بهم. ومع ذلك، لا يعتبر هذا جزءاً من الإجراء الرسمي للموت الرحيم.

خدمة الموت الرحيم مجانية

لا يتعين على الشخص دفع تكاليف المواعيد الطبية أو العقارات التي تشكل جزءاً من خدمة الموت الرحيم. وهذا لا يعفي من احتمال دفع الشخص تكاليف أخرى تتعلق بمجالات رعايته الصحية الأوسع. ويشمل ذلك:

- تكلفة موعد زيارة الشخص لطبيبه العام لغرض استشارته الأولية حول الموت الرحيم (حتى لو أصبح هذا الطبيب هو نفس الطبيب المعالج للشخص)
- تكلفة مواعيد زيارة الشخص لطبيبه العام لأمر لا تتعلق بالموت الرحيم (حتى لو أصبح هذا الطبيب هو نفس الطبيب المعالج للشخص)
- تكلفة الوصفات الطبية المتعلقة بالرعاية الصحية الأوسع للشخص، مثل تخفيف الآلام.

يجب أن يستمر الشخص في التحدث إلى طبيبه العام أو غيره في فريق الرعاية الصحية الخاص به حول أي رعاية صحية أخرى قد يحتاجها أثناء إجراء الموت الرحيم، وسيتم توفير هذه الرعاية كالمعتاد.

عملية التقييم الرسمية

يحدد القانون عملية تقييم رسمية لغرض الحصول على خدمة الموت الرحيم. هذه الخطوات مهمة للحفاظ على سلامة الشخص. يجب أن تُتبع هذه الخطوات بترتيب معين، ويجب ملء نماذج محددة في كل خطوة لتسجيل العملية.

قد تحتاج كل خطوة لأكثر من موعد واحد. يمكن للطبيب المعني بكل خطوة زيارة الشخص إذا لزم الأمر، مثلاً إذا لم تسمح له صحته بالتنقل. قد تكون مواعيد الصحة عن بعد (مثل مكالمة هاتفية أو فيديو) مناسبة لبعض هذه الخطوات.

تقديم الطلب

يجب على الشخص تقديم طلب رسمي إلى الطبيب المعالج المخصص له. وكجزء من هذا الحوار سيتحدث الطبيب المعالج إلى الشخص حول خياراته الأخرى للرعاية المقدمة في نهاية الحياة، ويشرح له أيضاً أن بإمكانه تغيير رأيه بشأن الموت الرحيم في أي وقت يشاء.

ينصح الطبيب المعالج الشخص بالتحدث عن اختياره مع الأسرة. كما سيتحدث الطبيب المعالج إلى المهنيين الصحيين الآخرين الذين يقدمون الرعاية للشخص، والأسرة (إذا وافق الشخص على ذلك) للتأكد من عدم تعرض الشخص إلى الضغط ليختار الموت الرحيم.

إذا رغب الشخص في المضي قدماً بهذا الشأن، فسيقوع على نموذج الاستمارة. يمكن للشخص أن يطلب من أحدهم التوقيع نيابة عنه إذا لم يتمكن من الكتابة على النموذج أو توقيعه. يجب أن يكون الشخص حاضراً عند توقيع النموذج.

التقييم الأول

سيتم تقييم الشخص من قبل الطبيب المعالج المخصص له للتأكد من أنه يستوفي معايير الأهلية. ويشمل ذلك التأكد مما إذا كان الشخص مؤهلاً لاتخاذ القرارات الصائبة وأنه يأخذ هذا الخيار دون ضغط من أي طرف آخر.

إذا كان الشخص غير مؤهل، سيقوم الطبيب المعالج بشرح الأسباب، ثم التأكد من تقديم الدعم للشخص ومن حصوله على رعاية نهاية الحياة الأخرى.

التقييم المستقل

إذا قام "الطبيب المعالج" بتقييمه أن الشخص مؤهل لهذه الخدمة، فسيقوم طبيب آخر مستقل يُعرف "بالطبيب المعالج المستقل" بتقييم الشخص للحصول على تقييم ثانٍ. يعد هذا ضماناً مهماً للتأكد بوضوح من أن الشخص مؤهل لخدمة الموت الرحيم.

ويشمل ذلك التقييم التأكد مما إذا كان الشخص مؤهلاً لاتخاذ القرارات الصائبة وأنه يأخذ هذا الخيار دون ضغط من أي طرف آخر.

تقييم الكفاءة (إذا لزم الأمر)

في بعض الحالات، سوف يقوم طبيب نفساني بفحص الشخص المعني. يحدث هذا إذا كان الطبيب المعالج والطبيب المعالج المستقل يعتقدان أن الشخص مؤهل، ولكن أحدهما أو كليهما لديه شكوك حول كفاءة الشخص في اتخاذ قرارات صائبة.

يقوم الطبيب النفسي بتقييم الشخص للتأكد من كفاءته. كما يتأكد من أن الشخص يقوم بالاختيار دون التعرض للضغط من طرف آخر. ليس على الطبيب النفسي أن يتحقق من معايير الأهلية الأخرى.

القرار بخصوص الأهلية

يتحدث الطبيب المعالج مع الشخص عن نتيجة التقييم الثاني وتقييم الكفاءة، إذا لزم الأمر.

إذا كان الشخص مؤهلاً لخدمة الموت الرحيم، فيمكنه البدء في وضع خطط لموته، بما في ذلك تحديد التاريخ والوقت والمكان المفضل.

إذا كان الشخص غير مؤهل، سيقوم الطبيب المعالج بشرح الأسباب، ثم التأكد من تقديم الدعم للشخص ومن حصوله على خيارات رعاية نهاية الحياة الأخرى.

يمكن إيقاف عملية الموت الرحيم في أي وقت

ستتوقف العملية إذا كان الشخص غير مؤهل

إذا وجدت أي من التقييمات أن الشخص غير مؤهل لخدمة الموت الرحيم، فإن العملية ستتوقف عند هذه النقطة.

ومع ذلك، قد يصبح الشخص غير مؤهل بعد عملية التقييم إذا تغير وضعه. على سبيل المثال، إذا فقد الشخص كفاءته في اتخاذ القرارات الصائبة بعد أن كان مؤهلاً، فستتوقف العملية حينها، ولن يتمكن من الحصول على خدمة الموت الرحيم.

إذا توقفت العملية في أي مرحلة من المراحل، فسيقوم الطبيب المعالج (أو الممرض المسؤول إذا كان الشخص لديه أحدهم) بشرح الأسباب للشخص ولأسرته.

ستتوقف العملية إذا كان الشخص قد تعرض للضغط بهذا الخصوص

الشخص المعني فقط بإمكانه أن يختار الحصول على خدمة الموت الرحيم. يجب أن يكون اختياره عن علم ودراية، و أن يكون قد اتخذ هذا الخيار دون ضغوط من أي طرف آخر. ولا يمكن للأسرة أو مقدمي الرعاية أو أولياء الرعاية الاجتماعية أو حاملي التوكيلات الدائمة طلب خدمة الموت الرحيم بالنيابة عن شخص آخر. ولا يمكن لمهني الصحة اقتراحه كخيار.

إذا كان الطبيب المعالج أو الممرض المعالج المسؤول يعتقد في أي وقت من الأوقات أن الشخص المعني يتعرض للضغط في اختياره لخدمة الموت الرحيم، فيجب أن تتوقف العملية وأن يقوم الطبيب المعالج أو الممرض المسؤول بشرح السبب للشخص المعني.

ستتوقف العملية إذا غير الشخص رأيه

يمكن للشخص تغيير رأيه حول اختياره الموت الرحيم، ويمكنه إيقاف العملية في أي وقت يشاء حتى وقت إعطائه العقار. يجب على الطبيب المعالج أو الممرض المعالج المسؤول عن الشخص المعني التأكد من أن الشخص على دراية أن باستطاعته تغيير رأيه.

وقبل إعطاء العقار للشخص المعني، يسأل الطبيب المعالج أو الممرض المسؤول فيما إذا كان الشخص يريد أخذه. يمكن للشخص أن يختار أحد هذه الخيارات الثلاثة:

- أخذ العقار في هذا الوقت
- تأخير أخذ العقار إلى تاريخ لاحق (في غضون ستة أشهر من التاريخ الذي تم اختياره في الأصل)
- إلغاء طلبه لخدمة الموت الرحيم.

التخطيط لعملية الموت الرحيم

إذا كان الشخص مؤهلاً للحصول على خدمة الموت الرحيم، فهناك العديد من القرارات التي يجب اتخاذها، بما في ذلك القرارات المتعلقة برعايته الطبية والقرارات المتعلقة بما يهتم الشخص والأسرة في نهاية حياته. يقدم الطبيب المعالج أو الممرض الممارس المسؤول للشخص المشورة والدعم كجزء من التخطيط لهذه العملية.

سوف يشجع الطبيب المعالج أو الممرض الممارس المسؤول الشخص المعني للتحدث مع الأسرة حول الخطط والقرارات المتخذة بهذا الشأن. من المحتمل أن يتم هذا التخطيط عبر عدة محادثات، ويمكن للشخص والأسرة من خلالها طرح الأسئلة أو الحصول على مزيد من المعلومات إذا لزم الأمر.

الاتفاق على تحديد التاريخ والوقت

عندما يخبر الطبيب المعالج الشخص بأنه مؤهل للحصول على هذه الخدمة، سيتدرج في حديثه إلى التواريخ والأوقات المحتملة لعملية الموت الرحيم.

يقدم الطبيب المعالج المشورة بناء على تشخيص الشخص (المدة المتبقية التي من المحتمل أن يعيشها). قد تكون هناك أيضاً عوامل عملية يجب مراعاتها، مثل أن يكون للشخص أسرة يود السفر لرؤيتهم قبل وفاته.

سيختار الشخص التاريخ والوقت ويملاً نموذج استمارة ليقر ذلك.

سيختار الشخص كيفية أخذ العقار

يمكن للشخص أن يختار من بين أربع طرق لإعطائه العقار اللازم لهذا الشأن، والتي تم تحديدها في القانون.

- يمكن للطبيب المعالج أو الممرض الممارس المسؤول إعطاء الشخص المعني عقار الموت الرحيم، إما عن طريق الحقن في الوريد (IV) أو عن طريق الفم (بما في ذلك عن طريق أنبوب التغذية).
- يمكن للشخص أخذ العقار بنفسه إما عن طريق الحقن الوريدي أو تناوله عن طريق الفم.

إذا اختار الشخص أن يأخذ العقار بنفسه، يجب أن يكون الطبيب المعالج أو الممرض الممارس المسؤول حاضراً لدعم العملية.

سوف يناقش الطبيب المعالج أو الممرض الممارس المسؤول هذه الخيارات مع الشخص والتأكد من فهمه لها. كما سيشرحان للشخص ما سيحدث في يوم تنفيذ عملية الموت الرحيم.

قد لا تكون بعض الخيارات مناسبة أو ممكنة حسب الحالة الصحية للشخص. قد يقدم الطبيب المعالج أو الممرض الممارس المسؤول المشورة اللازمة للشخص حول ما هو الأنسب له. يتم إعطاء الشخص وقتاً للنظر في الأمر واتخاذ القرار.

تتم معظم عمليات الموت الرحيم على الأغلب في منزل الشخص

يختار الناس على الأغلب الموت في المنزل، إذا كان ذلك ممكناً. سوف يقوم الطبيب المعالج أو الممرض الممارس المسؤول بالذهاب إلى الشخص لتوفير هذه الرعاية.

قد يعيش الشخص في مكان من غير الممكن أو المناسب فيه تنفيذ عملية الموت الرحيم، مثل منشأة سكنية لا توافق على الموت الرحيم. في هذه الحالة، سيقوم الطبيب المعالج أو الممرض المسؤول، وبدعم من سكرتارية وزارة الصحة، بتقديم المشورة للشخص بشأن الخيارات الأخرى.

يمكن للشخص أن يختار من يريد أن يكون حاضراً وماذا يحدث

يمكن للشخص اختيار ما إذا كان يرغب في أن تكون الأسرة أو أشخاص آخرون حاضرين في وقت عملية الموت الرحيم الخاصة به. قد يختار بعض الناس أن يحضر العملية معهم أيضاً زعيم ثقافي أو روحي من جاليتهم.

يمكن للشخص أيضاً اختيار أن تكون هناك بعض الطقوس أو الممارسات قبل عملية إعطائه العقار أو بعدها. يمكن للشخص والأسرة التخطيط لهذا معاً واختيار الطقوس أو الممارسات المهمة لهم ولثقافتهم أو معتقداتهم. على سبيل المثال، قد يختار بعض الأشخاص إقامة صلاة الكاراكية أو عزف الموسيقى أو قراءة شيء عزيز على قلب الشخص المعني.

سوف يتحدث الطبيب المعالج أو الممرض الممارس المسؤول مع الشخص المعني أيضاً حول الخطط والقرارات المتخذة بشأن التحضير لعملية الموت الرحيم. وهذا يساعد على ضمان أن يكون الأمر واضحاً للجميع بشأن ما سيحدث وأن يتم احترام خيارات الشخص والتمسك بها.

لمزيد من المعلومات

تتوفر المزيد من المعلومات حول خدمة الموت الرحيم على [موقع وزارة الصحة](#).