



Assisted Dying Service

Assisted Dying Service (सहायता प्राप्त मृत्यु सेवा) के बारे में संक्षिप्त जानकारी

नवम्बर 2021

इस सूचना पत्र में assisted dying service के बारे में संक्षिप्त जानकारी प्रदान की गई है जो न्यूज़ीलैंड में 7 नवम्बर 2021 से उपलब्ध होगी।

Assisted dying एक संवेदनशील विषय है और कुछ लोगों के लिए कठिन हो सकता है। यदि इस जानकारी को पढ़ने से आपमें कुछ दुःखद या तकलीफदेह भावनाएं पैदा होती हैं, तो सहायता उपलब्ध है। आप किसी भी समय ट्रेड काउंसलर (प्रशिक्षित परामर्शदाता) से बात करने के लिए मुफ्त में **1737** पर फोन या टैक्स्ट कर सकते हैं।

इस सूचना पत्र में प्रयोग किए गए शब्द, 'व्यक्ति' का अर्थ है कोई ऐसा व्यक्ति जो assisted dying का अनुरोध कर सकता है। Assisted dying के लिए सख्त मानदंड हैं, और टर्मिनल (जीवन का अंत करने वाली) बीमारी वाला हर कोई व्यक्ति इसका पात्र नहीं होगा। लोगों के लिए उनके जीवन के अंत में assisted dying एक विकल्प है। यह जीवन के अंत में दूसरी देखभाल सेवा की जगह नहीं लेता।

Assisted dying के बारे में विचार करना और उस बारे में निर्णय लेना एक निजी और व्यक्तिगत मामला है। इस सेवा के लिए अनुरोध व्यक्ति द्वारा बिना किसी दूसरे के दबाव के किया जाना चाहिए।

Assisted dying service के बारे में अधिक जानकारी स्वास्थ्य मंत्रालय की वेबसाइट पर उपलब्ध है।

Assisted dying के बारे में

पृष्ठभूमि

Assisted dying न्यूज़ीलैंड में एक नई स्वास्थ्य सेवा है और इसे 2020 के आम चुनाव में हुए जनमत संग्रह में जनता के समर्थन के बाद पेश किया गया है।

Assisted dying तक पहुंचने की प्रक्रिया को एंड ऑफ लाइफ च्वायस एक्ट (जीवन के अंत का विकल्प अधिनियम) 2019 (अधिनियम) नामक कानून में निर्धारित किया गया है। यह अधिनियम assisted dying service के लिए योग्यता मानदंड, मूल्यांकन प्रक्रिया और सुरक्षा के उपायों को निर्धारित करता है। 7 नवंबर 2021 से न्यूज़ीलैंड में assisted dying वैध है।

लोगों के लिए उनके जीवन के अंत में assisted dying एक विकल्प है।

Assisted dying (सहायता प्राप्त मृत्यु) का मतलब है कि एक लाइलाज बीमारी से ग्रस्त व्यक्ति जो योग्यता मानदंडों को पूरा करता है, वह जीवन का अंत कर देने वाली दवा का अनुरोध कर सकता है।

Assisted dying service, पैलियेटिव केयर (पीड़ाहर या शांति देने वाली देखभाल) जैसे मौजूदा जीवन के अंत में उपलब्ध देखभाल विकल्पों की जगह पर नहीं है। यह विशिष्ट परिस्थितियों में लाइलाज बीमारी वाले व्यक्ति के लिए एक अन्य विकल्प प्रदान करती है।

पैलियेटिव केयर उन लोगों के लिए दर्द और लक्षणों के प्रबंधन के बारे में है जिन्हें ऐसी बीमारी है जिसका इलाज नहीं किया जा सकता। यह देखभाल घर पर या हॉस्पिस (मरणासन्न रोगियों का अस्पताल) जैसी एक सामुदायिक सुविधा में प्रदान की जा सकती है। अधिक जानकारी मंत्रालय की वेबसाइट पर देखी जा सकती है।

व्यक्ति को जीवन के अंत की देखभाल के लिए अन्य सहायता भी प्राप्त हो सकती हैं, जैसे कि पैलियेटिव केयर, और उनके लिए इस देखभाल को जारी रखा जा सकता है जबकि वे उसी दौरान assisted dying service को भी प्राप्त कर सकते हैं। Assisted dying प्रक्रिया के हिस्से के रूप में, व्यक्ति का डॉक्टर यह सुनिश्चित करेगा कि व्यक्ति जीवन के अंतिम समय की देखभाल के लिए अपने अन्य विकल्पों को समझता है।

Assisted dying प्राप्त करने के लिए एक निर्धारित प्रक्रिया है

Assisted dying तक पहुंच की प्रक्रिया को अधिनियम में निर्धारित किया गया है। इसमें निम्न चरण शामिल हैं:

- एक डॉक्टर द्वारा मूल्यांकन किया जाना कि व्यक्ति योग्य है या नहीं
- एक दूसरे, निष्पक्ष डॉक्टर द्वारा मूल्यांकन किया जाना कि व्यक्ति योग्य है या नहीं

- यदि आवश्यक हो, तो एक मानसिक रोगों का डॉक्टर यह मूल्यांकन करता है कि क्या व्यक्ति एक सूचित निर्णय लेने में सक्षम है
- Assisted death के लिए योजना बनाना, जिसमें तारीख और समय तथा दवा कैसे दी जाएगी, इसका चयन करना शामिल है
- एक डॉक्टर या नर्स प्रैक्टीशनर (डॉक्टर के निर्देश के तहत) दवा देते हैं।

इस सूचना पत्र में इन चरणों के बारे में अधिक विस्तार से जानकारी दी गई है।

स्वास्थ्य मंत्रालय की भूमिका

स्वास्थ्य मंत्रालय assisted dying service के निरीक्षण और फंडिंग (वित्त पोषण) के लिए जिम्मेदार है। इसमें इस सेवा की निगरानी करना और समय के साथ इसमें सुधार करना शामिल है।

स्वास्थ्य मंत्रालय के पास एक सचिवालय टीम है जो व्यक्ति, उनके whānau (परिवार) और उसमें शामिल हैल्थ प्रोफेशनल्स (स्वास्थ्य पेशेवरों) के लिए एक संपर्क बिंदु है।

रजिस्ट्रार (Assisted Dying) सचिवालय का हिस्सा है। वे जाँच करेंगे कि हर योग्य व्यक्ति के लिए अधिनियम में आवश्यक प्रक्रियाओं का अनुपालन किया गया है।

सपोर्ट एंड कन्सल्टेशन फॉर एंड ऑफ लाइफ इन न्यूज़ीलैंड (SCENZ) ग्रुप (जीवन के अंत के लिए समर्थन और परामर्श समूह)

सपोर्ट एंड कन्सल्टेशन फॉर एंड ऑफ लाइफ इन न्यूज़ीलैंड (SCENZ) ग्रुप assisted dying service के लिए स्थापित किया गया एक वैधानिक निकाय है। SCENZ समूह assisted dying services प्रदान करने वाले मेडिकल प्रैक्टीशनरों (चिकित्सा पेशेवरों), नर्स प्रैक्टीशनरों, और मानसिक रोग के डॉक्टरों की सूची रखने के लिए जिम्मेदार है।

यदि उनका डॉक्टर assisted dying services प्रदान नहीं करता है, या वे अपने स्वयं के डॉक्टर से बात नहीं करना चाहते हैं, तो व्यक्ति इस सूची में से डॉक्टर का नाम और संपर्क विवरण की मांग कर सकता है।

Assisted dying के लिए योग्यता

Assisted dying के लिए सख्त योग्यता मानदंड हैं

Assisted dying के लिए सख्त मापदंड हैं, और एक टर्मिनल (जीवन का अंत करने वाली) बीमारी वाला हर कोई व्यक्ति इसके योग्य नहीं होगा। अधिनियम में कहा गया है कि योग्य होने के लिए, व्यक्ति को सभी मानदंडों को पूरा करना होगा। व्यक्ति का निम्न होना जरूरी है:

- 18 वर्ष या उससे अधिक आयु
- न्यूजीलैंड का नागरिक या स्थायी निवासी
- एक लाइलाज बीमारी से पीड़ित जिससे छह महीने के भीतर उनका जीवन समाप्त हो जाने की संभावना है
- शारीरिक क्षमता में अपरिवर्तनीय गिरावट की एक उन्नत स्थिति में होना
- असहनीय पीड़ा का अनुभव करना जिसे व्यक्ति द्वारा सहनीय समझे जाने वाले तरीके से राहत नहीं दी जा सकती
- Assisted dying के बारे में सूचित निर्णय लेने में सक्षम है।

एक विकलांग या मानसिक बीमारी वाला व्यक्ति assisted dying की मांग कर सकता है यदि वे उपरोक्त मानदंडों को पूरा करते हैं। कोई भी व्यक्ति केवल इसलिए assisted dying की मांग नहीं कर सकता क्योंकि उसे मानसिक विकार या मानसिक बीमारी है, विकलांगता है या उसकी उम्र ज्यादा हो चुकी है।

एक सूचित निर्णय लेने में सक्षम होना

उस व्यक्ति का यह मूल्यांकन किया जाना चाहिए कि वह assisted dying के बारे में सूचित निर्णय लेने में सक्षम है। इसका मतलब यह है कि वह व्यक्ति assisted dying के बारे में प्रासंगिक जानकारी को समझने, याद रखने, उपयोग करने और उसे मापने में सक्षम है और किसी तरीके से अपने निर्णय के बारे में बता सकता है।

मूल्यांकन प्रक्रिया के दौरान व्यक्ति को सक्षम माना जाना जरूरी और assisted death के समय भी उसे सक्षम होना चाहिए। इसका अर्थ यह है कि यदि व्यक्ति assisted dying के लिए योग्य पाया जाता है, लेकिन फिर योग्यता खो देता है, तो उन्हें assisted death नहीं मिल सकती।

न्यूजीलैंड में assisted dying के लिए अग्रिम निर्देशों का उपयोग नहीं किया जा सकता है। अग्रिम निर्देश एक बयान होता है जो यह बताता है कि व्यक्ति भविष्य में क्या उपचार चाहता है या क्या नहीं चाहता।

Assisted dying तक पहुंच (प्राप्त करना)

Whānau (परिवार) इस प्रक्रिया के दौरान व्यक्ति की सहायता कर सकता है

Whānau (परिवार) और देखभाल करने वाले लोग इस प्रक्रिया के दौरान उस व्यक्ति की सहायता करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं, यदि व्यक्ति ऐसा चाहता है तो। यदि वे नहीं चाहते तो व्यक्ति को अपने whānau के साथ assisted dying पर चर्चा करने की जरूरत नहीं है। हालांकि, व्यक्ति को अपने whānau या उनके लिए महत्वपूर्ण अन्य लोगों से बात करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है, और उन्हें ऐसा करने का अवसर मिलना चाहिए।

Whānau का मतलब अलग-अलग लोगों के लिए अलग-अलग हो सकता है। Whānau व्यक्ति का करीबी परिवार हो सकता है और इसमें उनका संयुक्त परिवार, साथी, मित्र या अन्य प्रतिनिधि भी शामिल हो सकते हैं। शामिल whānau में एक व्यक्ति या कई लोग हो सकते हैं।

Whānau द्वारा व्यक्ति की सहायता निम्न रूप से की जा सकती है:

- उनके जीवन के अंत के विकल्पों को समझने और उन पर विचार करने में उनकी मदद करना
- उनके साथ मेडिकल अपॉइंटमेंट (चिकित्सा समय) में भाग ले कर (शामिल डॉक्टर प्रक्रिया के कुछ स्थितियों के बारे में उस व्यक्ति से अलग से बात करना चाह सकते हैं)
- व्यक्तिगत देखभाल प्रदान करना, जैसे कि नहलाना और भोजन खिलाना
- Assisted dying के लिए योजना बनाने में सहायता देना
- सांत्वना और पॉस्टरल केयर (धार्मिक अथवा आध्यात्मिक देखभाल) प्रदान करना
- दवा दे दिए जाने के बाद देखभाल करना और सहायता प्रदान करना।

Assisted dying के बारे में व्यक्ति को स्वयं ही बात उठानी चाहिए

व्यक्ति को अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम में किसी के साथ assisted dying के बारे में बात स्वयं ही उठानी चाहिए। कोई भी हेल्थ प्रोफेशनल (स्वास्थ्य पेशेवर) एक विकल्प के रूप में इसका सुझाव नहीं दे सकते।

व्यक्ति अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम में किसी के साथ भी assisted dying की बात को उठा सकता है, लेकिन डॉक्टर से इस बारे में बात करना सबसे उचित है, क्योंकि केवल डॉक्टर ही अधिनियम में निर्धारित मूल्यांकन प्रक्रिया को शुरू कर सकते हैं।

व्यक्ति को स्पष्ट होना चाहिए कि वे assisted dying services के बारे में जानकारी मांग रहे हैं। स्वास्थ्य पेशेवर व्यक्ति से यह जांचने के लिए कुछ प्रश्न पूछेगा कि वह व्यक्ति किस बारे में पूछ रहा है, और वे assisted dying के बारे में क्यों जानना चाहते हैं।

एक डॉक्टर उस पूरी प्रक्रिया के दौरान व्यक्ति की देखभाल करेगा

एक डॉक्टर (जिसे उपस्थित डॉक्टर के रूप में जाना जाता है) assisted dying प्रक्रिया के दौरान व्यक्ति को सहारा देगा। उपस्थित डॉक्टर मूल्यांकन प्रक्रिया का नेतृत्व करेंगे, और यदि व्यक्ति योग्य है, तो वे assisted dying की योजना बनाने में व्यक्ति और उनके whānau की मदद कर सकते हैं, और दवा का प्रबंध भी कर सकते हैं।

कभी-कभी उपस्थित डॉक्टर उनके वर्तमान डॉक्टर होंगे, जैसे कि उनका जनरल प्रैक्टिशनर (डॉक्टर) या स्पेशलिस्ट। हालांकि, सभी डॉक्टर assisted dying services प्रदान नहीं करेंगे। ऐसा व्यक्तिगत विश्वासों (नैतिक आपत्ति) के कारण, या उनके पास उपयुक्त कौशल या अनुभव के कारण हो सकता है।

यदि किसी व्यक्ति का डॉक्टर assisted dying services प्रदान नहीं करता है, तो उस डॉक्टर को चाहिए कि:

- स्पष्ट करें कि वे यह सेवा क्यों नहीं प्रदान करते
- उस व्यक्ति को ऐसे डॉक्टर से जोड़ सकते हैं जो उनका उपस्थित डॉक्टर हो सकता है, या उस व्यक्ति को सूचित कर सकते हैं कि वे SCENZ समूह से एक ऐसे डॉक्टर का नाम और संपर्क विवरण मांग सकते हैं जो assisted dying services प्रदान करने के लिए तैयार है।

Assisted dying services प्रदान करने वाले चिकित्सा प्रैक्टिशनर को खोजने में सहायता के लिए व्यक्ति 0800 223 852 पर SCENZ समूह से संपर्क कर सकता है। स्वास्थ्य मंत्रालय सचिवालय SCENZ समूह के साथ मिल कर काम करेगा ताकि व्यक्ति को उचित डॉक्टर से जोड़ने में मदद मिल सके।

व्यक्ति पहले अपनी हैल्थकेयर (स्वास्थ्य देखभाल) टीम से बात किए बिना सीधे SCENZ समूह से संपर्क करने का चुनाव कर सकता है।

अन्य स्वास्थ्य पेशेवर assisted dying service में शामिल होते हैं

प्रक्रिया से गुजरने के दौरान अन्य स्वास्थ्य पेशेवरों द्वारा व्यक्ति का मूल्यांकन किया जाएगा और उन्हें सहारा दिया जाएगा।

यदि उपस्थित डॉक्टर को लगता है कि वह व्यक्ति योग्य है, तो दूसरा स्वतंत्र डॉक्टर (जिसे स्वतंत्र डॉक्टर के रूप में जाना

जाता है) व्यक्ति का मूल्यांकन करेगा। यदि इनमें से एक या दोनों डॉक्टर सोचते हैं कि संभव है व्यक्ति निर्णय लेने में सक्षम नहीं है, तो मानसिक रोगों का डॉक्टर तीसरा मूल्यांकन कर सकता है। मानसिक रोगों का डॉक्टर एक डॉक्टर होता है जो मानसिक स्वास्थ्य में माहिर होता है।

स्वतंत्र डॉक्टर और मानसिक रोगों का डॉक्टर, यदि आवश्यक हो, तो SCENZ समूह द्वारा आयोजित प्रैक्टिशनर सूचियों में से होंगे।

व्यक्ति के पास उनकी देखभाल में शामिल एक नर्स प्रैक्टिशनर (जिसे एक उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर के रूप में जाना जाता है) भी हो सकता है। एक उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर व्यक्ति के उपस्थित चिकित्सा प्रैक्टिशनर के साथ काम करेगा और assisted death से संबंधित योजना के साथ व्यक्ति और उनके whānau की मदद कर सकता है और यदि व्यक्ति इसे चुनता है तो दवा का प्रशासन भी कर सकता है।

व्यक्ति की मौजूदा स्वास्थ्य देखभाल टीम विभिन्न चरणों में भी सहायता प्रदान कर सकती है, जैसे कि जानकारी प्रदान करना या उनकी सहायता करना और उनकी whānau योजना व्यवस्था। हालांकि, इसे assisted dying के लिए औपचारिक प्रक्रिया का हिस्सा नहीं माना जाता है।

Assisted dying service निःशुल्क है

व्यक्ति को अपॉइंटमेंट या दवाओं के लिए भुगतान नहीं करना पड़ता है जो कि assisted dying service वाली सेवा का हिस्सा हैं। फिर भी व्यक्ति को अन्य लागतों के लिए भुगतान करना पड़ सकता है जो उनकी व्यापक स्वास्थ्य देखभाल का हिस्सा हैं। इसमें निम्न शामिल हैं:

- पहली अपॉइंटमेंट (मुलाकात) की लागत जहां वे पहले assisted dying service के बारे में अपने सामान्य डॉक्टर से बात करते हैं (भले ही वह सामान्य डॉक्टर बाद में व्यक्ति का उपस्थित मेडिकल प्रैक्टिशनर क्यों ना बन जाए)
- जनरल प्रैक्टिशनर (डॉक्टर) की लागत जो विशेष रूप से assisted dying service से संबंधित नहीं है (भले ही जनरल प्रैक्टिशनर उस व्यक्ति का उपस्थित मेडिकल प्रैक्टिशनर क्यों ना हो)
- व्यक्ति की व्यापक स्वास्थ्य देखभाल, जैसे कि दर्द से राहत के लिए आवश्यक नुस्खे की लागत।

व्यक्ति को अपने सामान्य डॉक्टर या अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के अन्य लोगों से किसी भी अन्य स्वास्थ्य देखभाल के बारे में बात करना जारी रखना चाहिए जिसकी उन्हें assisted dying प्रक्रिया के दौरान आवश्यकता हो सकती है, और यह देखभाल हमेशा की तरह प्रदान की जाएगी।

औपचारिक मूल्यांकन प्रक्रिया

Assisted dying प्राप्त करने के लिए कानून में एक औपचारिक मूल्यांकन प्रक्रिया निर्धारित की गई है। व्यक्ति को सुरक्षित रखने के लिए ये कदम महत्वपूर्ण हैं। इन चरणों का एक निश्चित क्रम में होना जरूरी है, और प्रक्रिया को रिकॉर्ड करने के लिए प्रत्येक चरण में विशिष्ट फॉर्म भरे जाने चाहिए।

प्रत्येक चरण में एक से अधिक अपॉइंटमेंट शामिल हो सकते हैं। प्रत्येक चरण में शामिल डॉक्टर जरूरत पड़ने पर उस व्यक्ति से जा कर मिल सकते हैं, जैसे कि यदि यात्रा करने के लिए वे अच्छी तरह से स्वस्थ नहीं हैं। इनमें से कुछ चरणों के लिए टेलीहेल्थ अपॉइंटमेंट (जैसे कि फोन या वीडियो कॉल द्वारा) संभव हो सकता है।

आवेदन

व्यक्ति को अपने उपस्थित डॉक्टर से औपचारिक अनुरोध करना चाहिए। इस बातचीत के हिस्से के रूप में उपस्थित डॉक्टर व्यक्ति से जीवन के अंत की देखभाल के लिए उनके अन्य विकल्पों के बारे में बात करेगा, और यह भी समझाएगा कि वह व्यक्ति किसी भी समय assisted dying के बारे में अपना विचार बदल सकता है।

उपस्थित डॉक्टर व्यक्ति को अपने whānau के साथ अपनी पसंद के बारे में बात करने के लिए प्रोत्साहित करेगा। उपस्थित डॉक्टर व्यक्ति की देखभाल करने वाले अन्य हेल्थ प्रोफेशनलों से भी बात करेगा, और व्यक्ति के whānau से भी बात करेगा (यदि व्यक्ति इसके लिए सहमति देता है तो), यह सुनिश्चित करने के लिए कि उस व्यक्ति पर assisted dying का चयन करने के लिए दबाव नहीं डाला जा रहा है।

यदि व्यक्ति इसके लिए आगे बढ़ना चाहते हैं, तो वे एक फॉर्म पर हस्ताक्षर करेंगे। यदि वे फॉर्म पर लिखने या उस पर हस्ताक्षर करने में असमर्थ हैं, तो व्यक्ति किसी को अपनी ओर से हस्ताक्षर करने के लिए कह सकते हैं। फॉर्म पर हस्ताक्षर करते समय उस व्यक्ति का उपस्थित होना जरूरी है।

पहला मूल्यांकन

यह सुनिश्चित करने के लिए कि वे योग्यता मानदंडों को पूरा करते हैं, उनके उपस्थित डॉक्टर द्वारा व्यक्ति का मूल्यांकन किया जाएगा। इसमें यह जाँच करना शामिल है कि क्या व्यक्ति एक सूचित निर्णय लेने में सक्षम है और यह कि वे किसी और के दबाव के बिना यह चुनाव कर रहे हैं।

यदि व्यक्ति योग्य नहीं है, तो उपस्थित डॉक्टर कारणों को स्पष्ट करेगा, और फिर सुनिश्चित करेगा कि व्यक्ति को सहायता प्राप्त है और जीवन के अंत तक की अन्य देखभाल उसे उपलब्ध है।

स्वतंत्र (निष्पक्ष) मूल्यांकन

यदि उपस्थित डॉक्टर यह मूल्यांकन करता है कि वह व्यक्ति योग्य है, तो वे दूसरे मूल्यांकन के लिए एक स्वतंत्र मेडिकल प्रैक्टिशनर से मुलाकात करेगा। यह सुनिश्चित करने के लिए कि कोई व्यक्ति assisted dying के लिए स्पष्ट रूप से योग्य है, यह एक महत्वपूर्ण सुरक्षा है।

इस मूल्यांकन में यह जांच करना भी शामिल है कि क्या व्यक्ति एक सूचित निर्णय लेने में सक्षम है और यह कि वे किसी और के दबाव में आए बिना यह चुनाव कर रहे हैं।

योग्यता मूल्यांकन (यदि आवश्यक हो)

कुछ स्थितियों में, व्यक्ति की जांच एक मानसिक रोगों के डॉक्टर द्वारा भी की जाएगी। ऐसा तब होगा अगर भाग लेने वाले चिकित्सा प्रैक्टिशनर और स्वतंत्र चिकित्सा प्रैक्टिशनर दोनों को लगता है कि व्यक्ति योग्य है, लेकिन उनमें से एक या दोनों को इस बारे में चिंता है कि क्या व्यक्ति एक सूचित निर्णय लेने में सक्षम है।

मानसिक रोगों का डॉक्टर यह सुनिश्चित करने के लिए व्यक्ति का मूल्यांकन करेगा कि वे सक्षम हैं। वे यह भी जांच करेंगे कि क्या व्यक्ति किसी और के दबाव के बिना चुनाव कर रहा है। मानसिक रोगों का डॉक्टर अन्य योग्यता मापदंड की जांच नहीं करेंगे।

योग्यता पर निर्णय

यदि जरूरत हुई तो उपस्थित डॉक्टर दूसरे मूल्यांकन के परिणाम और योग्यता मूल्यांकन के बारे में व्यक्ति से बात करेगा।

यदि व्यक्ति assisted dying के लिए योग्य है, तो वे अपनी assisted death के लिए योजना बनाना शुरू कर सकते हैं, जिसमें तिथि और समय तथा अपनी पसंद का स्थान तय करना शामिल है।

यदि व्यक्ति assisted dying के लिए योग्य नहीं है, तो उपस्थित डॉक्टर उसके कारणों को स्पष्ट करेगा, और फिर सुनिश्चित करेगा कि व्यक्ति को सहायता प्राप्त है और उसे जीवन के अंत तक के अन्य देखभाल विकल्पों तक पहुंच है।

Assisted dying की प्रक्रिया किसी भी समय रुक सकती है

यदि व्यक्ति योग्य नहीं है तो प्रक्रिया बंद हो जाएगी

यदि किसी भी मूल्यांकन में यह पाया जाता है कि व्यक्ति assisted dying के लिए योग्य नहीं है, तो प्रक्रिया उसी बिंदु पर रुक जाएगी।

हालांकि, व्यक्ति मूल्यांकन प्रक्रिया के बाद अयोग्य हो सकता है यदि उनके हालात बदल जाते हैं। उदाहरण के लिए, यदि व्यक्ति योग्य पाए जाने के बाद एक सूचित निर्णय लेने की योग्यता खो देता है, तो प्रक्रिया रुक जाएगी, और उन्हें assisted death नहीं मिल सकेगी।

यदि प्रक्रिया किसी भी चरण पर रुक जाती है, तो उपस्थित डॉक्टर (या उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर यदि व्यक्ति के पास एक है) व्यक्ति को और उनके whānau को इसके कारणों के बारे में स्पष्ट करेगा।

यदि व्यक्ति पर दबाव डाला जाता है तो प्रक्रिया बंद हो जाएगी

केवल व्यक्ति ही assisted dying का चुनाव कर सकता है। यह उनका सूचित विकल्प होना चाहिए, और उन्होंने यह चुनाव बिना किसी अन्य व्यक्ति के दबाव से किया होना चाहिए। Whānau, देखभाल करने वाले, वेलफेयर गार्डियन्स (कल्याण अभिभावक) या इन्डियोरिंग पॉवर ऑफ अटर्नी (स्थायी मुख्तारनामा धारक) किसी अन्य व्यक्ति की ओर से assisted dying का अनुरोध नहीं कर सकते। कोई भी हैल्थ प्रोफेशनल (स्वास्थ्य पेशेवर) एक विकल्प के रूप में इसका सुझाव नहीं दे सकते।

यदि उपस्थित डॉक्टर या परिचारक नर्स प्रैक्टिशनर को किसी भी समय लगता है कि उस व्यक्ति पर सहायक मृत्यु का चयन करने के लिए दबाव डाला जा रहा है, तो प्रक्रिया को बंद कर देना चाहिए और उपस्थित डॉक्टर या परिचारक नर्स प्रैक्टिशनर को चाहिए कि वे व्यक्ति को इसका कारण बताएं।

यदि व्यक्ति अपना विचार बदल देता है तो प्रक्रिया रुक जाएगी

व्यक्ति assisted dying का चुनाव करने के बारे में अपना विचार बदल सकता है, और दवा दिए जाने के समय तक किसी भी समय वे इस प्रक्रिया को रोक सकते हैं। उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि वह व्यक्ति यह समझता है कि वे अपना विचार बदल सकते हैं।

दवा दिए जाने से पहले, उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर व्यक्ति से पूछेंगे कि क्या वे दवा प्राप्त करना चाहते हैं। व्यक्ति तीन विकल्पों में से एक का चुनाव कर सकता है:

- उस समय दवा लेना
- दवा को बाद की तारीख में लेने के लिए स्थगित करना (मूल रूप से चुनी गई तारीख के छह महीने के भीतर)
- assisted dying के लिए अपने अनुरोध को रद्द करना।

Assisted death के लिए योजना बनाना

यदि कोई व्यक्ति assisted dying के योग्य होता है, तो कई निर्णय लेने जरूरी होते हैं, जिनमें उनकी चिकित्सा देखभाल के बारे में निर्णय और जीवन के अंत में उस व्यक्ति और उनके whānau के लिए क्या मायने रखता है, इसके बारे में निर्णय शामिल हैं। उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टीशनर इस योजना के हिस्से के रूप में सलाह और सहायता प्रदान करेंगे।

उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टीशनर व्यक्ति को योजनाओं और निर्णयों के बारे में अपने whānau से बात करने के लिए प्रोत्साहित करेंगे। यह योजना संभवतः कई वार्तालापों के दौरान तैयार की जाएगी, और अगर जरूरी हुआ तो व्यक्ति और उनका whānau प्रश्न पूछ सकते हैं या अधिक जानकारी की मांग कर सकते हैं।

तारीख और समय के बारे में सहमति

जब उपस्थित डॉक्टर व्यक्ति को बताता है कि वे योग्य हैं, तो वे assisted death के लिए संभावित तिथियाँ और समय के बारे में बात करेंगे।

उपस्थित डॉक्टर व्यक्ति के पूर्वानुमान के आधार पर सलाह देगा (उनके कितने समय तक जीवित रहने की संभावना हो सकती है)। कुछ व्यावहारिक कारणों के बारे में भी विचार करने की जरूरत हो सकती है, जैसे कि अगर व्यक्ति का whānau (परिवार) है तो हो सकता है वे उनके देहान्त से पहले यात्रा करके उन्हें देखने के लिए आना चाहें।

वह व्यक्ति तारीख और समय चुनेगा और इसकी पुष्टि के लिए एक फॉर्म भरेगा।

व्यक्ति यह चुनाव करेगा कि दवा कैसे दी जाएगी।

व्यक्ति के पास दवा लेने के लिए चार तरीकों का विकल्प होता है, जिन्हें एकट (अधिनियम) में निर्धारित किया गया है।

- उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टीशनर दवा को अंतःशिरा (IV) इंजेक्शन या मुंह के जरिए (एक फीडिंग ट्यूब समेत) दे सकते हैं।
- व्यक्ति या तो IV को ट्रिगर करके या इसे मुंह के जरिए ले कर खुद दवा ले सकता है।

यदि व्यक्ति अपने आप दवा लेने का विकल्प चुनता है, तो प्रक्रिया में सहायता देने के लिए उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टीशनर के लिए वहां होना जरूरी है।

उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टीशनर विकल्पों के बारे में बात करेंगे और यह सुनिश्चित करेंगे कि व्यक्ति उन्हें समझता है। वे यह भी बताएंगे कि assisted death वाले दिन क्या होगा।

संभव है कि व्यक्ति की चिकित्सा स्थिति के आधार पर कुछ विकल्प उनके लिए उपयुक्त ना हों। उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर व्यक्ति को सलाह दे सकते हैं कि उनके लिए सबसे उपयुक्त क्या है। व्यक्ति को विचार करने और निर्णय लेने के लिए समय दिया जाएगा।

अधिकांश assisted deaths के व्यक्ति के घर में ही होने की संभावना है

अगर ऐसा संभव हो तो लोग घर पर ही मरना पसंद करते हैं। उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर देखभाल या सेवा प्रदान करने के लिए उस व्यक्ति के पास जाएंगे।

संभव है कि वह व्यक्ति ऐसे स्थान पर रहता हो जहां assisted dying संभव नहीं है या उपयुक्त नहीं है, जैसे कि एक आवासीय सुविधा जो assisted dying से सहमत नहीं है या प्रदान नहीं करती है। ऐसी स्थिति में, स्वास्थ्य मंत्रालय सचिवालय के सहयोग से उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर अन्य विकल्पों पर सलाह देंगे।

व्यक्ति चुन सकता है कि वे वहां किसे उपस्थित देखना चाहते हैं और क्या होता है

व्यक्ति चुनाव कर सकता है कि वे अपने whānau या अन्य लोगों को उनकी assisted death पर उपस्थित देखना चाहते हैं या नहीं। कुछ लोग अपने साथ एक सांस्कृतिक या आध्यात्मिक लीडर (मार्ग-दर्शक) का भी अपने साथ होने का चुनाव कर सकते हैं।

व्यक्ति दवा देने से पहले या बाद में कुछ अनुष्ठानों या प्रथाओं का भी चुनाव कर सकता है। व्यक्ति और उनका whānau साथ मिलकर इसकी योजना बना सकते हैं और उन अनुष्ठानों या प्रथाओं को चुन सकते हैं जो उनके और उनकी संस्कृति या विश्वासों के लिए महत्वपूर्ण हैं। उदाहरण के लिए, कुछ लोग काराकिया (माओरी प्रार्थना) या प्रार्थना करना, या संगीत बजाना या कुछ ऐसा पढ़ने का चुनाव कर सकते हैं जिसका उस व्यक्ति के लिए विशेष महत्व हो।

व्यक्ति के उपस्थित डॉक्टर या उपस्थित नर्स प्रैक्टिशनर उस व्यक्ति से इन योजनाओं और निर्णयों के बारे में assisted death की तैयारी के हिस्से के रूप में बात करेंगे। इससे यह सुनिश्चित करने में मदद मिलती है कि क्या होगा और व्यक्ति की पसंद का सम्मान किया जाता है और उसका पालन किया जाता है।

अधिक जानकारी के लिए

Assisted dying service के बारे में अधिक जानकारी [स्वास्थ्य मंत्रालय की वेबसाइट](#) पर उपलब्ध है।