



Assisted Dying Service

关于医助死亡服务的 信息概述

2021 年 11 月

本信息册简略概述从 2021 年 11 月 7 日起在
新西兰可以获得的医助死亡服务。

医助死亡是一个敏感的话题，对有些人来说也可能是一个困难的话题。如果阅读这些内容让您感到痛苦，您可以获得援助。您可以随时拨打电话或发短信 **1737**，免费与受过训练的专业辅导员交谈。

在本信息册中，“患者”一词是指可能要求接受医助死亡的人。使用医助死亡服务有严格的标准限制，并不是每个患有绝症的人都符合条件。医助死亡是人们临终时的一种选择。它不取代其他的临终医疗护理。

医助死亡是个人的选择，由自己斟酌和决定。请求使用这项服务必须由患者本人在不受他人的压力的情况下提出。

有关医助死亡服务的更多信息，可在 [卫生部的网站上](#) 查阅。

关于医助死亡

背景

医助死亡在新西兰是一项新的医疗服务，是在 2020 年大选时举行的全民投票中获得公众支持之后推出的。

获得医助死亡服务的程序在一部名为《2019 年生命临终选择法》（法案）的法律中有具体规定。该法案规定了获取医助死亡服务的资格标准、评估程序和保障措施。从 2021 年 11 月 7 日起，医助死亡在新西兰获得合法地位。

医助死亡是患者生命临终时的一种选择。

医助死亡意味着患有绝症的患者如果符合条件标准，可以要求使用药物来结束他们的生命。

医助死亡服务不取代现有的临终医疗护理选项，例如姑息治疗。它在特定情况下为患有绝症的患者提供了另一种选择。

姑息治疗是为患有无法治愈的疾病的人控制疼痛和减轻症状。它可以在家里或社区设施中提供，如安养院。更多信息可以在 [卫生部的网站](#) 上获得。

患者可能同时正在接受其他临终医疗护理，例如姑息治疗。他们可以继续接受这种护理，同时也开始接受医助死亡服务。作为医助死亡过程的一部分，患者的医生将确保患者了解他们有哪些其他的临终护理选择。

获得医助死亡服务有一套确定的流程

获得医助死亡服务的程序在法案中有规定。所涉及的步骤包括：

- 一名医生评估患者是否符合条件
- 第二名独立的医生评估患者是否符合条件
- 如果需要，还会请一位精神科医生来评估患者是否有能力做出知情决定，
- 为医助死亡做计划，包括选择死亡日期和时间以及施用药物的方法。

- 由一名执业医师 (或在医生指导下由护士) 来施用药物。

此信息表包含有关这些步骤的更多详细信息。

卫生部的职责

卫生部负责监管和资助医助死亡服务。这包括监测服务，并随着时间的推移改进服务。

卫生部设有一个秘书处小组，作为患者、患者家人和参与服务的医务人员的联络窗口。

医助死亡常务部是秘书处的一部分。他们将检查每一个符合条件的患者的情况，看看法案中要求的程序是否得到了遵守。

新西兰临终支持与咨询 (SCENZ) 小组

新西兰临终支持与咨询 (SCENZ) 小组 是为医助死亡服务而设立的法定机构。SCENZ 小组负责管理提供医助死亡服务的执业医师、执业护士和精神科医生的名单。

如果患者自己的医生不提供医助死亡服务，或者他们不想与自己的医生商谈此事，患者可以索取该名单中所列的执业医师的姓名和联系方式。

获取医助死亡服务的资格条件

使用医助死亡服务有严格的资格标准

并不是每个患有绝症的人都符合医助死亡的条件。法案规定，要获得资格，患者必须符合所有标准。患者必须是：

- 年满 18 以上
- 新西兰公民或永久居民
- 患有可能在六个月内夺去其生命的绝症
- 处于身体能力不可逆转地下降的晚期衰退状态

- 经历难以忍受的痛苦，无法以患者认为可以容忍的方式缓解
- 有能力对是否接受医助死亡做出知情决定。

残障人士或精神疾病患者如果符合上述标准，也可以接受医助死亡。一个人不能仅仅因为有精神障碍或精神疾病、有身体残疾或年事已高而接受医助死亡。

有能力做出知情决定

患者必须被评估为有能力就医助死亡做出知情选择。这意味着患者能够理解、记住、使用和权衡有关医助死亡的相关信息，并能够以某种方式表达其决定。

患者必须在整个评估过程中被认为是具有能力的，并且在接受医助死亡时也必须是具有能力的。这意味着如果患者被认为符合接受医助死亡的条件，但随后丧失了能力，则他们不能获得医助死亡服务。

在新西兰，不能使用预先指令来获取医助死亡。预先指示是一份声明，说明患者将来希望或不希望接受何种治疗。

获得医助死亡服务

亲友可以在整个过程中为患者提供支持

如果患者愿意，亲友和护理人员可以发挥重要的作用，在整个过程中为患者提供支持。如果患者不愿意的话，他们可以不和亲友讨论医助死亡的事情。但是，鼓励患者与其亲人或其他对他们很重要的、能够为其提供支持的人商谈，而且必须给他们安排这样做的机会。

亲友对不同的人可能意味着不同的事。亲友可能是患者的近亲，也可能包括他们的族人、伴侣、朋友或其他代表。所涉及的亲友可以是一个人，也可以是多个人。

亲友可以通过以下方式为患者提供支持：

- 帮助他们理解和考虑他们的临终选择
- 陪他们一起看病（在此过程中，医生可能希望有的时候与患者单独交谈）
- 提供个人护理，例如为其洗澡和喂食

- 协助制定医助死亡计划
- 提供安慰与关怀
- 在施用药物时提供护理和支持。

患者必须自己提出医助死亡要求。

必须由患者自己向其医疗团队中的某个人提出医助死亡要求。医护人员不能将医助死亡作为选项提供给患者。

患者可以向其医疗团队中的任何人提出医助死亡要求，但最好是向医生提出，因为只有医生才能启动法律规定的评估程序。

患者应该清楚无误地表明他们是要了解关于医助死亡的信息。医护人员可能会向患者询问一些问题，以了解患者在问什么，以及为什么他们想了解医助死亡的事。

医生将全程为患者提供护理

医生（主治医生）将在整个助理死亡过程中为患者提供支持。主治医生将领导评估流程，如果患者符合条件，他们可以帮助患者及其亲友制定医助死亡计划，还可以负责给药。

有时，患者的主治医生就是他们目前的医生，例如他们的家庭医生或专科医生。然而，并非所有医生都提供医助死亡服务。这可能会是出于个人信仰（出于良心而拒绝），或者因为他们没有适当的技能或经验。

如果患者的医生不提供医助死亡服务，该医生应该：

- 解释为什么他们不提供此项服务
- 将患者介绍给一位可以担任其主治医生的医生，或者告诉他们可以向 SCENZ 小组索取愿意提供医助死亡服务的医生的姓名和联系方式。

患者可以拨打 0800 223 852 联系 SCENZ 小组，要求他们帮助找一位提供医助死亡服务的医生。卫生部秘书处将与 SCENZ 小组合作，帮助患者找到一位合适的主治医生。

患者也可以选择直接联系 SCENZ 小组，而无需先与其医疗团队商谈此事。

医助死亡服务也涉及其他专业医护人员。

患者在接受医助死亡服务的过程中也将由其他专业医护人员进行评估和提供支持。

如果主治医生认为患者符合条件，则第二位独立医生（称为独立医生）将对患者进行评估。如果其中一名或两名医生认为患者可能没有能力作出决定，一位精神科医生可进行第三次评估。精神科医生是专门从事心理健康诊治的医生。

独立医生（以及精神科医生，如果有需要的话）都将出自 SCENZ 小组持有的执业医生名单。

患者还可以有一名执业护士（称为医助护士）参与其护理。医助护士将与患者的主治医生合作，并可以协助患者和其亲友制定与医助死亡有关的计划，以及在患者选择医助死亡的情况下负责药物的施用。

患者现有的医疗护理团队也可以在不同阶段提供支持，例如提供信息和帮助他们及其亲友做好计划安排。但是，这不被视为医助死亡的正式程序的一部分。

医助死亡服务是一项免费服务

患者接受的约诊或用药，如果属于医助死亡服务的一部分，则不需要支付费用。患者可能仍需支付属于其更广泛的医疗保健服务的一部分的其他费用。这包括：

- 他们第一次与全科医生谈论医助死亡的那次约诊的费用（即使该全科医生随后成为患者的主治医生）
- 与医助死亡服务没有明确关联的全科医生约诊费用（即使该全科医生也是患者的主治医生）
- 患者更广泛的医疗保健所需的处方费用，例如止痛药。

在医助死亡的过程中，如果患者需要任何其它医疗服务，他们应继续与其全科医生或医疗团队中的其他人讨论这些服务，并且该医疗服务将会照常提供。

正式评估过程

法律规定了获得医助死亡的正式评估程序。这些步骤对于保护患者的安全很重要。这些步骤必须按一定顺序进行，并且在每个步骤中必须填写特定表格记录过程。

每个步骤可能包含不止一次约诊。如果需要，每个步骤的相关医生可以根据需要访问患者，例如如果他们身体状况不佳无法旅行的话。其中一些步骤可能可以通过远程就诊（例如通过电话或视频通话就诊）的方式进行。

申请

患者必须向其主治医生提出正式请求。作为该对话的一部分，主治医生将与患者讨论他们的其他临终医疗护理选择，并向患者说明他们可以随时改变医助死亡的主意。

主治医生将鼓励患者与他们的亲友谈论他们的选择。主治医生还将与照顾患者的其他医疗专业人员交谈，以及在经其同意的情况下，与患者的亲友进行交流，以确保患者没有因受到来自他人的压力而选择医助死亡。

如果患者想要继续进行的话，他们将签署一份表格。如果他们无法书写或签署表格，患者可以要求别人代表其签名。签署表格时，患者必须在场。

首次评估

患者将由其主治医生进行评估，以确保他们符合条件标准。这包括检查患者是否有能力做出知情决定，以及他们是否是在没有来自他人的压力的情况下做出的这个选择。

如果患者不符合条件，主治医生将解释原因，然后确保患者得到支持并能够获得其他临终医疗护理。

独立评估

如果主治医生评估认为患者符合条件，患者将会接受一位独立医生的第二次评估。这是一项重要的保障措施，可确保患者确实有资格获得医助死亡服务。

这次评估也包括检查患者是否有能力做出知情决定，以及他们是否是在没有来自他人的压力的情况下做出的这个选择。

能力评估（如果需要）

在某些情况下，也会有一位精神科医生给患者做检查。如果主治医生和独立医生都认为患者符合条件，但其中一位或两人都担心患者是否有能力做出知情决定时，就会发生这种情况。

精神科医生将对患者进行评估，以确保他们具有能力。他们还将检查患者是否是在没有来自他人的压力的情况下做出的这个选择。精神科医生不会检查其他资格标准。

决定是否符合条件

如果需要，患者的主治医生将与患者讨论第二次评估和能力评估的结果。

如果患者符合医助死亡的条件，他们就可以开始为医助死亡做计划，包括决定死亡的日期和时间以及首选地点。

如果患者不符合医助死亡的资格条件，主治医生将解释原因，然后确保患者得到支持并有其他临终医疗护理选项供其选择。

可以随时停止医助死亡程序

如果患者不符合条件，该过程将停止。

如果任何一次评估发现患者不符合医助死亡的条件，该过程将即时停止。

但是，如果患者的情况发生变化，他们可能会在评估过程结束后失去资格。例如，如果患者在被认定符合条件后丧失了作出知情决定的能力，则该过程将会终止，患者将不能够获得医助死亡。

如果该过程在任何阶段停止，主治医生（或如果患者有医助护士的话，也可以是医助护士）将向患者及其亲友解释原因。

如果患者承受到压力，该过程将停止。

只有患者才可以选择获得医助死亡。这必须是他们的知情选择，而且他们必须在没有其他任何人施加压力的情况下做出这个选择。亲人、护理人员、福利监护人或持久委托书持有人均不能代表其他人请求获得医助死亡服务。医护人员不能将医助死亡作为选项提供给患者。

如果患者的主治医生或医助护士在任何时候认为患者是被迫选择医助死亡，该过程必须停止，主治医生或医助护士应向患者解释原因。

如果患者改变主意，该过程将停止

患者可以对于选择医助死亡之事改变主意，并且直到施用药物之前的一刻，他们都可以随时停止该过程。患者的主治医生或医助护士必须确保患者明白他们可以改变主意。

在施用药物之前，主治医生或医助护士会询问患者是否要接受药物。患者可以选择以下三个选项之一：

- 在此时接受药物
- 延迟到稍后一个日期接受药物（在最初选择的日期之后的六个月内）
- 取消他们的医助死亡请求。

为医助死亡做计划

如果患者有资格接受医助死亡，则需要做出多项决定，包括关于他们的医疗护理的决定，以及关于在临终时刻对患者本人及其亲人十分重要的决定。在制定计划的过程中，主治医生或医助护士将提供建议和支持。

主治医生或医助护士将鼓励患者与他们的亲友讨论这个计划和决定。这个计划可能会需要经过几次谈话才成做成，而且如果需要，患者和家人可以提出问题或要求提供更多信息。

确定日期和时间

当主治医生告诉患者其符合条件时，他们将讨论医助死亡可以在什么日期和时间进行。

主治医生将根据患者的预后（他们可能还能活多久）给出建议。可能还有一些实际因素需要考虑，例如患者是否有亲友希望在他们死前赶来看他们。

患者将选择日期和时间并填写表格进行确认。

患者将选择药物的施用方式

患者可以选择四种给药方法，这些方法在法案中有规定。

- 主治医生或医助护士可以通过静脉内 (IV) 注射或口服（包括通过喂食管）的方式施用药物。
- 患者可以通过触发静脉注射或口服的方式自行服用药物。

如果患者选择自己服药，则主治医生或医助护士在这个过程中必须到场提供支持。

主治医生或医助护士将与患者讨论各种选项并确保其明白这些选项。他们还将解释在医助死亡的当天会发生些什么。

取决于患者的医疗状况，某些选项可能不合适或不可行。主治医生或医助护士可能会就什么选项最适合患者向其提供建议。患者将被给予时间来考虑和做决定。

大多数医助死亡很可能在患者家中进行

如果可能的话，人们更可能会选择死在家中。主治医生或医助护士将前往患者家中提供该服务。

患者可能居住在无法或不适合实施医助死亡的地方，例如一个不同意或不提供医助死亡的老人院。在这种情况下，患者的主治医生或医助护士将在卫生部秘书处的支持下，就其他选择提供建议。

患者可以选择他们想要谁在场以及如何进行。

患者可以选择他们是否希望亲友或其他人在其医助死亡时在场。有些人可能也会选择有一名文化或精神领袖陪伴他们。

患者还可以选择在服药之前或之后举行某种仪式或遵循某种习俗。患者和他们的亲友可以一起对此做出计划，并选择对他们和他们的文化或信仰很重要的仪式或做法。例如，有些人可能会选择吟唱符咒或祈祷，或者播放音乐或阅读一些对患者具有特别意义的文字。

在进行医助死亡的准备过程中，患者的主治医生或医助护士也将会针对这些计划和决定与患者进行讨论。这有助于确保每个人都清楚会发生什么，并且患者的选择得到尊重和维护。

更多信息

有关医助死亡服务的更多信息，可在 [卫生部的网站上](#) 查阅。