

本指南可能包含關於自願協助死亡（voluntary assisted dying，縮寫“VAD”，以下稱之為“安樂死”）的敏感信息

指南 4：醫務專業人員及醫療服務扮演的角色

在安樂死的流程中，醫務專業人員應該扮演什麼樣的角色？我們應該採取什麼樣的措施保證醫務專業人員及其病人的安全？

在安樂死的整個流程中對個人提供幫助

在澳大利亞的其它轄區，個人在申請獲得安樂死之前需要從醫務專業人員那裏尋求幫助，而且醫務專業人員必須接受過正確的培訓以便幫助個人的安樂死流程。

在北領地，我們還需要考慮周邊、偏遠及特別偏遠地區的人如何接觸聯繫醫務專業人員，以便在安樂死流程中為他們提供幫助。

在澳大利亞的其它轄區，醫生（指的是全科醫生或者醫務專業人員）可以評估一個人是否可以接受安樂死併幫助他們走完安樂死的流程。評估個人是否具備安樂死的資格，醫生必須完成安樂死培訓，同時具備最基本的相關經驗和技能。例如，醫生必須有五年的經驗才可以評估個人是否可以接受安樂死。有的州規定醫生必須具備治療該安樂死病人所患疾病的經驗或者是治療該疾病的專家。

北領地地廣人稀，造成的結果是可能沒有足夠的醫生幫助人們的安樂死申請，在周邊和偏遠地區尤其如此。如果很難找到醫生，有的人即使滿足安樂死的申請要求可能還是無法獲得安樂死的選擇。

我們想知道的是：是否其他具備合適技能和經驗的醫務專業人員，例如：執業護士，應該可以嚮個人的安樂死流程提供幫助。

與某個人談論安樂死

醫務專業人員應該主動開啟與個人關於安樂死的談話嗎？

在澳大利亞的某些州，禁止醫務專業人員首先開啟與病人關於安樂死的談話，該談話必須由病人首先提出。

接受安樂死必須是某個人的自由選擇，但是如果醫務專業人員不能嚮病人開啟安樂死的對話，這可能使得病人無法獲得其臨終之前所有選擇的信息。

安樂死藥劑

醫務專業人員就安樂死藥劑應該承擔什麼樣的責任，我們想聆聽您的觀點。

安樂死藥劑是指由醫生開的處方藥物，可以在安樂死最後的流程中引起安樂死申請人的死亡。在個人評估有資格接受安樂死並且遵守所有要求的流程之前，醫務專業人員幫助確保該申請人無法獲得安樂死藥劑。

在澳大利亞的其它州，醫務專業人員承擔著不同的角色和責任：

- 安樂死藥劑只能由醫生開具處方
- 嚮個人開安樂死藥劑處方時，醫生必須嚮其說明安樂死藥劑的相關信息，並且要嚮獨立的監管機構報備
- 安樂死藥劑只能由藥劑師提供，有時藥劑師必須具備額外的培訓和批准機制

- 當藥劑師嚮個人提供安樂死藥劑的時候，其必須嚮個人說明安樂死藥劑的相關信息併且給出警告，有時藥劑師必須核對個人的身份以保證將安樂死藥劑提供給正確的人
- 如果安樂死申請人無法或者不適合使用安樂死藥劑，醫務專業人員可以在申請人準備好的前提下，幫助個人使用安樂死藥劑

如果醫務專業人員遵守法律的要求，他們應該可以在不擔心無意犯罪的情況下，幫助個人實行安樂死。我們應該如何保護涉及到安樂死的醫務專業人員？但與此同時確保如果個人在安樂死的流程中犯下錯誤將帶來嚴重的後果，我們想知道您的意見。

醫務專業人員不想幫助安樂死

因為安樂死不是某醫務專業人員的專業、其沒有時間或道德上對安樂死持反對態度，有的醫務專業人員可能拒絕嚮安樂死提供幫助。出於道德拒絕幫助安樂死是指，出於個人、文化或宗教信仰等原因，醫務專業人員不想被涉及到安樂死之中。在澳大利亞的其它轄區，允許醫務專業人員出於道德原因拒絕幫助病人接受安樂死。

如何保護醫務專業人員維持其個人信仰的權利，與此同時保護個人接受獲得安樂死的選擇，就此我們想聆聽您的意見。

安樂死流程中醫療服務扮演的角色

如果個人生活或暫住在醫療或社區服務機構，例如：醫院、臨終關懷慈濟院或養老院等，他們應該如何獲得安樂死服務呢？

申請獲得安樂死的人通常生活或暫住在醫療機構之中，有的醫療機構不支持安樂死，禁止在其設施內進行安樂死，通常這是出於信念和信仰。

有的澳大利亞州在其安樂死法律中沒有就醫療和社區機構在安樂死流程中的角色做出說明，而是對這類機構提出了指導要求。

有的轄區制定了法律，規定居住在醫療和社區機構的個人申請獲得安樂死服務時，該機構不能阻止。醫療和社區機構必須允許醫務專業人員的訪問，幫助申請人的安樂死流程。如果這無法實現，該醫療或社區機構必須將安樂死申請人轉移至其可以獲得相關服務的機構。

對於永久居住在醫療或社區機構（例如：養老院），或者暫住在醫療或社區機構（例如：醫院）的人來說，規定各不相同。有的州要求醫療服務機構將其關於安樂死的態度發佈於其網站上，以便公眾知曉。

在北領地對此我們應該如何處理？

獲取更多關於安樂死的相關信息，分享您的觀點和意見，歡迎訪問網址：cmc.nt.gov.au/vad。