

A tájékozott beleegyezés/visszautasítás képességének vizsgálata

A páciens feladata		Az orvos feladata	Kérdések	megjegyzés
<p>Az adott helyzet és következményeinek felfogása.</p>	<p>Az egészségi állapot és a kezelési lehetőségek várható eredményének megértése</p>	<p>Kérje meg a páciens, hogy fogalmazza meg véleményét egészségi állapotáról, a felajánlott kezeléssel és annak várható eredményéről</p>	<p>Mit gondol, mi a baj most az egészségével? Mit gondol, szüksége van most valamilyen kezelésre? Mit remél a kezeléstől? Miből gondolja, hogy a kezelésnek ez lesz a hatása? Mit gondol, mi történik, ha nem kap kezelést? Mit gondol, kezelőorvosa (vagy én) miért ajánlotta ezt a kezelést Önnek?</p>	<p>A bíróságok felismerték, hogy az a páciens, aki nem fogja fel a betegsége mibenlétét, nem képes a kezelést illetően érdemi döntést hozni. Téveseszmék, patológiás mértékű információ torzítás vagy tagadás a leggyakoribb oka a deficitnek.</p>

A páciens feladata		Az orvos	Kérdések	Megjegyzés
<p>A releváns információk megértése</p>	<p>Az orvos által a tájékoztatás során közölt információ lényegének felfogása</p>	<p>Kérje meg a beteget, hogy saját szavaival foglalja össze azokat az információkat, melyeket egészségi állapotával, és a javasolt kezeléssel kapcsolatban kapott!</p>	<p>Legyen szíves, ismételje el saját szavaival, amit kezelőorvosától (vagy tőlem) hallott arról, hogy: mi a betegsége? Milyen kezelést javasolt? Mik a kezelés várható eredményei, kockázatai (az általa okozott kellemetlenségek)? Van-e más kezelési lehetőség, mi annak az előnye, kockázata? Mi a kezelés elmaradásának kockázata és előnye?</p>	<p>A megértendő információk: A páciens állapotának természete, a javasolt kezelés természete és célja, a kezelés előnye, kockázata, alternatív kezelési lehetőségek (beleértve a kezelés elmaradását is), és azok előnyei, hátrányai, kockázatai.</p>
<p>The new england journal of medicine, 2007 Assessment of Patients' Competence to Consent to Treatment Paul S. Appelbaum, M.D.</p>				

A páciens feladata		Az orvos feladata	Kérdések	megjegyzés
<p>Az információ feldolgozása, mérlegelése.</p>	<p>Erőfeszítés a releváns információ racionális feldolgozására</p>	<p>Kérje meg a páciensst, hogy hasonlítsa össze a felajánlott kezelési lehetőségeket és várható hatásukat, és magyarázza el, milyen indokok alapján választott közülük</p>	<p>Hogyan döntötte el, hogy elfogadja-e vagy visszautasítja-e a felajánlott kezelési lehetőséget? Miért jobb (a választott kezelés)...mint a (visszautasított kezelés)?</p>	<p>Nem a döntés eredménye, hanem annak folyamata vizsgálándó, hiszen a páciensnek joga van ésszerűtlen döntés meghozatalához is.</p>

The new england journal of medicine, 2007
Assessment of Patients' Competence to Consent to Treatment
Paul S. Appelbaum, M.D.

A páciens feladata		Az orvos feladata	Kérdések	Megjegyzés
<p>A döntés kommunikálása.</p>	<p>A preferált kezelési lehetőség világos megjelölése.</p>	<p>Kérje meg a páciens, hogy jelölje meg az általa választott kezelési módot.</p>	<p>Eldöntötte, hogy beleegyezik a kezelőorvosa által (vagy az általam) javasolt kezelésbe? Hogyan döntött? (Ha nem döntött: Mi az oka annak, hogy nehezen tud dönteni?</p>	<p>Bizonyos neurológiai és pszichiátriai betegségek gyakran eredményezik a választás képtelenségét.</p>
<p>The new england journal of medicine, 2007. Assessment of Patients' Competence to Consent to Treatment Paul S. Appelbaum, M.D.</p>				

Aid to Capacity Evaluation (ACE)

Name of patient: _____ Date: _____

Record observations that support your score in each domain, including exact responses of the patient. Indicate your score for each domain with a check mark.

1. Able to understand medical problem

(Sample questions: What problem are you having now? What problem is bothering you most? Why are you in the hospital? Do you have (name problem)?)

- Yes
- Unsure
- No

Observations: _____

2. Able to understand proposed treatment

(Sample questions: What is the treatment for [your problem]? What else can we do to help you? Can you have [proposed treatment]?)

- Yes
- Unsure
- No

Observations: _____

3. Able to understand alternative to proposed treatment (if any)

(Sample questions: Are there any other [treatments]? What other options do you have? Can you have [alternative treatment]?)

- Yes
- Unsure
- No
- None Disclosed

Observations: _____

4. Able to understand option of refusing proposed treatment (including withholding or withdrawing proposed treatment)
(Sample questions: Can you refuse [proposed treatment]? Can we stop [proposed treatment]?)

- Yes
- Unsure
- No

Observations: _____

5. Able to appreciate reasonably foreseeable consequences of accepting proposed treatment
(Sample questions: What could happen to you if you have [proposed treatment]? Can [proposed treatment] cause problems/side effects? Can [proposed treatment] help you live longer?)

- Yes
- Unsure
- No

Observations: _____

6. Able to appreciate reasonable foreseeable consequences of refusing proposed treatment (including withholding or withdrawing proposed treatment)

- Yes
- Unsure
- No

(Sample questions: What could happen to you if you don't have [proposed treatment]? Could you get sicker/die if you don't have [proposed treatment]? What could happen if you have [alternative treatment]? (If alternatives are available)

Observations: _____

(Note: for questions 7a and 7b, a "yes" answer means the person's decision is affected by depression or psychosis)

7a. The person's decision is affected by depression

(Sample questions: Can you help me understand why you've decided to accept/refuse treatment? Do you feel that you're being punished? Do you think you're a bad person? Do you have any hope for the future? Do you deserve to be treated?)

- Yes**
- Unsure**
- No**

Observations: _____

7b. The person's decision is affected by psychosis

(Sample questions: Can you help me understand why you've decided to accept/refuse treatment? Do you think anyone is trying to hurt/harm you? Do you trust your doctor/nurse?)

- Yes**
- Unsure**
- No**

Observations: _____

Overall Impression

- Definitely capable** **Probably capable** **Probably incapable** **Definitely incapable**

Comments:

(for example: need for psychiatric assessment, further disclosure and discussion with patient or consultation with family)

Comments:

(for example: need for psychiatric assessment, further disclosure and discussion with patient or consultation with family)

The initial ACE assessment is the first step in the capacity assessment process. If the ACE is definitely or probably incapable, considerable treatable or reversible causes of incapacity. Repeat the capacity assessment once these factors have been addressed. If the ACE result is probably incapable or probably capable, then take further steps to clarify the situation. For example, if you are unsure about the person's ability to understand the proposed treatment, then a further interview which specifically focuses on this area would be helpful. Similarly, consultation with family, cultural and religious figure and/or psychiatrist, may clarify some areas of uncertainty.

Never base a finding of incapacity solely on your interpretation of domain 7a and 7b. Even if you are sure that the decision is based on a delusion or depression, we suggest that you always get an independent assessment.

Time taken to administer ACE: _____ minutes

Date: _____

Assessor: _____

INSTRUCTIONS FOR SCORING

1. Domains 1-4 evaluate whether the person understands their current medical problem, the proposed treatment and other options (including withholding or withdrawing treatment). Domains 5-6 evaluate whether the person appreciates the consequences of their decision. *(See sample questions above.)*
2. For domains 1-6, if the person responds appropriately to open-ended questions, score YES. If they need repeated prompting by closed-ended questions, score UNSURE. If they cannot respond appropriately despite repeated prompting, score NO.
3. For domain 7, if the person appears depressed or psychotic, then decide if their decision is being affected by the depression or psychosis. For domain 7a, if the person appears depressed, determine if the decision is affected by depression. Look for the cognitive signs of depression such as hopelessness, worthlessness, guilt, and punishment. *(See sample questions above.)* For domain 7b, if the person may be psychotic, determine if the decision is affected by delusion/psychosis. *(See sample questions above.)*
4. Record observations which support your score in each domain, including exact responses of the patient.
5. Remember that people are presumed capable. Therefore, for your overall impression, if you are uncertain, then err on the side of calling a person capable.

University of Toronto Joint centre for Bioethics Aid to capacity Evaluation (ACE) Disclaimer:
The information contained in this document is for general information only and is not intended for commercial use. **It is not legal advice and is not a substitute for the advice of a qualified practitioner in your home jurisdiction.** There are no warranties or representations of any kind as to this document's accuracy or that of the materials contained in it. The members of the Joint Centre assume no liability or responsibility for any errors or omissions in this document's contents.

Igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálat az adott képesség megítélésére 1.

1. A konkrét kérdés, a vizsgálat céljának pontosítása
2. A releváns dokumentációk, adatok beszerzésének megtervezése:
 - a vizsgálandó aktuális funkcionálása élete különféle területein
 - a vizsgálandó környezetében lévő személyek kikérdezése
 - valamennyi egészségügyi dokumentáció (agyi képalkotók, orvosi iratok, ápolói feljegyzések) a kérdéses időszakból
 - pénzügyi adatok, szociális ellátórendszer megfigyelései, rezsiköltségek stb. intézésére vonatkozó adatok, a vizsgálandó levelezése az adott időszakból
 - lakóhely megtekintése

Abrams: Competencies in Civil Law in: Textbook of Forensic psychiatry ed: Simon and Gold. Am. Psych. Publishing 2010. 227-259.

Igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálat az adott képesség megítélésére 2.

- 3. Személyes vizsgálat: részletes pszichiátriai és neuropszichológiai vizsgálat (kognitív funkciók célzott feltérképezése),
 - a vizsgálandó tisztában van-e a hiányosságával? Rendelkezik-e a kérdéses funkciókat illető esetleges kompenzáló mechanizmusokkal? A probléma hárítása/agnosia mértékének tisztázása.
 - mennyire van tisztában a vizsgálandó személy anyagi helyzetével, egészségi állapotával, milyen tervekkel rendelkezik a jövőjére vonatkozóan, személyes értékrendje, kezelésével kapcsolatos tudása,
 - napi aktivitás, eszközhasználat (személyes higiéné, ételkészítés, táplálkozás, bevásárlás, személyes biztonság kérdése, pénzkezelés, problémamegoldás, kezelésével kapcsolatos adherencia, az orvosi javaslat követése)
- A vizsgálttól nyert és a heteroanamnesztikus adatok esetleges diszkrepanciájának megjelölése

Igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálat az adott képesség megítélésére 3.

- A kérdéses képességet esetlegesen befolyásoló emocionális állapot tisztázása.
- 4. Az aktuális egészségi állapot részletes leírása, és annak meghatározása, hogy ez milyen hatással van a vizsgált kognitív működésére.
Ha lehetséges, a várható prognózis (javulás, romlás) meghatározása.
- a kérdéses időszakban szedett gyógyszerek esetleges mellékhatásainak megfontolása
- a gyógyszerek, illetve egyéb élvezeti szerek okozta kognitív deficit esetleges jelenlétének tisztázása
- a pszichiátriai előzményben különösen fontos a téveszmék, tévhitek, túlzott aggodalmak felderítése
- a deficit reverzibilis voltának tisztázása érdekében a laboreredmények, agyi képalkotók hosszmetzeti áttekintése
- exekutív funkciók vizsgálata iü. pszichológus szakértő bevonásával

Ajánlott irodalom

- Decision-making and mental capacity
NICE guideline Published: 3 October 2018. www.nice.org.uk/guidance/ng108
- Halmos Szilvia: Az értelmi és pszichoszociális fogyatékosággal élő személyek munkajogi jogalanyiségének egyes kérdései I-IV. *Magyar munkajog e-folyóirat letölthető:*
<http://www.hllj.hu> (2017-2018.)
- Natalie F. Banner: Unreasonable reasons: normative judgements in the assessment of mental capacity. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, vol. 18., 2012. 1038-1044., 1038-1039.;
- Abrams: Competencies in Civil Law in: Textbook of Forensic psychiatry ed: Simon and Gold. Am. Psych. Publishing 2010. 227-259.
- Nagy Zita: Támogatott döntéshozatal: fogalmak, kérdések és kételyek - a szakértői vélemények tükrében. In: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar jegyzet (2009) i. m. 65-88., 71-72.;
- Mental Capacity Act 2005. Anglia, Wales