2. pielikums  
Ministru kabineta  
2019. gada 3. decembra  
noteikumiem Nr. 578

**Funkcionēšanas spēju pašnovērtējuma anketa**

**I. Personas informācija**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Vārds, uzvārds |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. Dzimšanas dati |  | 3. Tālrunis |  |
|  | (dd.mm.gggg.) |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. Izglītība |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. Darbavieta, profesija |  |

**II. Funkcionēšanas spēju pašnovērtējums**

Anketā ir jautājumi par darbībām, kuras veicot Jums var rasties grūtības fiziskās un garīgās veselības stāvokļa dēļ. Atbildiet uz šiem jautājumiem, apsverot, cik lielas grūtības Jums sagādājušas minētās darbības pēdējo 30 dienu laikā. Izvēlieties vienu atbildi un attiecīgajā ailē to atzīmējiet ar "x" vai apvelciet atbilstošo variantu.

Cik lielas grūtības pēdējo 30 dienu laikā Jums sagādāja

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SAPRAŠANA UN KOMUNIKĀCIJA** | | | | | | |
| Nr. p.k. | Veicamā darbība | Grūtību pakāpe | | | | |
| nekādu grūtību | nelielas grūtības | vidējas grūtības | lielas grūtības | ļoti lielas grūtības vai nespēju to paveikt |
| 1. | Koncentrēšanās kādam darbam  uz 10 minūtēm |  |  |  |  |  |
| 2. | Atcerēšanās paveikt kaut ko svarīgu |  |  |  |  |  |
| 3. | Ikdienas problēmu analīze un to risināšana |  |  |  |  |  |
| 4. | Jauna uzdevuma apgūšana, piemēram, nokļūšana iepriekš nezināmā vietā |  |  |  |  |  |
| 5. | Citu cilvēku teiktā saprašana |  |  |  |  |  |
| 6. | Saskarsme ar nepazīstamiem cilvēkiem |  |  |  |  |  |
| 7. | Saprašanās ar sev tuviem cilvēkiem |  |  |  |  |  |
| 8. | Sarunāšanās un sarunas uzturēšana |  |  |  |  |  |
| **MOBILITĀTE** | | | | | | |
| Nr. p.k. | Veicamā darbība | Grūtību pakāpe | | | | |
| nekādu grūtību | nelielas grūtības | vidējas grūtības | lielas grūtības | ļoti lielas grūtības vai nespēju to paveikt |
| 9. | Stāvēšana kājās ilgāku laiku  (30 minūtes) |  |  |  |  |  |
| 10. | Piecelšanās kājās no sēdus stāvokļa |  |  |  |  |  |
| 11. | Pārvietošanās pa mājokli |  |  |  |  |  |
| 12. | Iziešana no mājokļa |  |  |  |  |  |
| 13. | Lielāka attāluma noiešana (500 metru vai vairāk) |  |  |  |  |  |
| **PAŠAPRŪPE** | | | | | | |
| 14. | Visa ķermeņa nomazgāšana |  |  |  |  |  |
| 15. | Apģērbšanās |  |  |  |  |  |
| 16. | Ēšana |  |  |  |  |  |
| 17. | Palikšana uz dažām dienām vienatnē |  |  |  |  |  |
| **MĀJAS DZĪVE UN DARBS** | | | | | | |
| 18. | Galveno mājsaimniecības darbu veikšana |  |  |  |  |  |
| 19. | Darba pienākumu veikšana (ja Jūs strādājat) |  |  |  |  |  |
| **LĪDZDALĪBA SABIEDRĪBĀ** (lūdzu, apvelciet atbilstošo variantu) | | | | | | |
| Pēdējo 30 dienu laikā: | | | | | | |
| 20. | Cik lielas grūtības Jums sagādājusi iesaistīšanās sabiedriskajās aktivitātēs (piemēram, svinībās, reliģiskajās, kultūras u. c. aktivitātēs) tā, kā to spēj citi | nekādas | nelielas | vidējas | lielas | ļoti lielas vai nespēju to paveikt |
| 21. | Cik lielas grūtības jums radījušas apkārtējā vidē pastāvošās barjeras vai traucēkļi | nekādas | nelielas | vidējas | lielas | ļoti lielas |
| 22. | Cik daudz laika Jūs veltījāt, lai uzlabotu savu veselības stāvokli vai novērstu tā radītās sekas | nemaz | nedaudz | vidēji daudz | daudz | ļoti daudz vai arī nepārtraukti |
| 23. | Kā Jūs emocionāli ietekmējis Jūsu veselības stāvoklis | nemaz | nedaudz | vidēji daudz | daudz | ļoti daudz |
| 24. | Cik lielas grūtības Jūsu ģimenei bijušas Jūsu veselības problēmu dēļ | nekādas | nelielas | vidējas | lielas | ļoti lielas |
| 25. | Cik lielas grūtības Jums sagādājusi dažādu darbību veikšana, patstāvīgi atpūšoties vai izklaidējoties | nekādas | nelielas | vidējas | lielas | ļoti lielas |

**III. Dzīves apstākļi un apkārtējā vide**

|  |
| --- |
| **1. Tās personas pieejamība, kas ikdienā sniedz atbalstu** |
| □ nav nepieciešama šāda persona |
| □ persona ir nepieciešama un ir pieejama |
| □ persona ir nepieciešama, bet nav pieejama |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. Mājokļa veids, kurā dzīvo** | | | |
| □ dzīvoklis/istaba (atrodas ēkas \_\_\_\_. stāvā)  □ ir lifts  □ nav lifta | □ privātmāja vai viensēta | □ sociālās aprūpes iestāde | □ cits \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. Mājoklī veiktie vides pielāgojumi** | | | |
| □ uzbrauktuve | □ pacēlājs | □ pielāgotas dzīvojamās telpas | □ pielāgotas higiēnas telpas |
| □ cits \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

|  |
| --- |
| **4. Ikdienā lietotie palīglīdzekļi** (lūdzu, norādiet palīglīdzekļus, kurus lietojat, lai ikdienā atvieglotu dažādu darbību veikšanu) |
|  |
|  |

**IV. Informācija par nodarbinātību**

|  |
| --- |
| **1. Vai Jūs pašlaik strādājat?** |
| □ jā |
| □ nē |

|  |
| --- |
| **2. Ja strādājat, vai Jums ir kādas grūtības saistībā ar darba pienākumu veikšanu?** |
| □ Jā, ir  Lūdzu, precizējiet, kādas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ Nē, nav |

|  |
| --- |
| **3. Ja nestrādājat, lūdzu, īsi aprakstiet, kas ierobežo Jūsu spējas strādāt. Vai Jūs vēlaties atgriezties darba tirgū?** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Lūdzu, īsumā aprakstiet, ko Jūs vēlaties sasniegt sociālās rehabilitācijas procesā un kāds ir Jūsu sociālās rehabilitācijas mērķis**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Apliecinājums**

Apliecinu, ka anketā sniegtā informācija ir pareiza.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datums □□.□□.□□□□. | Paraksts\* |  |  |

Persona, kura aizpildījusi anketu\*\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vārds, uzvārds |  | Tālruņa numurs |  |

Pamatojums

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datums □□.□□.□□□□. | Paraksts\* |  |  |

Piezīmes.

1. \* Dokumenta rekvizītu "paraksts" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.

2. \*\* Ja anketu aizpildījusi cita persona, norāda informāciju par šo personu.