

"1. pielikums
Ministru kabineta
2021. gada 18. maija
noteikumiem Nr. 316

Asistenta pakalpojuma nepieciešamības novērtēšana ārpus mājas vides un atbalsta intensitātes noteikšana

1. Personas vārds, uzvārds _____

2. Personas kods

3. Personas dzīvesvietas adrese _____

4. Asistenta pakalpojuma pieprasīšana
4.1. Asistenta pakalpojuma nepieciešamības iemesli (norādīt visus aktuālos iemeslus)
<input type="checkbox"/> nespēja patstāvīgi pārvietoties ārpus mājokļa kustību vai gaitas traucējumu dēļ
<input type="checkbox"/> nespēja patstāvīgi orientēties apkārtējā vidē, saprotami komunicēt, veidot kontaktus ar citiem cilvēkiem garīga rakstura traucējumu dēļ
<input type="checkbox"/> nespēja patstāvīgi pārvietoties ārpus mājokļa redzes traucējumu dēļ
4.2. Asistenta pakalpojuma pieprasīšanas mērķi (norādīt visus aktuālos iemeslus)
<input type="checkbox"/> lai strādātu algotu darbu, gūtu ienākumus no saimnieciskās darbības, studētu augstskolā vai koledžā vai nodarbotos ar parasportu (80 stundas mēnesī)
<input type="checkbox"/> lai nokļūtu uz pamata, vidējās vai profesionālās izglītības iestādi vai no tās, lai pildītu biedrības vai nodibinājuma, vai kapitālsabiedrības valdes locekļa pienākumus (60 stundas mēnesī)
<input type="checkbox"/> lai veiktu brīvprātīgā darbu (tikai oficiāli noformētas līgumattiecības), nokļūtu uz dienas aprūpes centru vai specializēto darbnīcu vai atgrieztos no tās, saņemtu regulāras (ne retāk kā reizi nedēļā) ārsta nozīmētas medicīniskas hemodialīzes procedūras vai simptomātisku terapiju, ja personai ir konstatēts ļaundabīgs audzējs (40 stundas mēnesī)
<input type="checkbox"/> lai veiktu citas darbības, piemēram, apmeklētu ārstu, sociālos pasākumus (15 stundas mēnesī)
4.3. Vēlamais asistenta pakalpojuma izmantošanas biežums
<input type="checkbox"/> pastāvīga asistenta palīdzība un uzraudzība (ikdienā)
<input type="checkbox"/> periodiska asistenta palīdzība un uzraudzība 3 dienas nedēļā un vairāk
<input type="checkbox"/> periodiska asistenta palīdzība un uzraudzība 1–2 dienas nedēļā
<input type="checkbox"/> epizodiska asistenta palīdzība dažas dienas mēnesī
<input type="checkbox"/> epizodiska asistenta palīdzība vienu reizi mēnesī vai retāk
Piezīme. Ja asistenta pakalpojums tiek pieprasīts sakarā ar kustību, gaitas vai redzes traucējumiem, aizpilda tikai šā pielikuma 5. punktu, ja sakarā ar garīga rakstura traucējumiem, – šā pielikuma 6. punktu. Ja asistenta pakalpojums nepieciešams garīga rakstura traucējumu un kustību, gaitas vai redzes traucējumu dēļ, aizpilda šā pielikuma 5. un 6. punktu (skatīt šā pielikuma 4.1. apakšpunktā atzīmēto izvēli).
Šā pielikuma 5. un 6. punktu vērtē, ņemot vērā personas vecumposmam raksturīgo attīstības līmeni un spējas, kā arī personas ikdienā lietotos tehniskos palīgīdzekļus

5. Mobilitāte ārpus mājokļa	Punkti
5.1. Tehnisko palīgīdzekļu izmantošana	
Vai tehniskie palīgīdzekļi ir nepieciešami un tie ir pieejami nepieciešamajā apjomā? Vai, izmantojot tehniskos palīgīdzekļus, ir nodrošināta mobilitāte? Cik būtiski nepieciešama ir asistenta līdzdalība?	
<input type="checkbox"/> neatkarīgs – izmanto tehniskos palīgīdzekļus un tie ir pieejami vai tehniskie palīgīdzekļi nav nepieciešami	3

<input type="checkbox"/> izmanto tehniskos palīgīdzekļus, bet nepieciešams atbalsts (piemēram, darbības uzsākšanai, pabeigšanai vai atsevišķās situācijās)	2
<input type="checkbox"/> izmanto palīgīdzekļus, kas daļēji ietekmē mobilitāti (nodrošina pārvietošanos tikai telpās), un nepieciešama palīdzība. Citus palīgīdzekļus neizmanto, jo to izmantošana nav iespējama	1
<input type="checkbox"/> mobilitātes uzturēšanai ir nepieciešami un tiek izmantoti individuāli pielāgoti (neaizstājami) palīgīdzekļi un nepieciešams pastāvīgs citu personu atbalsts	0
Komentāri	
5.2. Asistenta darba resursu patēriņš mobilitātei	
Cik būtiskā apjomā nepieciešama asistenta iesaiste, lai pārvietotos (ja pieņemtā norma ir 100 m līdz galamērķim vai starp mērķiem (pieturai))? Ņemot vērā ārējos apstākļus, kas nosaka asistenta līdzdalību mobilitātes nodrošināšanai (attālums līdz galamērķim, publiskā (privātā) transporta nodrošinājums (kustības grafiki), attālums līdz pieturai, ceļa segums līdz mērķim vai starp mērķiem (pieturai) u. c.)	
<input type="checkbox"/> nav nepieciešams papildu asistenta resurss	3
<input type="checkbox"/> nepieciešams neliels papildu asistenta resurss pavadīšanai	2
<input type="checkbox"/> nepieciešams papildu asistenta resurss (pavadīšanai un asistēšanai)	1
<input type="checkbox"/> nepieciešams būtisks papildu asistenta resurss (pavadīšanai un asistēšanai)	0
Komentāri	
5.3. Spējas fiziski pārvietoties ārpus telpām	
Cik patstāvīgi klients spēj pārvietoties ārpus telpām? Vai ir nepieciešama asistenta līdzdarbība ceļā un cik potenciāli intensīva tā varētu būt?	
<input type="checkbox"/> pārvietojas pilnīgi patstāvīgi vai pārvietošanās iespējama, tikai izmantojot speciālo transportu ikdienā	3
<input type="checkbox"/> parasti pārvietojas patstāvīgi, bet atsevišķās situācijās ir nepieciešama palīdzība	2
<input type="checkbox"/> parasti nepieciešama palīdzība, bet atsevišķās situācijās spēj nokļūt vēlamajā vietā	1
<input type="checkbox"/> spēj pārvietoties ar atbalstu, palīdzība nepieciešama	0
Komentāri	
5.4. Spēja fiziski pārvietoties un kustēties telpās	
Kāda ir klienta patstāvība galamērķa telpās? Vai ir nepieciešams asistenta atbalsts galamērķī un cik potenciāli intensīvs tas varētu būt?	
<input type="checkbox"/> neatkarīgs vai pārvietošanās ārpus dzīvesvietas nav iespējama	3
<input type="checkbox"/> nepieciešama tikai uzraudzība (klātbūtne)	2
<input type="checkbox"/> nepieciešama neliela fiziska vai vārdiska palīdzība	1
<input type="checkbox"/> nepieciešama ievērojama fiziska palīdzība	0
Komentāri	
5.5. Kāpnes un citi alternatīvi augstuma pārvarēšanas ceļi	
Kāda ir klienta patstāvība mobilitātē, pārvarot šķēršļus? Vai ir nepieciešama asistenta līdzdarbība, pārvarot šķēršļus, un cik intensīva tā varētu būt?	
<input type="checkbox"/> spēj saviem spēkiem pārvarēt šķēršļus vai rast alternatīvus risinājumus šķēršļu pārvarēšanai	3
<input type="checkbox"/> parasti neatkarīgs, bet slimības saasināšanās, specifisku šķēršļu vai ārējo apstākļu (lietus, apledojuums u. tml.) dēļ var būt nepieciešama palīdzība	2
<input type="checkbox"/> nepieciešams neliels, bet pastāvīgs fizisks atbalsts vai vārdiska palīdzība, pārvietojoties pa kāpnēm vai pārvarot citus augstuma šķēršļus	1
<input type="checkbox"/> kopumā vai konkrētā mērķa sasniegšanai klientam nepieciešama pastāvīga fiziska palīdzība, pārvietojoties pa kāpnēm vai pārvarot citus augstuma šķēršļus (piemēram, uzbrauktuvi, liftu, kāpņu liftu)	0
Komentāri	
5.6. Spējas izmantot transportu (privāto un sabiedrisko)	
Cik patstāvīgi klients spēj izmantot transportu? Cik lielā mērā nepieciešama asistenta līdzdalība?	

<input type="checkbox"/> privāto vai publisko transportu izmanto bez problēmām pilnīgi patstāvīgi	3
<input type="checkbox"/> izmanto vai varētu izmantot patstāvīgi, bet ir šķēršļi vai nepietiekamas prasmes, kas nosaka nepieciešamību pēc citu personu iesaistīšanās un ierobežo izmantošanu	2
<input type="checkbox"/> izmanto patstāvīgi, bet ar grūtībām, nepieciešama citu personu klātbūtne uzraudzībai un atbalstam	1
<input type="checkbox"/> patstāvīgi izmantot nevar, nepieciešama citu personu fiziska līdzdarbība	0
Komentāri	
5.7. Orientācija laikā un telpā	
Vai un kādā apjomā klients, tai skaitā persona ar redzes traucējumiem, spēj apzināties un ievērot laiku, orientēties apkārtnē, lai nonāktu galamērķī?	
<input type="checkbox"/> neatkarīgs, nav grūtību orientēties laikā un telpā	3
<input type="checkbox"/> var gadīties atmiņas traucējumi vai, mainoties maršrutam, laikapstākļiem, var apjukt, bet to apzinās un spēj saviem spēkiem ātri atjaunot izpratni	2
<input type="checkbox"/> orientējas tikai ierastā vidē, orientācija ārpus ierastās vides ir traucēta	1
<input type="checkbox"/> nespēj orientēties laikā un/vai telpā	0
Komentāri	
PUNKTI KOPĀ	
____/no 21	

6. Garīgās spējas	Punkti
6.1. Izpratne par sevi un savām vajadzībām, spēja sazināties	
Vai klients zina un var nosaukt savu vārdu, dzīvesvietu, vietu, kurp gribētu doties ar asistenta atbalstu un kādēļ?	
<input type="checkbox"/> apzinās sevi, saziņa nav traucēta	3
<input type="checkbox"/> apzinās un kontrolē savu ķermeni, spēj lemt, komunikācija nav traucēta, tomēr ir zināšanu vai atmiņas traucējumi	2
<input type="checkbox"/> apzinās un kontrolē savu ķermeni, komunikācija traucēta, bet spēj patstāvīgi sazināties ar apkārtējiem	1
<input type="checkbox"/> neapzinās sevi, savas vajadzības vai apzinās sevi, savas vajadzības, bet nespēj tās formulēt un kontrolēt. Nesazinās vai sazinās ar specifiskas tehnikas palīdzību vai individuālām metodēm	0
Komentāri	
6.2. Orientācija laikā un telpā	
Vai un cik patstāvīgi klients spēj organizēt un nodrošināt savu līdzdalību aktivitātēs, t. i., atcerēties plānoto aktivitāšu norises detaļas – norises dienu, sākuma un beigu laikus un vietu?	
<input type="checkbox"/> neatkarīgs – nav grūtību orientēties laikā un telpā	3
<input type="checkbox"/> var gadīties atmiņas traucējumi vai, mainoties maršrutam, laikapstākļiem, var apjukt, bet to apzinās un spēj saviem spēkiem ātri atjaunot izpratni	2
<input type="checkbox"/> orientējas tikai ierastā vidē, orientācija ārpus ierastās vides ir traucēta	1
<input type="checkbox"/> nespēj orientēties laikā un/vai telpā	0
Komentāri	

6.3. Spējas veidot un uzturēt sociālos kontaktus		
Kā klients reaģē uz apkārtējiem un kā apkārtējie reaģē uz klientu. Vai visa procesa laikā, ceļā vai galamērķī klients var būt patstāvīgs, komunicēt, veikt patstāvīgas darbības, lūgt un saņemt palīdzību?		
<input type="checkbox"/> nav grūtību veidot sociālos kontaktus	3	
<input type="checkbox"/> saskarsme nedaudz traucēta, kopumā spēj uzturēties sabiedrībā, bet atsevišķās situācijās rodas trauksme	2	
<input type="checkbox"/> spēj tikai pasīvi uzturēties (būt) sabiedrībā, nemeklē un nevēlas uzturēt kontaktus – var atgrūst apkārtējos, var būt rupjš un nepatīkams apkārtējiem	1	
<input type="checkbox"/> sociālās aktivitātes nopietni traucētas, spēj tikai īslaicīgi vai nespēj uzturēties svešu cilvēku sabiedrībā (ātri kļūst satraukts, zaudē paškontroli, var kļūt agresīvs)	0	
Komentāri		
6.4. Uzraudzība un drošība		
Vai klienta reakcijas dēļ uz apkārtējiem kairinātājiem pastāv risks klienta drošībai (dzīvībai vai veselībai)? Cik svarīga klientam ir asistenta klātbūtne?		
<input type="checkbox"/> uzraudzība nav nepieciešama	3	
<input type="checkbox"/> nepieciešama periodiska uzraudzība atsevišķu darbību veikšanai (piemēram, ielas šķērsošanai). Nejūtas pārliecināts	2	
<input type="checkbox"/> nepieciešama uzraudzība dienas laikā, jūtas nedroši, iespējamās lēkmes vai slimības saasināšanās, ir iespēja palikt bezpalīdzīgā stāvoklī	1	
<input type="checkbox"/> izjūt pastāvīgu trauksmi vai nedrošību, tas ietekmē spējas un gatavību rūpēties par sevi	0	
Komentāri		
6.5. Spējas koncentrēties darbam vai pavadīt brīvo laiku		
Kādas ir paša klienta līdzdarbības spējas un emocionālā noturība – reakcija uz detaļām, pacietība, spēja noturēt uzmanību, spēja rīkoties patstāvīgi?		
<input type="checkbox"/> ar prieku un interesi piedalās aktivitātēs. Pats apzinās, plāno, organizē darba un brīvo laiku. Palīdzība nav nepieciešama	3	
<input type="checkbox"/> piedalās darba, mācību vai brīvā laika aktivitātēs, mēdz zust koncentrācija un interese. Nepieciešams motivējošs atbalsts	2	
<input type="checkbox"/> spēj piedalīties citu organizētās darba, mācību vai brīvā laika aktivitātēs, tomēr nepieciešama individuāla uzmanība un stimulē interesi uzturēšanai	1	
<input type="checkbox"/> nespēj patstāvīgi organizēt vai plānot, ātri zūd koncentrācija. Tomēr atbilstoši vecumam un interesēm zināmu laiku spēj piedalīties organizētās darba, mācību vai brīvā laika aktivitātēs	0	
Komentāri		
PUNKTI KOPĀ		
____/no 15		
7. Asistenta pakalpojuma apjoma (h) noteikšana		
7.1.	Punkti PAVISAM KOPĀ (šā pielikuma 5. un 6. punktā iegūto vērtējumu summa)	____/no 36
7.2.	Aizpildīto daļu skaits atbilstoši šā pielikuma 4.1. apakšpunktam	____/no 2
7.3.	Asistenta pakalpojuma izmantošanas mērķim paredzētais apjoms (h/mēn.) atbilstoši šā pielikuma 4.2. apakšpunktam. Vairākiem mērķiem paredzēto stundu skaits nesummējas, bet piemēro mērķi ar lielāko stundu skaitu	
7.4.	Koeficients atbilstoši šā pielikuma 8. punktam – intensitātes koeficienta noteikšanas tabulai	
7.5.	Aprēķinātais asistenta pakalpojuma apjoms (h/mēn.) (mērķim noteiktās h (7.3. apakšpunkts) x koeficients (7.4. apakšpunkts) = piešķiramās h (7.5. apakšpunkts)) ^{1, 2}	

8. Intensitātes koeficienta noteikšanas tabula

Nr. p. k.	Punktu skaits	0-4	5-10	11-15	16-21	22-36
8.1.	Koeficients, ja aizpildīts šā pielikuma 5. punkts	1	2	1	N	N
8.2.	Koeficients, ja aizpildīts šā pielikuma 6. punkts	1	2	N	N	N
8.3.	Koeficients, ja aizpildītas abas daļas (šā pielikuma 5. un 6. punkts)	1	2	1	N	N

Piezīme. N – asistenta pakalpojumu nepiešķir.

9. Novērtēšanas piezīmes

Speciālista paraksts³ _____

Piezīmes.

¹ Ja atbilstoši novērtējumam asistenta pakalpojums personai nepienākas, taču ir noteiktas medicīniskas indikācijas vieglā automobiļa speciālai pielāgošanai un pabalsta saņemšanai transporta izdevumiem, un nieru mazspējas dēļ nepieciešamas hemodialīzes procedūras vai ir ļaundabīgs audzējs ceturtajā stadijā un tiek saņemta ķīmijterapija, staru terapija vai hormonu terapija, tad personai piešķir asistenta pakalpojumu 40 stundas mēnesī.

² Ja persona saņem Invaliditātes likuma 12. panta pirmās daļas 2. punktā minēto pabalstu par asistenta izmantošanu, tad noteikto asistenta pakalpojuma apjomu samazina par 40 stundām mēnesī.

³ Dokumenta rekvizītu "Speciālista paraksts" neaizpilda, ja dokuments ir sagatavots elektroniski atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu."