

**Formularz oceny funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi dla potrzeb  
Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności we Włocławku**

Imię i nazwisko badanego

PESEL

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

**Kwalifikacje:**

**01. Samodzielność w zaspokajaniu podstawowych potrzeb w zakresie jedzenia:**

- wymaga stałej opieki i pomocy (0),  
 wymaga częściowej opieki i pomocy (5),  
 jest samodzielny/a (10).

**02. Samodzielność w zaspokajaniu podstawowych potrzeb w zakresie ubierania:**

- wymaga stałej opieki i pomocy (0),  
 wymaga częściowej opieki i pomocy (5),  
 jest samodzielny/a (10).

**03. Samodzielność w zaspokajaniu podstawowych potrzeb w zakresie higieny osobistej i potrzeb fizjologicznych:**

- wymaga stałej opieki i pomocy (0),  
 wymaga częściowej opieki i pomocy (5),  
 jest samodzielny/a (10).

**04. Korzystanie z leków i/lub przedmiotów (np. środków pielęgnacyjnych, opatrunkowych) z pomocą innej osoby:**

- stale korzysta (0),  
 okresowo korzysta (5),  
 nie korzysta (10).

**05. Komunikacja niewerbalna i werbalna:**

- zaburzenia w komunikacji niewerbalnej i werbalnej uniemożliwiają lub bardzo znacznie utrudniają wyrażanie podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych (0),  
 poziom komunikacji niewerbalnej i/lub werbalnej znacznie ogranicza lub/i opóźnia możliwość wyrażania podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych (5),  
 poziom komunikacji werbalnej i/lub niewerbalnej pozwala na adekwatne wyrażanie podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych odpowiednio do poziomu (10).

**06. Możliwość pozostawania bez opieki innej osoby w miejscu pobytu:**

- nie może pozostawać bez opieki (np. z uwagi na nasilony niepokój/lęk, hipergrafię) (0),  
 może pozostawać bez opieki innej osoby z ograniczeniami (5),  
 może pozostawać bez opieki innej osoby w miejscu pobytu (10).

**07. Ocena sytuacji zagrożenia ze strony otoczenia (w tym nieznane osoby, ruch uliczny, obchodzenie się z niebezpiecznymi substancjami i przedmiotami powodującymi zagrożenie dla zdrowia lub życia):**

- nie jest w stanie właściwie ocenić sytuacji zagrożenia ze strony otoczenia (0),  
 sporadycznie nie jest w stanie właściwie ocenić sytuacji zagrożenia (5),  
 jest w stanie właściwie ocenić sytuację zagrożenia(10).

**08. Poważna agresja wobec osób/przedmiotów i/lub autoagresja:**

- wykazuje agresję i/lub autoagresję co najmniej kilka razy w miesiącu (0),  
 sporadycznie wykazuje agresję i/lub autoagresję (co najmniej kilka razy w roku) (5),  
 nie wykazuje agresji i/lub autoagresji (10).

**09. Samodzielność w poruszaniu się w przestrzeni publicznej:**

- nie porusza się samodzielnie (0),  
 porusza się w przestrzeni publicznej samodzielnie, ale z ograniczeniami (dobrze znana, opiekun) (5),  
 samodzielnie porusza się w przestrzeni publicznej (10).

**10. Planowanie i samodzielne organizowanie codziennych czynności (zakupy, pranie, wizyty u lekarza):**

- nie jest w stanie samodzielnie planować i organizować codziennych czynności (0),  
 z pomocą planuje i organizuje codzienne czynności (5),  
 samodzielnie planuje i organizuje codzienne czynności (10).

**Wynik kwalifikacji:**

| Dodatkowe informacje |  |
|----------------------|--|
| pkt                  |  |

.....  
Miejscowość

.....  
Data

.....  
Pieczęćka i podpis

### INFORMACJA

1. Formularz pomocniczy – możliwość wykorzystania formularza przy ocenie niezdolności do samodzielnej egzystencji u osób ze schorzeniami psychicznymi w szczególności z psychozami, zespołami otępiennymi i upośledzeniem umysłowym.
2. Formularz wypełniany przez lekarza psychiatrę/psychologa.
3. Maksymalna liczba punktów 100. Poziom 60 pkt. I mniej wskazuje na niezdolność do samodzielnej egzystencji.