



Doporučení psychiatra do sociální služby podpora samostatného bydlení MENS SANA, z.ú.	
Osobní údaje zájemce	
Jméno a příjmení	
Adresa bydliště	
Údaje o psychiatrické léčbě	
Diagnostický okruh	
Celková délka psychiatrické léčby (od kdy)	
Převažující klinický stav v posledních 3 měsících (zaškrtněte 1 možnost)	<ul style="list-style-type: none">▪ kvalitní remise▪ nekvalitní remise▪ opakované dekompenzace▪ relaps
Relaps (spouštěče, projevy krize, včasné varovné příznaky, riziko ohrožení, co pomáhá klientovi v krizi):	
Poslední hospitalizace – rok:	1-3 3-5 5 a více
Medikace:	
Vyjádřete se, prosím, v čem by byla spolupráce s uživatelem v naší organizaci prospěšná: Klientovy silné stránky a slabé stránky V čem je klient dobrý, zdatný, jaké má dovednosti? V čem potřebuje podporu?	
Vyjádřete se, prosím, pokud víte o závažných okolnostech, které by mohly bránit ve spolupráci zájemce s organizací.	
Přejete si být informován o skutečnosti, že byla s Vaším pacientem, uzavřena smlouva o poskytování sociální služby? Pokud ano, zvolte si prosím pro Vás nejvhodnější formu kontaktování z naší strany.	
<ul style="list-style-type: none">• NE• ANO telefonicky e-mailem	

Datum: Podpis a razítko ošetřujícího lékaře:.....

Děkujeme Vám za spolupráci a vyplnění požadovaných údajů!

Kontakt: 608 944 503, 596 918 104 - vedoucí sociální služby podpora samostatného bydlení MENS SANA, z.ú.