**Doporučení zájemce do služby CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ FOKUSu Vysočina, z.ú. – středisko pelhřimov**

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

děkujeme Vám za vyplnění tohoto doporučení. Vaše znalost zájemce o naši službu nám pomůže plánovat podporu tak, aby z ní mohl mít co největší prospěch.

|  |  |
| --- | --- |
| **Osobní údaje:** | |
| Jméno a příjmení zájemce |  |
| Trvalé bydliště |  |
| Kontaktní telefon |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Údaje o psychiatrické léčbě:** | |
| Hlavní psychiatrická diagnóza (kód MKN 10) |  |
| Vedlejší psychiatrické diagnózy (kód MKN 10) |  |
|  |  |
| Celková délka psychiatrické léčby (od kdy) |  |
| Poslední hospitalizace – rok |  |

|  |
| --- |
| **Další sdělení** (silné stránky zájemce, okolnosti poslední hospitalizace, spouštěče krize, varovné příznaky, aj): |

|  |
| --- |
| Dodržování léčebného režimu a spolupráce:  Ano 🞏 S potížemi 🞏  Slovní komentář: |

|  |
| --- |
| Ambulantní ochranná léčba:  Ano 🞏 Ne 🞏  Uveďte prosím důvod: |

|  |
| --- |
| Zvažte prosím **aktuální rizika** v souvislosti se vstupem do služby chráněného bydlení  **Abusus alkoholu, drog nebo jiná závislost:**  Bez aktuálního rizika 🞏 S rizikem je potřeba pracovat 🞏 Riziko je příliš vysoké 🞏  **Agresivita vůči okolí:**  Bez aktuálního rizika 🞏 S rizikem je potřeba pracovat 🞏 Riziko je příliš vysoké 🞏  **Sebevražedné chování:**  Bez aktuálního rizika 🞏 S rizikem je potřeba pracovat 🞏 Riziko je příliš vysoké 🞏  **Další sdělení** **ohledně rizik** (jiná rizika, jak lze rizikovému chování předcházet, jaké jsou případné spouštěče tohoto chování aj.): |

|  |
| --- |
| Datum: Podpis a razítko lékaře: |

|  |
| --- |
| **Informovaný souhlas zájemce:** |
| **Souhlasím** s tím, že výše uvedené údaje budou předány písemně sociálnímu pracovníkovi FOKUSu Vysočina, z.ú.  Podpis zájemce: |

## Děkujeme Vám za spolupráci a vyplnění těchto údajů!

**Tel. kontakt na asistenta Chráněného bydlení FOKUSu Vysočina: 774 094 151**