



## DOPORUČENÍ DO SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Fokus Praha, z.ú. poskytuje lidem s duševním onemocněním (zejména z okruhu psychotických poruch) komplexní sociální služby, podporu při realizaci osobních cílů a pomoc při začleňování do běžného života. Jedním z důležitých podkladů pro spolupráci s klienty je i **vyjádření/doporučení odborného lékaře – psychiatra**. Prosíme o vyplnění formuláře.

### Osobní údaje klienta

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Kontaktní telefon:

### Údaje o psychiatrické léčbě klienta

Ošetřující psychiatr:

Adresa:

Telefon:

### Psychiatrická diagnóza:

Případná další závažná onemocnění nebo postižení (*infekční choroba, výrazně narušená motorika nebo hybnost, smyslové postižení atd.*):

Celková délka psychiatrické léčby:

Celkový počet hospitalizací:

Poslední hospitalizace:

Klinický stav za posledních 6 měsíců (*včetně informace o spolupráci klienta v léčbě a zacházení s medikamenty*):

Rizikové tendence objevující se v dosavadním průběhu nemoci (*sebepoškozování, samovolné vysazení léků, agresivní chování, sexuální obtěžování, škodlivé zneužívání návykových látek aj.*):

Spouštěče relapsu onemocnění/významné stresory (*co u klienta způsobuje zhoršení psychického stavu; jak se to může projevit; co klientovi pomáhá*):

Další sdělení, doporučení:

**Údaje o invalidním důchodu a způsobilosti k právním úkonům**

Invalidní důchod – I. stupeň – II. stupeň – III. stupeň

Způsobilost k právním úkonům – plně zachována – změněna (v jakém rozsahu):

Opatrovník (jméno, kontakt):

**Doporučení pro využívání sociální služby – jaký typ služby DOPORUČUJETE**

**1. v oblasti bydlení: DOPORUČUJI – NEDOPORUČUJI – NEVÍM**

*vhodný typ bydlení: garsoniéra / samostatný pokoj (ve sdíleném bytě) / komunitní bydlení (s větší podporou)  
míra podpory: 1-2x týdně / 1x denně (všední dny) / intenzivní podpora (všední dny) / intenzivní podpora každý den  
užívání léků: zvládá zcela sám – zvládá s připomenutím – nezvládá sám  
rizika při spolubydlení: .....  
jiná sdělení: .....*

**2. v oblasti práce: DOPORUČUJI – NEDOPORUČUJI – NEVÍM**

**Doporučení pro nalezení vhodného zaměstnání:**

*výše úvazku: .....  
druh pracovní činnosti: .....  
pracovní doba: .....  
pracovní prostředí: .....  
doba dojíždění do zaměstnání: .....  
pracovní omezení: .....  
další: .....*

**3. v oblasti vzdělávání a volného času: .....**

.....  
.....  
.....

**4. další sdělení: .....**

.....

*Děkujeme za spolupráci a vyplnění požadovaných údajů!*

Datum:

Razítko a podpis doporučujícího lékaře:

*Informovaný souhlas klienta*

**Souhlasím s tím, že výše uvedené údaje budou písemně předány pracovníkovi zařízení Fokusu Praha (v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb, o ochraně osobních údajů).**

Název zařízení: Fokus Praha, z.ú., Chráněné bydlení Praha

kontaktní tel.: 778 764 738

Jméno pracovníka:

Dne:

Podpis klienta: