



ARCHA Třinec
chráněné bydlení



Vyjádření ošetřujícího psychiatra o zdravotním stavu

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

žádáme Vás o vyplnění následujícího formuláře, který bude sloužit jako podklad pro vyhodnocení, zda žadatel spadá do cílové skupiny pro přijetí do našeho chráněného bydlení.

Děkujeme za vyplnění a Váš čas.

V případě dotazů jsme k dispozici na telefonním čísle 703 872 253 (D. Boszczyk);
732 597 809 (L.Rakowská).

Krátké představení naší služby:

ARCHA Třinec poskytuje lidem s duševním onemocněním individuální podporu k získání schopností a dovedností, které jim umožní co největší začlenění do společnosti, případně samostatné bydlení v běžném prostředí dle jejich možností a vlastních představ.

Služba je určena lidem od 18 do 64 let s chronickým duševním onemocněním psychotického a afektivního typu (F20-F39).

Sociální služba je poskytována pouze v pracovní dny od 7:00 - 18:00 hod. v samostatných bytech v běžné zástavbě města Třince. Uživatel má k dispozici svůj pokoj, společné prostory sdílí s ostatními uživateli bytu. Uživatelům se poskytuje podpora individuálně, dle jejich potřeb a možností pracovníků v rámci provozní doby.



ARCHA Třinec
chráněné bydlení



1. Žadatel:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

VYPLŇUJE OŠETŘUJÍCÍ PSYCHIATR

2. Potvrďte prosím zda:

- Žadatel spadá do okruhu osob s psychotickou poruchou (F20 - F29): **Ano** **Ne**
- Žadatel spadá do okruhu osob s afektivní poruchou (F30 - F39): **Ano** **Ne**
- Žadatel má organické postižení mozku, které výrazně ovlivňuje jeho psychický stav: **Ano** **Ne**
- Žadatel má středně těžké, těžké nebo hluboké mentální postižení: **Ano** **Ne**
- Žadatel je v současné době ve stabilizovaném psychickém stavu: **Ano** **Ne**
- Žadatel je v akutní fázi závislosti na alkoholu, gamblerství a jiných návykových látkách **Ano** **Ne**

- Žadatel má nařízenou ochrannou léčbu:
 - psychiatrickou **Ano** **Ne**
 - protialkoholní **Ano** **Ne**
 - toxikomanickou **Ano** **Ne**
 - sexuologickou **Ano** **Ne**

- Žadatel mívá projevy agresivního chování i mimo ataku svého onemocnění: **Ano** **Ne**
- Žadatel má chování, které narušuje závažným způsobem kolektivní soužití: **Ano** **Ne**
- Sociální službu chráněného bydlení ARCHA Třinec žadateli doporučuji: **Ano** **Ne**

3. Jaký je současný duševní stav žadatele:



ARCHA Třinec
chráněné bydlení



4. Doplňte prosím:

Žadatel mívá suicidální tendence: **Ano** **Ne**
Jaké jsou dle Vašeho názoru u žadatele spouštěče krize:

5. Žadatel v době krize (jak vypadá zhoršení psychického stavu):

sklon k agresivitě **Ano** **Ne**

náhled na onemocnění **Ano** **Ne**

V..... dne

.....
razítko a podpis ošetřujícího psychiatra

.....
podpis žadatele o soc.službu

Tento dokument je nedílnou součástí Žádosti o poskytování sociální služby.

Tento dokument je platný 6 měsíců. Pokud zájemce nenastoupí do 6 měsíců do chráněného bydlení, vyplňuje se dokument před nástupem do chráněného bydlení znovu.