

HAKEMUS

Nro _____/20_____

Saapunut _____

Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut, SOITE**Hakijan henkilötiedot.**

Nimi: _____

HETU: _____

Lähiosoite: _____

Postiosoite: _____

Kotikunta: _____

Puh: _____

Toimeentulo: _____

Palvelu, jota haet.

Asumispalvelut	
Kotikuntoutus	
Nepsykuntoutus	
Työtoiminta	
Ryhmätoiminta, mikä ryhmä:	
Jokin muu, mikä:	

Hakijan oma perustelu palvelun tarpeesta.

Kerro omin sanoin, miksi olet hakemassa kuntouttavaan asumisyksikköön tai kuntouttavaan palveluun. Kuvaa tarkasti, mihin tarvitset apua. Kerro omista odotuksistasi ja kuntoutumisesi tavoitteista. Kerro myös, jos joku asia huolestuttaa tai mietityttää sinua kuntoutuksessa tai muuttamisessa asumisyksikköön.

Tähän voi myös liittää läheisten, perheen tai sukulaisten ajatuksia asiakkaan avuntarpeesta.

_____ Tarvittaessa voi jatkaa sivun
kääntöpuolelle.

Hakijan suostumus asioidensa käsittelyyn.

Annan suostumukseni käsitellä palveluihini liittyviä asioita Mielenterveyskuntoutujien palveluohjaustiimissä. Tietojen vaihto SOITEen sosiaali- ja terveystyöntekijöiden välillä on mahdollista.

Paikka

Päiväys

Allekirjoitus

Nimen selvennys

Avohoidon moniammatillisen tiimin perustelu palvelun tarpeesta. Sisällettävä myös avohoidon lääkärin näkemys tilanteesta.

Avohoidon yhteyshenkilö: _____

Yhteystiedot: _____

Edunvalvoja, jos on: _____

Palvelu, jota haetaan.

Asumispalvelut	
Kotikuntoutus	
Nepsykuntoutus	
Työtoiminta	
Ryhmätoiminta, mikä ryhmä:	
Jokin muu, mikä:	

Perustelut hakijan valitsemiseksi kuntouttavaan asumiseen tai tukipalveluun, (vahvuudet, kehitettävät alueet, asiakkaan motivaatio, kuntoutuksen tavoitteet sekä odotukset). Kuvaus jo kokeilluista keinoista. Asumispalvelua haettaessa arvio ja kuvaus ympärivuorokautisen tuen tarpeesta ja millaista tukea asiakas tarvitsee.

_____ Tarvittaessa voi jatkaa sivun kääntöpuolelle.

Tämän hetkisen tuen saanti. Kuvaus sekä virallisen, että epävirallisen (lähiverkoston) avusta.

Liitteeksi kopio viimeisimmästä palvelu-/kuntoutumissuunnitelmasta tai viittaus sairauskertomukseen.

Viimeisen RAI-arvion päivämäärä: _____

Hakemus toimitetaan os.

Raija-Leena Rekilä / HAKEMUS
 Vastuualuejohtaja
 Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut /SOITE
 Mariankatu 16-20
 67200 Kokkola