

Hakemus olemassa olevan tukipalvelun jatkosta

Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut

Hakemusno

Hakemus saapunut

_____ / 20 _____

_____ / _____ 20 _____

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelin
Sosiaaliset suhteet/muut ihmissuhteet:	
Arkielämä ja vapaa-aika/arkielämän sujuvuus:	
Tämänhetkiset tukipalvelut ja avohoidon tuki (käynnit lääkärillä, hoitajalla, monimuotoyksikössä, kotikuntoutus tai muu tuki):	
Perustelu, miksi nykyiset palvelut ovat hyödyttäneet kuntoutumistasi/omatoimisuuttasi:	
Haettavan tukipalvelun tarve jatkossa, mistä alkaen (montako kertaa viikossa/montako tuntia):	
Perustelu, miksi haet jatkoa nykyiseen tukipalveluun:	

Päiväys

Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Avohoidon näkemys tarvittaessa täydennettynä palveluntuottajan näkemyksellä. Jos asiakkaalla ei ole avohoidon kontaktia palveluntuottajan näkemys.

Vastuutyöntekijän näkemys siitä, kuinka aikaisemmat palvelut ovat edesauttaneet asiakkaan kuntoutumista/omatoimisuutta ja onko hakija sitoutunut käyttämään myönnettyä palvelua:

Vastuutyöntekijä ja hänen perustelunsa tukipalvelun jatkotarpeesta ja sen tavoitteista:

Päiväys

Vastuutyöntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys

Liitteeksi kopio viimeisimmästä palvelu/kuntoutumissuunnitelmasta tai viittaus sairauskertomukseen.