

Soziotherapeutische Dokumentation (Muster)

Name der/des Patient/in/en

1. Koordinierung von verordneten Leistungen

Verordnete Leistung	Terminvereinbarung mit Leistungserbringer	Anmerkungen zur Durchführung, Probleme	Datum, Handzeichen

2. Soziotherapeutische Maßnahmen (z. B. Motivierung, Anleitung und Unterstützung des Patienten)

Ort, Datum	Dauer	Ziel der Maßnahmen	Inhalt der Maßnahme	Behandlungsverlauf und Entwicklung des Patienten ((Teil-)Zielerreichung)	Handzeichen

3. Zusammenarbeit mit verordnendem Arzt und sonstigen Leistungserbringern

Datum	Besprechung und Zusammenführung von Behandlungsverlauf und -fortschritten	Handzeichen