**LOMAKE 1. MUISTIO PUHEEKSIOTTOTILANTEESTA**

**TYÖNTEKIJÄN TIEDOT**

sukunimi: etunimi:
syntymäaika: osasto/yksikkö:
työtehtävä: esimies:

Olen osallistunut keskusteluun, jossa on käsitelty mahdollista päihdeongelmaani. Minulle on selvitetty työpaikan toimintatavat päihdeasioiden käsittelyssä sekä tarjottu mahdollisuus hakea apua ongelmaani työterveyshuollon kautta.

Annan luvan toimittaa tämän muistion tässä asiakirjassa mainituille jakelun saajille.

**KESKUSTELUN SISÄLTÖ**

Työnantajan edustajan on havainnut työssä esiintyneitä päihdehaittoja:

Työntekijän käsitys päihdehaitoista:

Sovitut toimenpiteet ja seuranta-aikataulu:

**TUKIHENKILÖ**

Nimi:
Työtehtävä:
Yhteystiedot:

**PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUKSET**

Paikka ja aika:
Työntekijä: Työnantajan edustaja:

**SEURANTA**

Päivämäärä, osallistujat ja toimenpiteiden toteutuminen

**JAKELU: LUOTTAMUKSELLINEN/ARKISTOINTI**

\_\_\_ asianomainen työntekijä \_\_\_ työnantajan edustaja
\_\_\_ esimies \_\_\_ yksikön päällikkö
\_\_\_ tukihenkilö \_\_\_ luottamusmies
\_\_\_ työterveyshuolto \_\_\_ henkilöstöhallinto

## LOMAKE 2. HOITOSITOUMUS

### SOPIJAOSAPUOLET

**Työntekijän tiedot**:
etunimi: sukunimi:
syntymäaika: osasto/yksikkö:
työtehtävä: esimies:

**Työnantajan edustaja:**
osasto/ yksikkö: työtehtävä:

### KÄSITELTY = (merkitse X)

\_\_\_ Lupaudun osallistumaan minulle työterveyshuollon kautta järjestettyyn kuntoutukseen suunnitelman mukaisesti

 ja noudattamaan hoitopaikan ohjeita.

\_\_\_ Ilmoitan olevani tietoinen siitä, että mikäli en hyväksy hoitositoumusta tai en noudata kuntoutussuunnitelmaa tai

 päihteiden käyttöni jatkuu, käynnistetään työsopimuslain mukaiset seuraamukset (kirjallinen varoitus, työsuhteen

 päättäminen).

\_\_\_ Työterveyshuollolla on oikeus saada hoitopaikasta tiedot hoidon toteutumisesta ja kuntoutussuunnitelman

 noudattamisesta.

\_\_\_ Hoitopaikalla on oikeus ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon hoidon toteutumisesta.

\_\_\_ Esimiehellä on oikeus saada tietää, toiminko kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

\_\_\_ Työnantajalla on oikeus työpaikan vaihtamisen yhteydessä toimittaa tämä hoitositoumus sekä

 kuntoutussuunnitelma niiden voimassaoloaikana seuraavaan saman työnantajan työpaikkaan/yksikköön.

\_\_\_ Sopimuksen päättyessä järjestetään arviointineuvottelu esimiehen ja työterveyshuollon kanssa.

\_\_\_ Palkka-asiat ja hoidosta aiheutuvien kustannusten maksaja on selvitetty.

\_\_\_ Annan luvan toimittaa tämän sopimuksen tässä asiakirjassa mainituille jakelun saajille.

\_\_\_ Olemme sopineet, miten tilanteestani tiedotetaan lähimmille työtovereille.

**Menettelytapa**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_ Kieltäydyn hoitoonohjauksesta.

### SEURANTAKOKOUSTEN AJANKOHDAT:

### SOPIMUKSEN VOIMASSAOLO:

Hoitositoumus on voimassa \_\_\_ kuukautta allekirjoittamispäivästä.

### PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUKSET:

Paikka ja aika: Työntekijä:

Työnantajan edustaja: Luottamusmies (tarvittaessa):

Muistion kirjoittaja:

Jakelu:

\_\_\_ Sopijaosapuolet \_\_\_ Yksikön päällikkö

\_\_\_ Luottamusmies \_\_\_ Esimies

\_\_\_ Tukihenkilö \_\_\_ Työterveyshuolto

**Liitteet:** Kuntoutussuunnitelma

## LOMAKE 3. KUNTOUTUSSUUNNITELMA

### TYÖNTEKIJÄN TIEDOT:

sukunimi: etunimi:

syntymäaika: työtehtävä:

osasto/yksikkö: esimies:

Kuntoutussuunnitelma perustuu työkyvyn arviointiin.

### KUNTOUTUSSUUNNITELMAN SISÄLTÖ:

Käynnit avohoidossa:

Laitoshoito:

Käynnit vertaistukiryhmissä:

Käynnit tukihenkilön luona:

Käynnit työterveyshuollossa:

Muu tukitoiminta:

### SEURANTA- JA TUKIHENKILÖT:

Työterveyslääkäri:

Työterveyshoitaja:

Tukihenkilö:

Muu:

### PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUKSET:

Paikka ja aika:

Työntekijä:

Työterveyshuollon edustaja nimen selvennys ja virka-asema:

## LOMAKE 4. VAROITUS PÄIHTEIDEN KÄYTÖSTÄ

### TYÖNTEKIJÄN TIEDOT:

sukunimi: etunimi:

syntymäaika: työtehtävä:

osasto/yksikkö: esimies:

### TYÖNANTAJAN EDUSTAJA:

Osasto/ yksikkö

Työntekijä saa varoituksen päihteiden käytöstä. Työntekijälle on selvitetty, mihin hallinnollisiin toimenpiteisiin päihteiden käytöstä johtuvat ongelmat työpaikalla jatkossa todennäköisesti johtavat. Samalla on tehty hoitositoumus tai selvitetty sopimuksen tekemisen edellytykset.

Varoitukseen johtaneet seikat:

### PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUKSET:

Paikka ja aika:

Työnantajan edustaja:

Olen vastaanottanut tämän varoituksen ja saanut kaksoiskappaleen siitä.

Paikka ja aika:

Työntekijä:

### TIEDOKSI:

työterveyshuolto henkilöstöhallinto