

### Liite 3 Hoitoonohjaussitoumus

Työntekijän tiedot:

Etunimet ja sukunimi	
Työtehtävä	
Esihenkilö	
Toimiala	

Hoitoonohjaus on vapaaehtoista.

Esihenkilöni on selvittänyt minulle hoitoonohjaukseen sitoutumattomuuden seuraukset työ- tai virkasuhteelle ja ymmärrän, että kieltäytyminen hoitoonohjauksesta johtaa työ- tai virkasuhteen päättämisprosessiin.

Minulla on ollut mahdollisuus ottaa tukihenkilö mukaan tähän hoitoonohjausneuvotteluun.

Tämän hoitoonohjaussitoumuksen saa toimittaa kohdassa Jakelu mainituille henkilöille ja organisaatioille.

Hoitoonohjaussitoumus on voimassa korkeintaan 24 kuukautta allekirjoituspäivämäärästä laskettuna, tai hoidon päättymiseen, jos hoito päättyy ennen kuin mainittu 24 kuukautta on täynnä.

Teen yhteistyössä työterveyshuollon kanssa kuntoutussuunnitelman, johon sisältyy ainakin hoitoon hakeutumisen aikataulu, työterveyshuollon oikeus saada tietoa hoitopaikasta, hoidosta, hoidon laadusta, hoitokertojen määrästä, hoidossa käymisestä tai sen laiminlyönnistä, kuntoutussuunnitelman noudattamisesta ja lisäksi aikataulu ja suunnitelma mahdollisista huumausainetesteistä sekä esihenkilön oikeus kuulla sekä hoidon edistymisestä että laiminlyönnistä sekä seurantakäynnit ja seurantaneuvottelut.

Noudatan kuntoutussuunnitelmaa.

Hoitopaikka saa ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon ja työterveyshuolto hoitopaikkaan. Hoitopaikka saa kertoa työterveyshuollolle kuntoutussuunnitelman noudattamisesta; hoidosta, hoidon laadusta, hoitokertojen määrästä, hoidossa käymisestä tai sen laiminlyönnistä, sekä muista hoitoon liittyvistä asioista.

Esihenkilöllä on oikeus tietää, noudatanko vai laiminlyönkö hoitoa ja kuntoutussuunnitelmaa. Jos esihenkilöni vaihtuu, työnantajallani ja työterveyshuollolla on oikeus antaa asiaan liittyvät tiedot ja asiakirjat myös uudelle esihenkilölleni.

Sitoudun hoitoonohjaukseen

Kieltäydyn hoitoonohjauksesta

Työntekijän allekirjoitus:

Työntekijän nimenselvennys:

Tämä sitoumus on tehty hoitoonohjausneuvottelussa, jossa on ollut läsnä (nimet ja työtehtävät):

Työntekijä	
Työntekijän tukihenkilö	
Esihenkilö	
Työterveyshuollon edustaja	
Työterveyshuollon edustaja	

Esihenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys:

Työterveyshuollon edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys:

Jakelu:

Työntekijä

Esihenkilö/Työnantaja

Työterveyshuolto