Velkomen til …………… avdeling/ klinikk/ eining!

# Opplæringsplan nytilsett

Namn

.…….……………………………………….

Din næraste leiar

.…………………………..…………………

Din opplæringsansvarlege

………………….…………………………..

Dette dokumentet er meint som ei hjelp til å strukturere opplæringsprogram for nytilsette og gjere det presentabelt.

Nokre kapittel kan ha presentasjonsform, men dersom dette er knytt til EQS dokument, bør det vere med.

Nokre kapittel kan vere reine EQS opplæringsplandokument. Har du til dømes laga opplæringsplanar for nytilsette for ulikt medisinsk teknisk utstyr, er det desse som skal inn i kapittelet om Medisinsk teknisk utstyr.

Kva ein bør ta omsyn til:

1. Alt innhald i ein opplæringsplan for nytilsette bør relatere seg til avdelinga sine opplæringsplanar for området med underliggande prosedyrer.
2. Ein kan velje ut nokre område som meir verksemdskritiske enn andre og nytte signeringslister i tilknytning til desse. Signeringslister kan med fordel presenterast i tabellformat. Når du lagrar signeringslista i EQS kan opplæringsplanane vere direkte ”klikkbare”, det vil seie lenka til opplæringsplanar og prosedyrer for området.
3. Signerte lister kan scannast inn i EQS og knytast til aktuell opplæringsplan for nytilsett med versjonsnummer eller oppbevarast i perm.

Eksempel:

Innhald

1. Vår visjon og våre kvalitetsmål/ Verksemdsplan
2. Kven er vi? – Plass i organisasjonen/ Organisasjonskart – dine kollegaer
3. Personalweb/ arbeidstidsbestemmelsar/ Min opplæringsplan – turnus
4. Medarbeidarsamtalen - utviklingssamtalen
5. Rutinar og undervisnings- og møteplanar i mi eining/ Sosialt
6. IKT verkty du treng å kunne bruke/ IT sikkerheit/ Intranett og internett
7. Pasientgrunnlag – pårørande/ Pasientforløp
8. Medisinsk teknisk utstyr
9. Legemiddelhandtering
10. Smittevern
11. Strålevern
12. Brannvern
13. Hjarte- og lungeredning
14. Beredskap
15. Dokumentasjon – signeringsliste introduksjonsprogram

Eksempel:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kvalitetssikring opplæringsplanar nytilsett med signeringsliste**. | | | | | |
| Klinikk/ avdeling/ eining: | | | | | |
| **Namn:** | | **Tilsett dato:** | | **Tilsett nr.:** | |
| **EQS versjonsnr.:** | **Opplæringsplan:** | **Signering**  **Tilsett** | | **Signering**  **Opplærings-**  **ansvarleg** | |
| **Dato** | **Sign** | **Dato** | **Sign** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |