



Einarbeitung neuer Mitarbeiter	1.3.08 Version 01
---------------------------------------	-----------------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Ziel und Zweck

Neue, nach längerer Pause zurückkehrende Mitarbeiter oder Zeitarbeitskräfte sollen durch eine an ihr Qualifikationsprofil angepasste Einarbeitung in die Lage versetzt werden, die geforderte Arbeitsleistung und -qualität innerhalb einer bedarfsgerechten Zeitspanne erbringen zu können.

Weiter sollen Leitungsverantwortliche ihrer Verpflichtung zur Einarbeitung und speziellen Einweisung (ggf. Sicherheitseinweisungen) nachkommen. Die einzuarbeitenden Beschäftigten sollen die notwendigen Informationen zur Erreichung ihrer Aufgaben und Ziele sowie eine persönliche Anleitung und Betreuung erhalten.

2 Anwendungsbereich

2.1 Persönlich

Die Einarbeitung betrifft neu eingestellte Beschäftigte, Beschäftigte, die aus der Beurlaubung zurückkehren sowie Beschäftigte, deren Arbeitsabläufe und -inhalte geändert wurden und/oder Beschäftigte, deren Arbeitsvertrag geändert wurde, einschließlich Praktikantinnen und Praktikanten (inkl. PJ-Studenten), Hospitanten, studentische Hilfskräfte¹, Zivildienstleistende, Beschäftigte in befristeten Arbeitsverträgen, aus Kooperationsverträgen sowie Beschäftigte aus Zeitarbeitsfirmen.

Bemerkung: Daraus ergibt sich *keine* Ableitung von arbeitsvertraglichen oder sonstigen Ansprüchen.

2.2 Sachlich

Die Einarbeitung ist bezogen auf die übertragenen Aufgaben entsprechend Aufgabenbeschreibung. Sie ist keine allgemeine Auffrischung der Fachkenntnisse.

2.3 Örtlich

Alle Abteilungen im KRANKENHAUS

3 Beschreibung des Ablaufes

3.1 Rahmenkonzept

Grundlagen der Verfahrensanweisung sind das „Kompendium für einen abteilungsspezifischen Einarbeitungsplan“ (1.3.08_02) sowie spezifische Einarbeitungskonzepte, die für alle Berufsgruppen zu erstellen und von allen anzuwenden sind.

3.1.1 Leitfaden für neue Mitarbeiter

Der Leitfaden wird den Beschäftigten durch den zuständigen Personalsachbearbeiter/der Personalsachbearbeiterin bei Abschluss eines Arbeitsvertrages ausgehändigt und erfüllt die Funktion, allen Beschäftigten die wesentlichen Informationen über das Klinikum zu vermitteln.

3.1.2 Begrüßungstag

Neu eingestellte Beschäftigte werden im Rahmen eines strukturierten Begrüßungstages informiert.

3.1.3 Abteilungsbezogene Einarbeitungskonzeptionen

In der Abteilung/auf der Station erfährt die/der Beschäftigte eine Begrüßung und Einführung anhand der abteilungsbezogenen Einarbeitungskonzepte. Hier findet auch der Kontakt zur/zum Vorgesetzten und ggf. zur MentorIn statt, die den Beschäftigten Einblicke in die räumlichen und organisatorischen Strukturen der Abteilung/Station/Klinik verschaffen.

Mit Hilfe der abteilungsbezogenen Einarbeitungskonzepte wird eine strukturierte und gezielte Einarbeitung gewährleistet. Die Beschäftigten sind über alle erforderlichen Kenntnisse der Arbeitsstelle und des Arbeitsplatzes zu unterrichten, einschließlich der speziell erforderlichen Einweisungen. Diese ermöglichen eine langfristige Planung der personellen Ressourcen und notwendigen Sachmittel.

Bei der Integration der/des Beschäftigten werden anhand der Einarbeitungspläne die Einarbeitungsziele, -inhalte und -zeiträume besprochen. Regelmäßige Feedback-Gespräche werden vereinbart, sie dienen dazu, beide Seiten über den Stand der Einarbeitung zu informieren. Im Verlauf der weiteren Einarbeitungszeit ist ein gezielter Einblick in Bereiche (z. B. durch Hospitationen) zu ermöglichen, mit denen eine intensive Kooperation erforderlich ist.

3.1.4 Mentorensystem

Die Einarbeitung am Arbeitsplatz verläuft entsprechend den erstellten Konzepten. Das Mentorensystem wird dann empfohlen, wenn durch die An-

wendung eine deutliche Entlastung des Bereiches und der Beschäftigte zu erwarten ist. Ist kein Mentor in der Klinik/Abteilung benannt, übernimmt der/die direkte Vorgesetzte die Aufgaben des Mentors.

Aufgaben des Mentors/der Mentorin als ständige Ansprechpartner/in des Einzuarbeitenden sind:

- Erstellung, Überarbeitung, Begleitung und Umsetzung des abteilungs-spezifischen Einarbeitungskonzeptes inklusive der Definition von Einarbeitungszielen, -inhalten und -zeiträumen
- Organisation und Koordination der Umsetzung
- Führen von Feedback-Gesprächen mit dem direkten Vorgesetzten und der/dem einzuarbeitenden Beschäftigten
- Analyse und Umsetzung der Qualifizierungsmaßnahmen, sofern sie nicht bereits durch innerbetriebliche Fortbildungsangebote abgedeckt werden konnten

Der/die MentorIn ist entsprechend dem Umfang seiner/ihrer Aufgabe von anderen Verpflichtungen für die Zeit der Einarbeitung zeitweise entbunden.

Beschäftigte, die für diese Aufgabe geeignet erscheinen, müssen über eine ausgewiesene fachliche Qualifikation und Routine im benannten Einarbeitungsbereich verfügen.

3.2 Evaluation und Überarbeitung

Die Evaluation der Einarbeitungspläne erfolgt in regelmäßigen Abständen (maximal alle 2 Jahre).

3.3 Einrichtung von Trainee-Programmen

Die Personalentwicklung richtet die Möglichkeit für Trainee-Programme ein.

3.4 Coaching

Für alle Beschäftigte, speziell für gehobene Führungspositionen im KRANKENHAUS, für die das Instrument Hospitation/Einarbeitungsplan nicht oder nur eingeschränkt für eine effiziente Einarbeitung zur Verfügung stehen, wird ein Coaching auf freiwilliger Basis angeboten (durch die Personalentwicklung).

4 4 Zuständigkeit, Qualifikation

Organisationseinheit	Aufgabe
Personalentwicklung und Bildungszentrum	Sind zuständig für die strategische Einarbeitungskonzeption.

Personalabteilung in enger Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum	Hat die organisatorische Umsetzung des Begrüßungstages durchzuführen.
Personalabteilung in Zusammenarbeit mit allen beteiligten Stellen	Hat die Leitfäden herauszugeben und regelmäßige zu überarbeiten.
Klinik/Abteilung	Haben ein Mentorensystem aufzubauen und zu betreiben.
der/die direkte Vorgesetzte, der Mentor/die Mentorin (soweit bestimmt).	Sind verantwortlich für die Erarbeitung und Einhaltung eines Einarbeitungskonzeptes.
der/die einzuarbeitende Beschäftigte	Trägt für die konsequente Einhaltung der Umsetzung des Einarbeitungskonzeptes in vollen Umfang auch Mitverantwortung.
Mentor/die Mentorin	Hat mit Engagement die einzuarbeitenden Beschäftigten so zu betreuen, dass die Einarbeitungszeit so effektiv und effizient wie möglich genutzt wird. Sofern die Aufgabenstellung eine Kooperation notwendig macht, ist die Zusammenarbeit mit den entsprechenden Funktionsträgern im Einarbeitungskonzept zu berücksichtigen.

5 Dokumentation

Die Dokumentationen erfolgen über die Einarbeitungspläne der jeweiligen Abteilungen/ Stationen und verbleiben bei der/dem disziplinarischen Vorgesetzten. Sie enthalten mindestens Angaben zu Zielen, Inhalten und Dauer der Einarbeitung sowie die Protokolle über die Zwischen-, Feedback- und Abschlussgespräche. Bei Anwendung des Mentorensystems ist der Name des Mentors aufzuführen.

6 Hinweise und Anmerkungen

- Die Einarbeitung muss sinnvoll aufeinander aufbauen und aus entsprechenden Lernschritten bestehen.
- Die Zeiträume müssen realistisch definiert sein.
- Die Ziele und Inhalte müssen auf das Profil der/des Beschäftigten und auf die Ziele der Abteilung abgestimmt sein.

7 Mitgeltende Unterlagen

- Kompendium für die Erarbeitung eines abteilungsspezifischen Einarbeitungsplanes
- Rahmenkonzept für die systematische Einarbeitung von MitarbeiterInnen im KRANKENHAUS

8 Begriffe

8.1 Coaching

Coaching ist die Summe unterstützender Maßnahmen, hier speziell zur Begleitung der Beschäftigte/innen auf der oberen und obersten Führungsebene.

Der Coach ist Gesprächspartner z. B. für die organisatorische und berufliche Planung. Die Einarbeitung wird mit ihm durch Integrationsgespräche, Wissensvermittlung (z. B. organisationsspezifische Abläufe, Normen und Werte), Feedback, Beratung im Rahmen absoluter Diskretion begleitet.

8.2 Trainee-Programm

Trainee-Programme sind Ausbildungssysteme. Diese setzen sich aus mehreren formal (z. B. zeitlich) und material (inhaltlich) zu koordinierenden Schulungsmaßnahmen zusammen. Zielgruppe sind die zukünftigen Führungskräfte eines Unternehmens, die durch diese Programme für die Führungsaufgaben qualifiziert werden. Arbeitsplatznahe ("near-the-job") oder -ferne ("off-the-job") Instrumente werden kombiniert mit Tätigkeiten direkt am Arbeitsplatz ("on-the-job"). Methoden und Verfahren sind z. B. Diskussionen, Lehrgespräche, Gruppenarbeiten, Projektarbeiten, Seminare, programmierte Unterweisung.

Der planmäßige Wechsel von Arbeitsinhalten macht die Beteiligten mit der Komplexität ihrer Aufgabe vertraut.

8.3 Mentor

Die Mentoren sind die Personen, die ihre Erfahrung weitergeben, die Beschäftigten begleiten und einweisen, Kontakte herstellen sowie das Einarbeitungsprogramm steuern und weiterentwickeln.

9 Anlagen

Anlage 1: Checkliste zum Kennenlernen

Anlage 2: Kompendium für Einarbeitungsplan

Anlage 3: Checkliste zum Notfall

Anlage 4: Wo ist was?

Anlage 5: Checkliste Zwischengespräch

Anlage 6: Muster für Einarbeitung auf Abteilung (Pflege)

Hamburg, den 1.9.2008

Autor

Fortgeschrieben: 2015-11-03