# Oplysningsseddel

#### Personlige data

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Cpr.nr.: |
| Adresse: | |
| Postnr./by: | Tlf.: |
| Stilling: | |
| E-mail adresse: | |

#### Ansættelsesforhold

|  |  |
| --- | --- |
| Er du ansat i Region Midt? | På hvilket hospital/afsnit: |
| Er du tilknyttet andre Vikarbureauer? |  |
| Har du tidligere været ansat ved Region Midt?  Ja  Nej | |

#### Skattekort, kørselsgodtgørelse

|  |
| --- |
| Jeg ønsker at benytte mit hovedkort  eller benytte mit bikort |
| Jf. Skats regler om kørselsgodtgørelse, ydes dette alene ved kørsel i egen bil eller sambos/ægtefælles bil (husstand). |

Lønnen overføres til den konto, du har valgt som din NEM–konto til indbetalinger fra offentlige instanser.

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Dato og underskrift

#### Udfyldes af Vikar Region Midt:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (**sygepl.**):  Intern vikar  ekstern vikar | | Ansættelsesdato: | | |
| Tillæg for anciennitet (år)?: | | | | |
| Tillæg for anerkendt specialuddannelse (**sygepl.**)?: | | | | |
| Er det betingelse af et gyldigt kørekort (**vikarer i socialområdet**):  Ja  Nej | | | | |
| E-læring tilmeld: | | | | |
| Psykiatriloven  Indgreb i selvbestemmelsesretten – børn og unge  Bröset  Indgreb i selvbestemmelsesretten – voksenområdet | | | | |
| Tilknytning I EPJ (**vikarer i somatik/psykiatri**): | | | | |
| Aarhus  Gødstrup  HEM  Horsens | Randers/Grenaa  Viborg  Psykiatrien | | Hospice: | Ankerfjord  Gudenå  Limfjord  Søholm |
| Funktionsleder (reg.id.): | | | | |

# Tro og love erklæring (sygeplejersker)

Jf. aftale indgået med Dansk Sygeplejeråd er der 2 mulige vikar-ansættelser i Vikar Region Midt.

1. Som intern sygeplejerske (du har samtidig en ansættelse i Region Midtjylland)
2. Som ekstern sygeplejerske

Se aftalen her: <https://www.rm.dk/globalassets/hospitaler/vikarregionmidt/vikar-region-midt/vil-du-vare-vikar/hvad-med-lon/lonaftale-for-sygeplejersker.pdf>

Nedenfor skriver jeg under på, hvilken af de 2 ansættelsestyper jeg i øjeblikket har.

Jeg skal være særligt opmærksom på min **PLIGT** til at underrette Vikar Region Midt, hvis der er ændringer i mine ansættelser. Manglende underretning kan have negative lønmæssige konsekvenser.

Du bedes på tro og love angive (intern sygeplejerske)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Navn** | **Cpr. nr.** | **Månedslønnet ansat i afd. eller institution i Region Midt**  **Angiv venligst afd./inst.** | **Antal timer gns. pr. uge** | **Hvis ændring – dato for ændringen** |
|  |  |  |  |  |

Du bedes på tro og love angive (ekstern sygeplejerske)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Navn** | **Cpr. nr.** | **Ikke månedslønnet ansat i Region Midt** | **Hvis ændring – dato for ændringen** |
|  |  |  |  |

…………. ……………………………………………….

Dato underskrift

**Sæt x ved det/de steder du gerne vil arbejde**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aarhus Universitetshospital**  Palle Juul-Jensens Boulevard 99, 8200 Aarhus N |  |
| **Samsø Sundheds – og Akuthus**  Sygehusvej 26, 8305 Samsø |  |
| **Regionshospitalet Randers**  Skovlyvej 1, 8930 Randers NØ |  |
| **Regionshospitalet Horsens og Brædstrup**  Sundvej 30, 8700 Horsens |  |
| **Regionshospitalet Viborg**  Heibergsallé 4, 8800 Viborg |  |
| **Regionshospitalet Silkeborg**  Falkevej 1-3, 8600 Silkeborg |  |
| **Hammel Neurocenter**  Voldbyvej 15, 8450 Hammel |  |
| **Regionshospitalet Gødstrup**  Hospitalsparken 15, 7400 Herning |  |
| **Hospice Søholm**  Bispevej 70, 8260 Viby J |  |
| **Hospice Gudenå**  Sygehusvej 18, 8740 Brædstrup |  |
| **Hospice Djursland**  Strandbakken 1, 8410 Rønde |  |
| **Strandbakkehuset (børn + Unge hospice)**  Strandbakken 1, 8410 Rønde |  |

**Kontakt til nærmeste pårørende**

Navn:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relation: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Tlf. nr.: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Kompetencer**

*Sæt x og tidsangivelse hvis du har været ansat på ét eller flere af følgende afsnit*

Kirurgisk afsnit/afdeling:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medicinsk afsnit/afdeling:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Akut Modtagelse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anæstesi (sæt x hvis du har specialudd.):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intensiv (sæt x hvis du har specialudd.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gynækologisk afsnit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Børneafdeling:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Afd. for Nyfødte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hjerte afsnit/afdeling:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ortopæd. Kir. Afsnit/afdeling:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Neurologisk afsnit/afdeling:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Skadestue/Traume: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Andet:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

S*æt x hvis du har kompetencer i forhold til:*

Pt. med Traheostomi Cuffet tube:\_\_\_\_

Pt. med Traheostomi glat kanyle:\_\_\_\_\_

Sæt x hvis du ønsker at blive tilbudt vagter som fast vagt: \_\_\_\_\_

Sæt x hvis du kunne tænke dig at blive tilknyttet Vagtberedskabet:\_\_\_\_\_\_

(fast vagt hos borger i eget hjem – kun i Aarhus kommune)

Vikar Region Midt forventer at du som sygeplejerske selvstændigt kan varetage plejen af tildelte patienter, herunder behovsstuegang og medicinadministration (peroralt og intravenøst)

Antallet af tildelte varierer efter kompleksitet og plejetyngde og aftales med den pågældende afdeling.

Det er forudsætning at du kan anvende Midt EPJ for at kunne tage vagter for os.

Anfør her hvis du **IKKE** kan anvende kan Midt EPJ:\_\_\_\_\_\_

Anfør her hvis du vil bookes som ansvarshavende sygeplejerske og på hvilke(t) afsnit/afdeling:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sæt x hvis du har et gyldigt blodsukker kort til:**

Aarhus Universitetshospital: \_\_\_\_\_

Regionshospitalet Randers:\_\_\_\_\_\_

Regionshospitalet Viborg:\_\_\_\_\_

Regionshospitalet Horsens:\_\_\_\_\_

Regionshospitalet Gødstrup:\_\_\_\_\_\_\_

Regionshospitalet Silkeborg og Hammel Neurocenter:\_\_\_\_\_\_