

**Anlage 1 zur Dienstvereinbarung über die Nutzung des Systems Meona an der
Universitätsmedizin Göttingen:
UMG-Rahmenkonzept für Anwenderschulungen zur Einführung von Meona als
KIS/KAS**

Ziel des Schulungskonzepts ist es, die Anwender in der Bedienung des Systems in dem für sie relevanten Umfang zu schulen, sie mit den Arbeitsvorgängen mit der Software im tätigkeitsspezifischen Kontext vertraut zu machen und ein Grundverständnis der Funktionsweise des Systems zu vermitteln.

1. Schulungskonzeption

Das Schulungskonzept unterscheidet zwischen IT-Administratoren, Trainern, Key-User und Endanwendern. IT-Administratoren der UMG betreuen technisch das System. Trainer sind UMG-Beschäftigte, die die Endanwender schulen. Key-User sind UMG-Beschäftigte, die vor Ort vor, während und nach der Einschulung andere Anwender bei der Anwendung des Systems unterstützen können. Endanwender sind alle Beschäftigten der UMG, die mit dem System arbeiten und nicht zu einer der oben genannten Gruppen gehören.

IT-Administratoren, Trainer und Key-User werden durch den Hersteller Meona geschult bzw. ausgebildet.

Endanwender werden durch die Trainer geschult und vor-Ort durch Key-User geschult und unterstützt. Als Schulungsinstrumente für Endanwender kommen zum Einsatz:

- a. Aktive Schulung von Anwendergruppen in Gruppenkursen und Einführungsveranstaltungen.
- b. Vor-Ort-Schulung während der Einführungsphase durch Trainer und Key-User
- c. E-Learning-Formate in Form von Video Tutorials
- d. Schulungsunterlagen für alle Anwender

2. Aktive Schulungsmethoden vor, während und nach der Einführung:

- a. Einführungsveranstaltung auf Station mit erster Live Demonstration des Systems

- b. Homogene Gruppenkurse mit kurzer thematischer Einführung, unterstützend beispielhaft durchgehen, selbstständig Aufgaben durchführen (See it – Try it – Do it)
- c. Training on the Job – Lernen in der realen Arbeitsumgebung unterstützt durch Key User.
- d. Refresherkurse begleiten den Go-Live in der realen klinischen Anwendung
- e. Fortlaufende Gruppenkurse während des Dauerbetriebs für Beschäftigte, die vor Go-Live kein Schulungsangebot nutzen konnten (insbesondere neu Eingestellte, Wiederkehrer, intern Wechselnde)

3. Evaluation der Schulungsformate

Für die Schulungsmaßnahme soll regelmäßig eine Zufriedenheitsabfrage erfolgen und der Lernerfolg überprüft werden. Die Spezifikation der Evaluationsformate erfolgt bis Mitte September 2019 (zum Ende der Schulungen in den Pilotbereichen des stationären Behandlungskontextes) in dem in §2 beschriebenen Lenkungsgremium.

4. Schulungsbedarf

Der Schulungsbedarf steht in engem Bezug der individuellen Fähigkeiten und Kompetenzen zur Lernbereitschaft, Lernzeitpunkt, Lerninhalt sowie der angewandten Schulungsmethode.

Ausreichende PC- und Softwarekenntnisse sind zwingende Voraussetzungen für die Anwendung von Meona. Falls diese Voraussetzungen bei einzelnen Beschäftigten nicht gegeben sind, ist diesen zu ermöglichen, grundlegende PC- und Softwarekenntnisse über andere Schulungsformate vorher zu erlangen.

Der zeitliche Umfang der Gruppenkurse orientiert sich an dem Tätigkeitsumfeld und wird für den Piloten KARD/CALL mit

- a. 4-6 Stunden für Pflegende
- b. 4-6 Stunden für ärztliche Beschäftigte
- c. ca. 2 Stunden für medizin-technischen Dienst und weitere Berufsgruppen

angenommen.

5. Schulung der Trainer und Key-User

Die Schulung der Trainer und Key-user erfolgt in Form von 1-2 tägigen Präsenzs Schulungen durch den Softwareanbieter Meona.

Den Trainern und Key-Usern wird die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendige Zeit während ihrer Dienstzeit zur Verfügung gestellt. Die Key-User werden während der Ausübung ihrer Unterstützungsaufgaben inhaltlich durch das KIS/KAS-Projekt geführt.

Den Trainern und Key-Usern wird eine Möglichkeit zum regelmäßigen Austausch angeboten.

6. Schulungsinhalte

Die Schulung umfasst in allen Fällen einen Überblick über das Gesamtsystem, Aspekte des Datenschutzes sowie die Datensicherheit, und informiert zu Grundlagen von Gesundheitsschutz und Ergonomie am Arbeitsplatz. Im Einzelnen wird geschult:

6.1 KIS/KAS Grundlagen

- a.** Erläuterung Support, Ausfallkonzept und spezielle Informationen
- b.** Einbindung KIS: Rechte- und Kurvenkonzept, Forensik, Datenschutz
- c.** Generische Anordnungen
- d.** Kurvenkonfiguration inklusive Dokumentation anderer Berufsgruppen
- e.** Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
- f.** Klinische Pfade
- g.** Aufgaben

Zusätzlich zu 6.1 für Pflegende

- a.** Reiter Pflege mit Pflegeplanung ePA-AC, Pflegedokumentation, Pflegekomplexmaßnahmenscore (PKMS), Leistungserfassung Pflege (LEP)
- b.** Pflegerische Verlaufsdokumentation
- c.** Administrative Stammdaten mit Aufnahme, Verlegung, Entlassung
- d.** Wunddokumentation

e. **Medikation**

Zusätzlich zu 6.1 für ärztlich Beschäftigte

- a. Reiter Ärzte mit Anamnesen, Aufklärung
- b. Häufige Medikamentenanordnungen inkl. Aufnahme- und Entlassmedikation
- c. Visite, ärztliche Verlaufsdokumentation, Konsil

6.2 Als spezielle inhaltliche Schulungsinhalte für weitere Berufsgruppen werden angeboten:

- a. Therapeuten
- b. Administration
- c. Medizincontrolling, Kodierfachkräfte und DRG-Beauftragte
- d. Apotheke, Krankenhaushygiene, Patientenabrechnung u.w.

7. Schulungszertifikate

Die Schulungen für Trainer, Key User, IT-Administratoren und einige wenige spezielle Rollen zur KIS/KAS-Software MEONA werden mit einem Zertifikat abgeschlossen. Hierdurch wird Qualität der nachgewiesenen Qualifikation und der Endanwenderschulung gesichert und die Qualifikation auch nach außen hin sichtbar. Als Zertifikate werden vorgesehen:

- MS-A-Zertifikat (als empfohlene Mindestanforderung für Key-User und Trainer mit Meona-Vorerfahrung)
- MS-B-Zertifikat (empfohlene Mindestanforderung für Key-User und Trainer ohne Meona-Vorerfahrung)
- MS-C-Zertifikat (für Konfiguratoren und Administratoren)
- MS-D: Schulung von Datenexperten
- MS-IT: Schulung von IT-Administratoren
- MS-P: Schulung von Apothekenmitarbeitern

Anlage 2: Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

zur Dienstvereinbarung über die Einführung, wesentliche Erweiterung und Änderung des Systems Meona an der Universitätsmedizin Göttingen:

Die Einführung des Systems Meona bringt einen tiefgreifenden Umbruch der bisherigen Arbeitsorganisation und Arbeitsabläufe mit sich. Dies kann sich sowohl auf Arbeitssicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden als auch auf Leistungsfähigkeit und Motivation der Beschäftigten auswirken. Die gesetzlichen Anforderungen an die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten sind zu berücksichtigen.

1. Gefährdungsbeurteilung

Wenn im Rahmen der Einführung von Meona erhebliche technische und/oder organisatorische Änderungen an bestehenden Arbeitsplätzen vorgenommen oder in diesem Zusammenhang neue Arbeitsplätze eingerichtet werden, wird – gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz und § 3 Arbeitsstättenverordnung – anlassbezogen eine Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung durchgeführt. Zu betrachten sind alle möglichen Gefährdungen der Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten, insbesondere zu berücksichtigen sind die ergonomische Gestaltung der Bildschirmarbeitsplätze und die fortlaufende Optimierung der Gebrauchstauglichkeit von Softwaresystemen sowie die Betrachtung von Auswirkungen der geänderten Arbeitsorganisation und von weiteren psychischen Belastungen. Die Gefährdungen müssen erfasst und beurteilt werden, erforderliche Maßnahmen sind abzuleiten und umzusetzen. Die Gefährdungsbeurteilung ist zu dokumentieren, eine Wirksamkeitsüberprüfung der festgelegten Maßnahmen ist durchzuführen. Durch Beteiligung der Mitarbeitenden an der Gefährdungsbeurteilung können deren Erfahrungen und Bedürfnisse berücksichtigt werden.

Die Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung erfolgt im Rahmen der Wirksamkeitsüberprüfung der festgelegten Maßnahmen und anlassbezogen, z. B. bei Änderung der Arbeitsbedingungen.

Das Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung wird in der Handreichung zur Umsetzung an der UMG beschrieben. Für die Pilotbereiche erfolgt die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung im Rahmen der Einführung in den Pilotbereichen (siehe auch § 3, Absätze 1-3).

2. Ergonomische Gestaltung von Bildschirmarbeitsplätzen

Die Arbeitsplätze an Bildschirmgeräten, einschließlich der Arbeitsumgebung, müssen dem aktuellen Stand arbeitsphysiologischer, -psychologischer, -medizinischer und ergonomischer Erkenntnisse entsprechen. Sie werden entsprechend der Schutzziele der geltenden Gesetze und Normen gestaltet. Die konkreten Gestaltungsanforderungen dieser Regelungen werden im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten und der baulichen Begebenheiten als Mindestbedingungen umgesetzt. Dazu gehört insbesondere die aktuelle Fassung der DGUV-I 215 - 410.

Bei grundlegenden Änderungen, Neu- und Umbauplanungen, bei denen Bildschirmarbeitsplätze betroffen sind, ist eine in Fragen der Ergonomie geschulte Person so rechtzeitig hinzuziehen, dass noch Änderungen der Planung und Ausführung möglich sind. Ebenso ist bei grundlegenden Entscheidungen zur Beschaffung von Einrichtungsgegenständen und technischen Geräten für Bildschirmarbeitsplätze zu verfahren.

3. Arbeitsmedizinische Vorsorge

Beschäftigten, die eine Tätigkeit an einem Bildschirmarbeitsplatz aufnehmen oder fortführen, wird eine arbeitsmedizinische Vorsorge "Tätigkeiten an Bildschirmgeräten" angeboten. Die Untersuchungen werden von der Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst durchgeführt. Spezielle, für die Bildschirmarbeit erforderliche und betriebsärztlich verordnete Sehhilfen sind von der UMG zu erstatten. Hierfür wird auf das betriebliche Verfahren der UMG zu den Kosten ärztlich verordneter Sehhilfen verwiesen.

4. Arbeitsorganisation und -aufgaben

Bei der Arbeit mit Bildschirmgeräten sollen Arbeitsorganisation und Arbeitsaufgaben so gestaltet werden, dass möglichst Arbeitsplätze entstehen, an denen neben der Bildschirmarbeit andere Tätigkeiten erforderlich sind. Arbeitsaufgaben sollen möglichst ganzheitlich in der Zuständigkeit einer Person bzw. eines Teams liegen.

Ist im Zuge der Einführung der Meona-Software die Einrichtung von Arbeitsplätzen, an denen ausschließlich Tätigkeiten am Bildschirm anfallen, nicht vermeidbar, werden Unterbrechungen der Bildschirmtätigkeit ermöglicht.

5. Schutzwürdige Belange schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Menschen

Die schutzwürdigen Belange schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Menschen werden unter besonderer Beachtung der Anforderungen des Einzelfalls im Sinne der Teilhabe am Arbeitsleben gewahrt. Die Gestaltung des Arbeitsplatzes erfolgt in enger Abstimmung mit den Beschäftigtenvertretungen.

Anlage 2: Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

zur Dienstvereinbarung über die Einführung, wesentliche Erweiterung und Änderung des Systems Meona an der Universitätsmedizin Göttingen:

Die Einführung des Systems Meona bringt einen tiefgreifenden Umbruch der bisherigen Arbeitsorganisation und Arbeitsabläufe mit sich. Dies kann sich sowohl auf Arbeitssicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden als auch auf Leistungsfähigkeit und Motivation der Beschäftigten auswirken. Die gesetzlichen Anforderungen an die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten sind zu berücksichtigen.

1. Gefährdungsbeurteilung

Wenn im Rahmen der Einführung von Meona erhebliche technische und/oder organisatorische Änderungen an bestehenden Arbeitsplätzen vorgenommen oder in diesem Zusammenhang neue Arbeitsplätze eingerichtet werden, wird – gemäß § 5 Arbeitsschutzgesetz und § 3 Arbeitsstättenverordnung – anlassbezogen eine Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung durchgeführt. Zu betrachten sind alle möglichen Gefährdungen der Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten, insbesondere zu berücksichtigen sind die ergonomische Gestaltung der Bildschirmarbeitsplätze und die fortlaufende Optimierung der Gebrauchstauglichkeit von Softwaresystemen sowie die Betrachtung von Auswirkungen der geänderten Arbeitsorganisation und von weiteren psychischen Belastungen. Die Gefährdungen müssen erfasst und beurteilt werden, erforderliche Maßnahmen sind abzuleiten und umzusetzen. Die Gefährdungsbeurteilung ist zu dokumentieren, eine Wirksamkeitsüberprüfung der festgelegten Maßnahmen ist durchzuführen. Durch Beteiligung der Mitarbeitenden an der Gefährdungsbeurteilung können deren Erfahrungen und Bedürfnisse berücksichtigt werden.

Die Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung erfolgt im Rahmen der Wirksamkeitsüberprüfung der festgelegten Maßnahmen und anlassbezogen, z. B. bei Änderung der Arbeitsbedingungen.

Das Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung wird in der Handreichung zur Umsetzung an der UMG beschrieben. Für die Pilotbereiche erfolgt die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung im Rahmen der Einführung in den Pilotbereichen (siehe auch § 3, Absätze 1-3).

2. Ergonomische Gestaltung von Bildschirmarbeitsplätzen

Die Arbeitsplätze an Bildschirmgeräten, einschließlich der Arbeitsumgebung, müssen dem aktuellen Stand arbeitsphysiologischer, -psychologischer, -medizinischer und ergonomischer Erkenntnisse entsprechen. Sie werden entsprechend der Schutzziele der geltenden Gesetze und Normen gestaltet. Die konkreten Gestaltungsanforderungen dieser Regelungen werden im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten und der baulichen Begebenheiten als Mindestbedingungen umgesetzt. Dazu gehört insbesondere die aktuelle Fassung der DGUV-I 215 - 410.

Bei grundlegenden Änderungen, Neu- und Umbauplanungen, bei denen Bildschirmarbeitsplätze betroffen sind, ist eine in Fragen der Ergonomie geschulte Person so rechtzeitig hinzuziehen, dass noch Änderungen der Planung und Ausführung möglich sind. Ebenso ist bei grundlegenden Entscheidungen zur Beschaffung von Einrichtungsgegenständen und technischen Geräten für Bildschirmarbeitsplätze zu verfahren.

3. Arbeitsmedizinische Vorsorge

Beschäftigten, die eine Tätigkeit an einem Bildschirmarbeitsplatz aufnehmen oder fortführen, wird eine arbeitsmedizinische Vorsorge "Tätigkeiten an Bildschirmgeräten" angeboten. Die Untersuchungen werden von der Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst durchgeführt. Spezielle, für die Bildschirmarbeit erforderliche und betriebsärztlich verordnete Sehhilfen sind von der UMG zu erstatten. Hierfür wird auf das betriebliche Verfahren der UMG zu den Kosten ärztlich verordneter Sehhilfen verwiesen.

4. Arbeitsorganisation und -aufgaben

Bei der Arbeit mit Bildschirmgeräten sollen Arbeitsorganisation und Arbeitsaufgaben so gestaltet werden, dass möglichst Arbeitsplätze entstehen, an denen neben der Bildschirmarbeit andere Tätigkeiten erforderlich sind. Arbeitsaufgaben sollen möglichst ganzheitlich in der Zuständigkeit einer Person bzw. eines Teams liegen.

Ist im Zuge der Einführung der Meona-Software die Einrichtung von Arbeitsplätzen, an denen ausschließlich Tätigkeiten am Bildschirm anfallen, nicht vermeidbar, werden Unterbrechungen der Bildschirmtätigkeit ermöglicht.

5. Schutzwürdige Belange schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Menschen

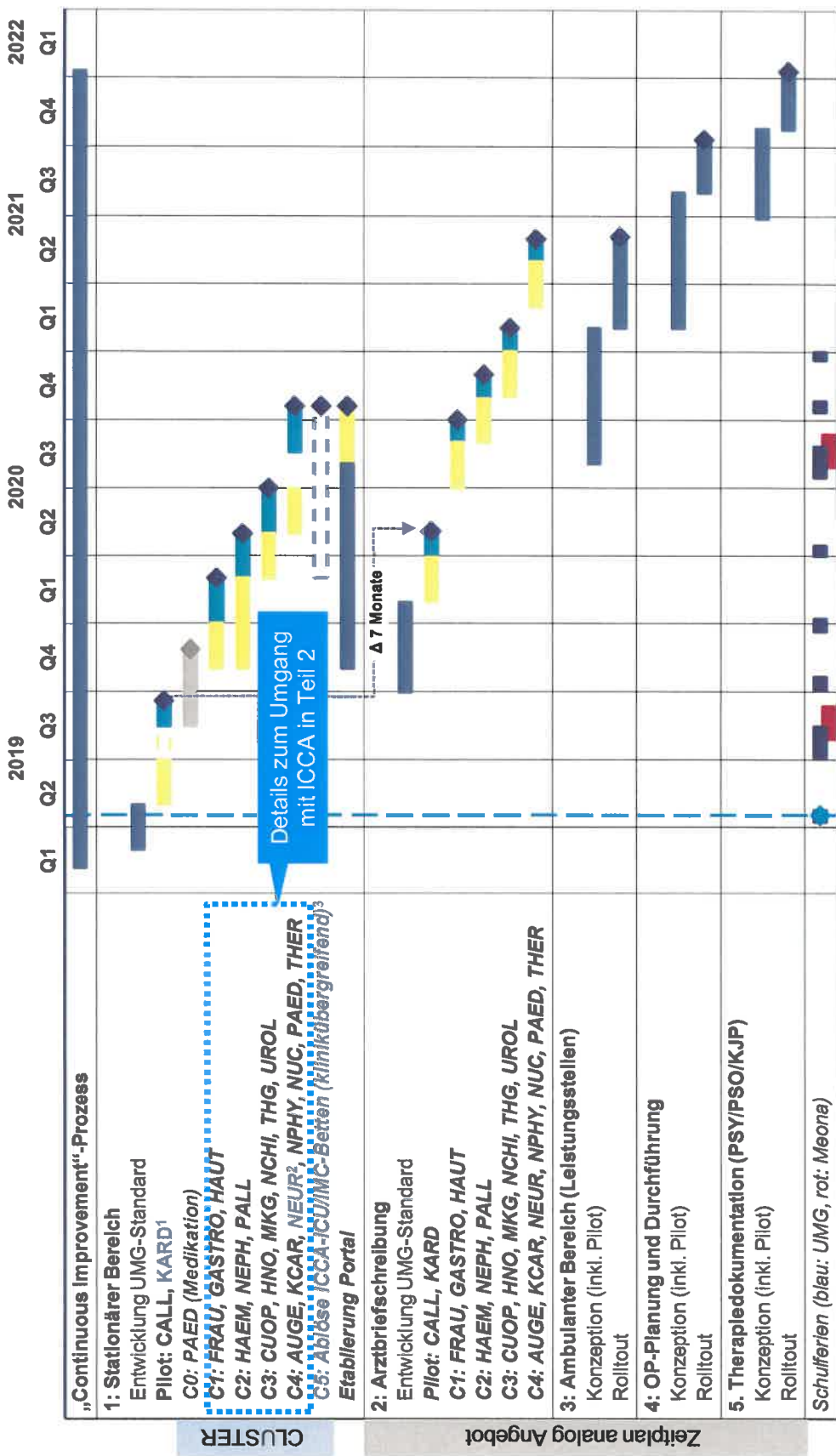
Die schutzwürdigen Belange schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Menschen werden unter besonderer Beachtung der Anforderungen des Einzelfalls im Sinne der Teilhabe am Arbeitsleben gewahrt. Die Gestaltung des Arbeitsplatzes erfolgt in enger Abstimmung mit den Beschäftigtenvertretungen.

**Anlage 4 zur Dienstvereinbarung über die Nutzung des Systems Meona an der
Universitätsmedizin Göttingen:**

Pilotbereiche und Einführungsplan

Der Einsatz der klinischen Software Meona beginnt zunächst in Pilotbereichen. Als Piloteinsatzbereiche wird der stationäre Behandlungskontext auf den bettenführenden Stationen der Klinik für Kardiologie und Pneumologie Station 1025 (IMC), Station 1026 (ITS), Station 2022, Station 5021 und Station 5022 sowie auf den bettenführenden Stationen der Klinik für Allgemein-, Viszeral und Kinderchirurgie Station 6011, Station 6013 und Station 6014 festgelegt. Der Einsatz auf den Pilotstationen beginnt ab September 2019. Die weitere Fortschreibung der Einführungsphase ergibt sich aus Seite 2 dieser Anlage (Zeitplan). Veränderungen am Ablauf dieser Einführung werden dem Personalrat vorgelegt.

Die Zusammensetzung der Cluster für den Roll-Out des stationären Bereichs ist final abgestimmt



1. ICU-Erprobungs-Projekt: Rollout inkl. Implementierung Meona Intensivmodul
2. Bei positiven Ergebnis des ICU-Erprobungs-Projekts komplette Umstellung der NEUR auf Meona (inkl. ICU/IMC)
3. Bei positiven Ergebnis des ICU-Erprobungs-Projekts komplette Umstellung aller ICCA-ICU/IMC Betten

ZUR DISKUSSION

Anlage 6: DV Meona Projektorganisation KIS/KAS

