

Stand 03.07.2019

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG
GÖTTINGEN :

**Dienstvereinbarung über die Einführung, wesentliche Erweiterung und
Änderung der klinischen Software Meona an der
Universitätsmedizin Göttingen**

Zwischen der Georg-August-Universität Göttingen Stiftung Öffentlichen Rechts Universitätsmedizin Göttingen, vertreten durch den Vorstand, Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen

– nachfolgend: UMG –

und

dem Personalrat für die Dienststelle der Universitätsmedizin Göttingen, vertreten durch die Vorsitzende,

– nachfolgend: Personalrat –

wird die vorliegende Vereinbarung abgeschlossen.

Präambel

Die Digitalisierung von Arbeitsprozessen bietet vielfältige Anwendungsmöglichkeiten in der Krankenversorgung. Mit dem Einsatz eines integrierten Krankenhausinformationssystem- und klinischen Arbeitsplatzinformationssystem (KIS/KAS) werden relevante Daten verlässlich dokumentiert und in Echtzeit allen Beteiligten zugänglich gemacht. So können konkrete Verbesserungen in der Qualität der Patientenversorgung realisiert werden. Die Einführung der klinischen Software Meona als KIS/KAS-System ist Gegenstand dieser Dienstvereinbarung.

Ziel dieser Dienstvereinbarung ist es zugleich, flankierende Maßnahmen zu vereinbaren, um die Einführung des Krankenhausinformationssystem Meona sozialverträglich zu gestalten. Der Einführungsprozess von Meona soll einhergehen mit Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten, zur Personal- und Qualifikationsentwicklung, zur Beschäftigungssicherung, zur sozialen Absicherung und zum Schutz der Persönlichkeitsrechte, sowie zur barrierefreien Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne der Inklusion. Alle diese Maßnahmen sollen in unmittelbarem Zusammenhang mit der Einführung von Meona stehen.

Die klinische Software Meona soll in der Patientenversorgung der gesamten UMG eingesetzt werden. Die Einführung von Meona erfolgt auf der Grundlage der Rahmendienstvereinbarung über die Einführung und Anwendung datenverarbeitender Systeme vom 29.03.2019 („Rahmen-DV IT“) Die Einführung von Meona soll zuerst in Pilotbereichen und dann sukzessive in weiteren Bereichen erfolgen. Im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung wird diese Dienstvereinbarung regelmäßig überprüft und angepasst.

Stand 03.07.2019

§ 1 Zweck und Aufgabe der Einführung von Meona

- (1) Die Software Meona ist ein klinisches Arbeitsplatz- und Informationssystem (KIS/KAS). Der Einsatz dient der Erfüllung der gesetzlichen und klinischen Anforderungen der medizinischen Dokumentation im Rahmen der Patientenversorgung.
- (2) Die medizinische Dokumentation dient als Grundlage für Entscheidungen im Behandlungsprozess und ermöglicht die optimale Steuerung des Behandlungsablaufs. Patientenbezogene und entscheidungsrelevante Informationen werden in Meona eingetragen und stehen allen an der Patientenversorgung Beteiligten zeitgleich zur Verfügung. Das steigert die Qualität der Patientenversorgung und erhöht die Patientensicherheit.
- (3) Der Einsatz von Meona dient nicht dem Zweck der Leistungs- und Verhaltenskontrolle.

§ 2 Organisation

- (1) Um der strategischen Bedeutung und den Abstimmungsbedarfen, Steuerungs- und Regulierungsanforderungen gerecht zu werden, wird ein Lenkungsgremium mit Beteiligung des Personalrats eingerichtet (dazu auch Anlage 6)
- (2) Es setzt sich aus drei Vertretern des Personalrats und drei Vertretern des Klinikmanagements (ein Mitglied des Vorstands und die Projektleitung) zusammen. Das Lenkungsgremium begleitet den kompletten Einführungsprozess und greift ggf. steuernd ein.

§ 3 Grundsätze

- (1) Im Rahmen des Pilotbetriebs sind die technischen, fachlichen und ergonomischen Anforderungen sowie die psychischen Gefährdungen im Nutzungskontext des Verfahrens zu evaluieren und Maßnahmen zur Beseitigung von Fehlern und zur Behebung anderer Mängel durchzuführen, um die Gebrauchstauglichkeit des Verfahrens bedarfsgerecht zu erhöhen und die Überlastung der Mitarbeiter zu vermeiden.
- (2) An der Planung der Evaluationsmaßnahmen und -verfahren wird der Personalrat rechtzeitig und angemessen beteiligt. Bei der Durchführung werden Fachleute und Beschäftigte aktiv mit einbezogen. Die Ergebnisse sind dem Personalrat zeitnah zuzuführen.
- (3) Zum Einsatz kommen Instrumente, wie z.B. Workshopformate, Befragungen und Interviews. Die Evaluationsformate werden in Anlage 3 dieser Dienstvereinbarung beschrieben. Die Anlage 3 wird im Projektverlauf von dem in §2 beschriebenen Lenkungsgremium weiter ausgearbeitet. Für die Pilotbereiche erfolgt die Spezifikation der Evaluationsformate bis sechs Wochen nach der Einführung in den Pilotbereichen.
- (4) Zusätzliche Belastungen für Mitarbeiter*innen im Rahmen der Einführung von Meona sind bei der Personalbemessung oder durch Leistungsreduktion zu berücksichtigen.
- (5) IT-Administrator*innen, Trainer*innen und Key-User*innen sind im erforderlichen Umfang von ihren sonstigen Aufgaben freizustellen. Mehrarbeit und Überstunden sollen so gering wie möglich gehalten werden. Wenn unvermeidbar, sind sie rechtzeitig beim Personalrat zur Mitbestimmung zu beantragen und in die Dienstpläne einzupflegen,

Stand 03.07.2019

bzw. bei kurzfristig anfallenden Überstunden dem Personalrat mitzuteilen. Für einen zeitnahen Freizeitausgleich ist zu sorgen. Dies gilt sowohl für anwendende als auch für nicht-klinische Bereiche, die Dienstleistungen erbringen.

§ 4 Schulungen

- (1) Die Beschäftigten sollen in die Lage versetzt werden, das System sicher und barrierefrei anzuwenden. Im Rahmen der Einführung von Meona erfolgen Schulungen für den Einsatz der Software, die auf die spezifischen Anforderungen der Abteilungen und Berufsgruppen abgestimmt sind. Die Schulung der Beschäftigten erfolgt in einem strukturierten Verfahren, das in einem Schulungskonzept konkretisiert ist. Das Schulungskonzept wird als **Anlage 1** Bestandteil dieser Dienstvereinbarung.
- (2) Zwischen Dienststelle und Personalrat besteht Einvernehmen, dass das Schulungskonzept im Rahmen der Einführung des Systems fortgesetzt bewertet wird. Die Ergebnisse aus den Bewertungen erhält der Personalrat in schriftlicher Form. Sofern ein wesentlicher Anpassungsbedarf erkannt wird, streben Dienststelle und Personalrat eine kurzfristige Verständigung an.
- (3) Die Schulungen der Beschäftigten erfolgen während der Arbeitszeit und finden zeitlich in enger Kopplung an die Aufnahme der Arbeit mit dem neuen System (Software, Hardware) statt.
- (4) Weiterer Schulungsbedarf soll durch die unmittelbar zuständige Führungskraft erkannt und Nachschulungen bei Bedarf ermöglicht werden.

§ 4a Qualifizierung

- (1) Ändern sich durch den Einsatz von Meona Arbeitsabläufe in dem Ausmaß, dass bisher erforderliche Aufgaben komplett oder teilweise entfallen, ist die DV ISM anzuwenden, sofern die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.
- (2) Sind diese nicht erfüllt, sind den betroffenen Beschäftigten individuell angepasste Qualifizierungsmaßnahmen anzubieten, damit diese für die geänderten Tätigkeiten befähigt werden.
- (3) Der Qualifizierungsbedarf wird individuell durch Gespräche mit dem jeweiligen Personalverantwortlichen festgelegt.
- (4) Ist für die Weiterbeschäftigung auf einem anderen Arbeitsplatz oder für geänderte Tätigkeiten auf dem bisherigen Arbeitsplatz eine Qualifizierung oder Umschulung erforderlich, wird die Möglichkeit hierzu gegeben und der Personalrat informiert. Die Qualifizierung oder Umschulung wird im notwendigen Rahmen durch eine Freistellung für interne oder externe Fort- und Weiterbildungen bei Kostenübernahme durch die UMG ermöglicht.

§ 5 Datenschutz und IT – Sicherheit

- (1) Auf die Verarbeitung personenbezogener Daten in der UMG finden die Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Stand 03.07.2019

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG
GÖTTINGEN :

und das Niedersächsische Datenschutzgesetz Anwendung. Die Einrichtung und Nutzung des Systems Meona unterliegen den gesetzlichen Vorgaben und den Bestimmungen der UMG zur Einhaltung des Datenschutzes.

- (2) In der UMG gelten die Bestimmungen des Gesetzes zur Erhöhung der Sicherheit informationstechnischer Systeme (IT-Sicherheitsgesetz) und der auf dieser Grundlage erlassenen Verordnung zur Bestimmung Kritischer Infrastrukturen (BSI-KritisVO). Die UMG stellt die Beachtung der notwendigen Parameter bei der Einrichtung und dem Betrieb des Systems Meona sicher.
- (3) Patientendaten dürfen nur im Rahmen der dienstlichen Notwendigkeiten abgerufen, verarbeitet und weitergegeben werden. Der unbefugte Abruf, die unbefugte Verarbeitung und die unbefugte Weitergabe von Patientendaten sind unzulässig und werden nicht geduldet.
- (4) In die mit Meona dokumentierten Daten können der Personalrat und die Dienststelle ausschließlich nach Maßgabe der in der Rahmen-DV IT festgelegten Regelungen Einsicht nehmen.
- (5) Über alle Erkenntnisse, die bei der Auswertung bekannt werden und die nicht im Zusammenhang mit dem Grund der Auswertung stehen, haben die Beteiligten Stillschweigen zu bewahren.
- (6) Die Berechtigung der Nutzer zum Zugriff auf Patientendaten wird in einem eigenen Rollen- und Berechtigungskonzept geregelt. Dieses differenziert nach verschiedenen Nutzerrollen und beschränkt den Zugriff auf Patientendaten auf ein angemessenes Maß, ohne die tägliche Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erschweren. Das Rollen- und Berechtigungskonzept entspricht den Vorgaben der unter § 5 Absatz (1) genannten gesetzlichen Anforderungen zum Datenschutz. Das Rollen- und Rechtekonzept wird im Projektverlauf ausgearbeitet und weiterentwickelt. Eine erste Version für die Pilotbereiche liegt spätestens bis zum Startdatum der Piloten vor und wird dem Lenkungsgremium aus §2 vorgelegt. Das Rollen- und Rechtekonzept wird als **Anlage 5** mitgeführt.
- (7) Der Einsatz Mobiler Devices ist zentraler Bestandteil des KIS/KAS, um die Abläufe zu optimieren. Für den sicheren und geregelten Betrieb wird ein Mobile Device Management (MDM) System benötigt. Die Parteien (Vorstand und Personalrat) sind sich darüber einig, dass sie bereits während der Einführungsphase in Verhandlungen mit dem Ziel eintreten, eine Dienstvereinbarung bis zum Ende des ersten Quartals 2020 abzuschließen.
- (8) Die Anwendung entsprechender Rechtsvorschriften und weiterer wesentlicher Grundsätze sind in der Rahmen-Dienstvereinbarung über die Einführung und Anwendung datenverarbeitender Systeme verbindlich geregelt.

§ 6 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

- (1) Bei der Einführung des Krankenhausinformationssystems ist das Wohlbefinden der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu berücksichtigen. Das Wohlbefinden umfasst die körperliche, psychische und soziale Ebene. Die Arbeitsplätze, an denen mit dem neuen System (Software, Hardware) gearbeitet wird, sind so zu gestalten, dass sie den Vorgaben der Arbeitsstättenverordnung und den sonstigen gültigen Rechtsvorschriften

Stand 03.07.2019

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG
GÖTTINGEN :

und Normen genügen. Dabei hat die Dienststelle den Stand der Technik und die gesicherten arbeitswissenschaftlichen Kenntnisse zu berücksichtigen.

- (2) An den neu eingerichteten Arbeitsplätzen wird eine Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz zur Beurteilung aller möglichen Gefährdungen einschließlich der psychischen Belastungen bei der Arbeit durchgeführt und laufend fortgeschrieben. Entsprechende Entlastungsmaßnahmen werden vereinbart.
- (3) Die **Anlage 2** zum Arbeits- und Gesundheitsschutz wird Bestandteil dieser Dienstvereinbarung.

§ 7 Rationalisierungsschutz

Bei der Einführung von Meona werden Nachteile für die Beschäftigten, wie die Kündigung von Arbeitsverhältnissen und die Änderungskündigung mit dem Ziel tariflicher Herabstufung ausgeschlossen. Rechtzeitig vor Umsetzung etwaiger Maßnahmen wird unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen eine einvernehmliche Regelung mit dem Personalrat angestrebt.

§ 8 Systemeinführung und spätere Erweiterungen und Veränderungen

- (1) Als Pilotbereiche für die Einführung wird der stationäre Behandlungskontext auf ausgewählten bettenführenden Stationen festgelegt. Die Einführung des Systems Meona erfolgt in den Pilotbereichen in einem strukturierten Verfahren. Der Einsatz soll auf den Stationen der Pilotbereiche im September 2019 starten. Im Anschluss wird die Einführungsphase durch die sukzessive Ausweitung auf weitere Kliniken und Anwendungsgebiete der Software in der gesamten UMG fortgesetzt. Die Einführungsphase soll bis zum 31.12.2021 abgeschlossen werden. Nach der Einführung geht Meona in den Dauerbetrieb mit weiterer Bewertung und Anpassung (kontinuierlicher Verbesserungsprozess).

Die Bezeichnung der Pilotstationen und der Einführungsplan sind Gegenstand von Anlage 4. Der Einführungsplan kann sich im Projektverlauf ändern. Die Dienststelle wird den Personalrat bei größeren Änderungen informieren.

- (2) Die Einführung auf den Pilotbereichen ist jeweils auf das Schulungskonzept für die Beschäftigten abgestimmt.

§ 9 Schlussbestimmungen

- (1) Diese Dienstvereinbarung tritt am Tag nach der Veröffentlichung in den Amtlichen Mitteilungen in Kraft.
- (2) Die Dienstvereinbarung kann von beiden Seiten mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres, frühestens jedoch zum 31.03.2020 gekündigt werden. Die Dienstvereinbarung entfaltet Nachwirkung falls bis zum Ablauf der Kündigungsfrist keine ablösende Vereinbarung getroffen wird.
- (3) Eine einvernehmliche Änderung ist jederzeit möglich. Sofern die Parteien einen Anpassungsbedarf über die in der Dienstvereinbarung geregelten Themen erkennen, kann jede Partei verlangen, dass innerhalb von drei Wochen ab dem Eingang einer Er-

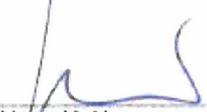
Stand 03.07.2019

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG
GÖTTINGEN :

klärung des Veränderungsbedarfs Gespräche mit dem ernsthaften Willen zur Einigung aufgenommen werden. Die Anlagen sind Bestandteil dieser Dienstvereinbarung. Änderungen und/oder Neufassung von Anlagen werden im Lenkungsgremium nach § 2 vereinbart.

- (4) Die Parteien sind sich darüber einig, dass sie bereits während der Einführungsphase mit dem ernsthaften Willen zu einer Einigung in die Verhandlung einer Dienstvereinbarung über die Systemeinführung in der gesamten UMG im Dauerbetrieb eintreten werden. Der Dauerbetrieb ist ab dem 01.01.2022 geplant. Soweit bis zum 31.12.2021 keine nachfolgende Dienstvereinbarung abgeschlossen ist, gilt diese Dienstvereinbarung für den Betrieb von Meona bis zum Abschluss einer ablösenden Dienstvereinbarung weiter fort.
- (5) Kündigung und Änderung bedürfen der Schriftform.
- (6) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Dienstvereinbarung unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Abschluss unwirksam oder undurchführbar werden, so wird dadurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung soll diejenige wirksame und durchführbare Regelung treten, deren Wirkungen der Zielsetzung möglichst nahekommen, die die Vertragsparteien mit der unwirksamen beziehungsweise undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

Göttingen, den 19.07.2019


Prof. Dr. Heyo K. Kroemer
Vorstand Forschung und Lehre
Sprecher des Vorstands


Erdmuthe Bach-Reinert
Vorsitzende des Personalrats


Dr. Martin Siess
Vorstand Krankenversorgung


Dr. Sebastian Freytag
Vorstand Wirtschaftsführung u.
Administration

Stand 03.07.2019

Anlage 1: Schulungskonzept

Anlage 2: Gesundheitsschutz

Anlage 3: Bewertungsverfahren und Instrumente

Anlage 3 wird im Projektverlauf wie in §3 (3) beschrieben formuliert.

Anlage 4: Bezeichnung Pilotstationen und Roll-Out-Planung

Anlage 5: Rollen-und Rechtekonzept

Anlage 5 wird entwickelt wie in §5 (6) beschrieben.

Anlage 6: Lenkungsgremium

**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-Usern 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:

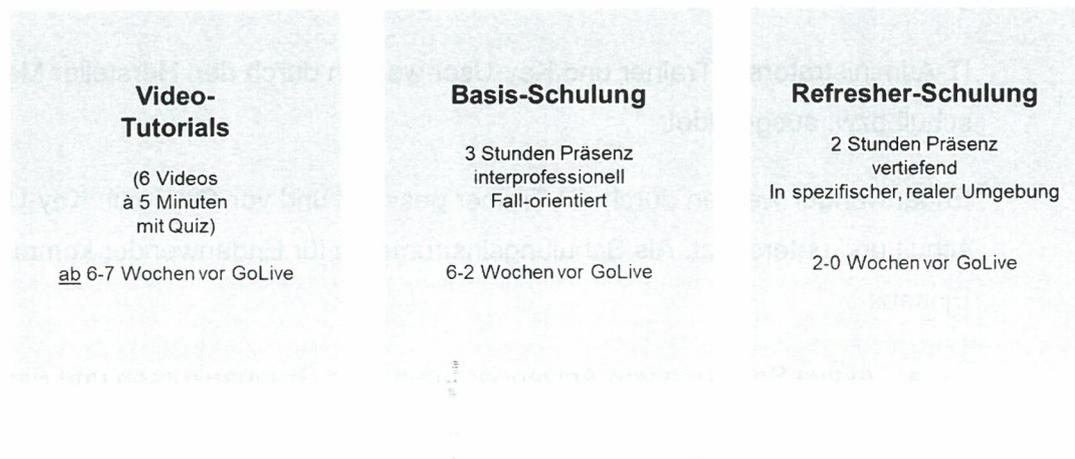
- a. Aktive Schulung von Anwendergruppen in Gruppenkursen und Einführungsveranstaltungen.
- b. Vor-Ort-Anleitung während der Einführungsphase durch Trainer und Key-User
- c. E-Learning-Formate in Form von Video Tutorials
- d. Schulungsunterlagen für alle Anwender

Coronabedingte Abweichungen, Anpassungen, Änderungen zum Schulungskonzept werden dem PR vorab mitgeteilt und spätestens beim nächsten Treffen des Lenkungsremiums besprochen.

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

- a. Einführungsveranstaltung auf Station mit erster Live Demonstration des Systems
- b. Gruppenkurse mit kurzer thematischer Einführung, unterstütztem Durchgehen von Aufgaben und dem selbstständigem Durchführen von Aufgaben (See it – Try it – Do it)
- c. Training on the Job – Lernen in der realen Arbeitsumgebung unterstützt durch Key User.
- d. Refresherkurse kurz vor oder begleitend zum 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)

Illustrativ: Schulungsablauf für Ärzt*innen oder Pflegekräfte



3. Evaluation der Schulungsformate

Für die Schulungsmaßnahme wird regelmäßig eine Zufriedenheitsabfrage durchgeführt und der Lernerfolg überprüft. Die Ergebnisse der Evaluation werden regelmäßig in dem in §2 beschriebenen Lenkungsgremium vorgestellt.

4. Schulungsbedarf

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

lungsmethode.

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 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 Präsenzschnulungen 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 Trainer 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 Verlaufsdocumentation
- c. Administrative Stammdaten mit Aufnahme, Verlegung, Entlassung
- d. Wunddocumentation
- 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 Verlaufsdocumentation, 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 3: Bewertungsverfahren und -instrumente begleitend zur Einführung von Meona an der UMG

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

Gemäß § 3 Absätze (1) bis (3) der Dienstvereinbarung wird die Einführungsphase von MEONA an der UMG systematisch evaluiert und Maßnahmen zur Verbesserung und Beseitigung von Mängeln vorgenommen.

Nachstehende Evaluationsformate werden vereinbart:

1. Befragung zur Nutzer-Akzeptanz

Sechs Monate plus / minus 4 Wochen nach einem Go-Live werden alle Beschäftigten der GoLive-Bereiche zur Akzeptanz des Systems Meona befragt. Die Befragung erfolgt anonym und freiwillig. Die Befragung erfolgt schriftlich anhand von Fragen mit der Möglichkeit zur Freitext-Kommentierung. Die Inhalte der Befragung werden dem Lenkungsgremium vor der ersten Befragung vorgestellt. Die Organisation der Befragung und die Auswertung der Ergebnisse wird durch das Projektteam zur Einführung von MEONA der UMG übernommen. Die Ergebnisse werden regelmäßig im Lenkungsgremium vorgestellt. Hier werden auch die Maßnahmen besprochen, die ggf. aus den Befragungsergebnissen abgeleitet werden.

2. Evaluation der Schulungsmaßnahmen

Die Schulungsmaßnahmen im Kontext der MEONA-Einführung werden evaluiert. Dafür werden alle Schulungsteilnehmer gebeten, nach der Teilnahme an einer Schulungsmaßnahme einen Fragebogen auszufüllen. Die Befragung erfolgt anonym und freiwillig. Die Befragung erfolgt schriftlich anhand von Fragen mit der Möglichkeit zur Freitext-Kommentierung. Die Inhalte der Befragung werden dem Lenkungsgremium vor der ersten Befragung vorgestellt. Die Organisation der Befragung und die Auswertung der Ergebnisse wird durch das Schulungsteam der UMG übernommen. Die Ergebnisse werden regelmäßig im Lenkungsgremium vorgestellt. Hier werden auch die Maßnahmen besprochen, die ggf. aus den Befragungsergebnissen abgeleitet werden.

3. Begehungen der Stationen

Zeitnah nach einem GoLive werden alle Bereiche (z.B. Stationen) persönlich zwei Mal begangen. Die erste Begehung findet ca. 10-14 Tage nach dem GoLive statt. Die zweite

Begehung findet etwa drei Monate nach dem GoLive statt. Die Begehungen werden durch die Leitung des Projektes zur Einführung von MEONA an der UMG organisiert. Zu den Begehungen werden eingeladen: Mitglieder des Personalrats, die Leiterin des Betriebsärztlichen Dienstes der UMG, die Leitung der Stabstelle Arbeitssicherheit und ein Vertreter des Geschäftsbereichs Personal. Weitere Teilnehmer können nach Rücksprache im Lenkungsgremium eingeladen werden. Im Rahmen der Begehung können sich alle Teilnehmer ein Bild von der Umsetzung vor Ort machen und Rückmeldungen der Mitarbeitenden direkt aufnehmen.

4. Feedback-Workshops mit Mitarbeitenden

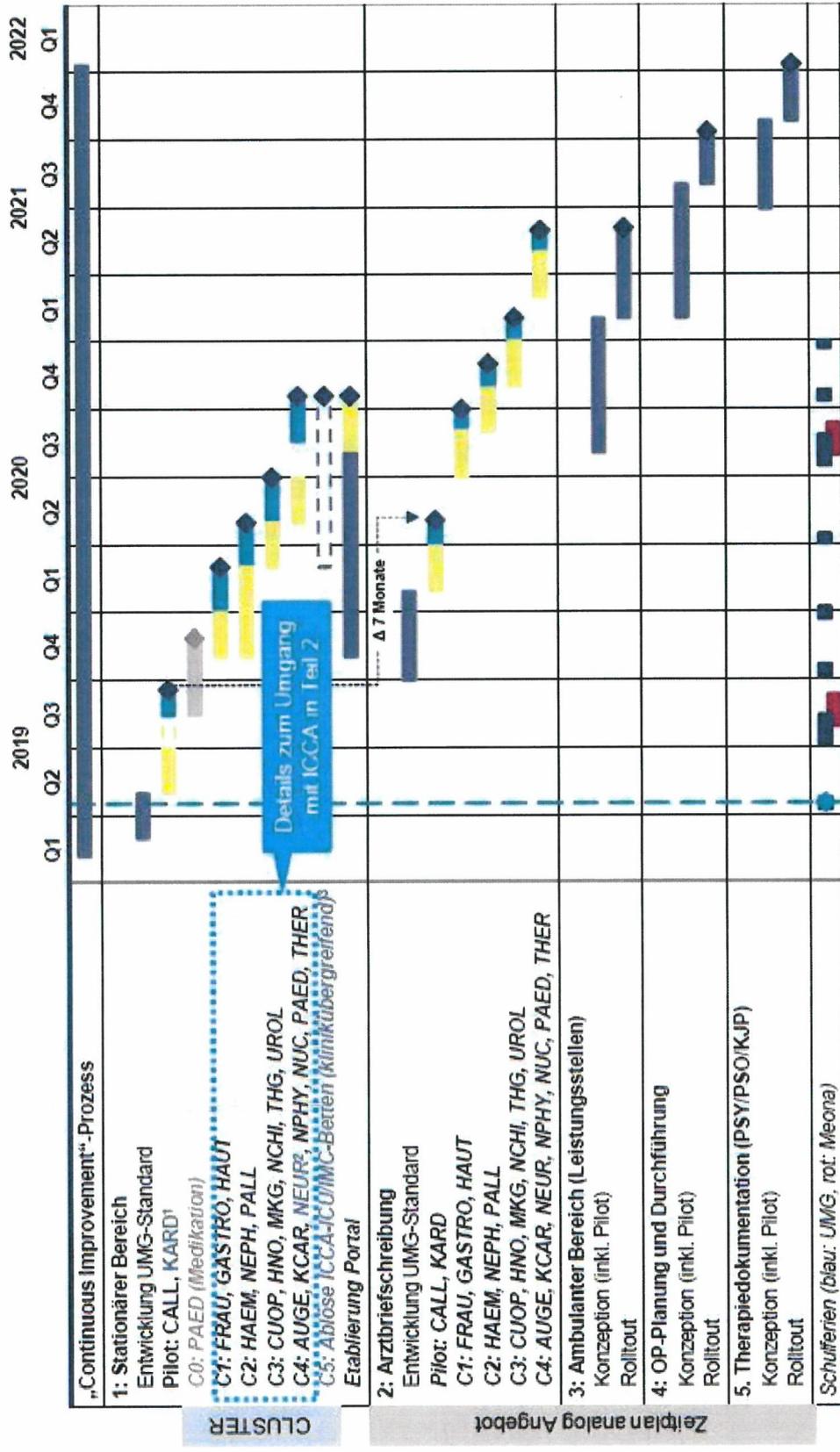
Im Zeitraum von drei bis sechs Monaten nach einem Go-Live werden Beschäftigte der GoLive-Bereiche zu einem Feedback-Workshop eingeladen. Anlassbezogen werden zu ausgewählten Themen weitere Feedback-Workshops mit Meona-Anwendern durchgeführt. Das Ziel ist, die Feedback-Workshops berufsgruppenübergreifend zu organisieren. In diesen Workshops können Rückmeldungen über die Einführung von MEONA an der UMG gegeben und diskutiert werden. Die Teilnahme an den Workshops ist freiwillig. Die Teilnahme ist Arbeitszeit. Der Arbeitgeber gewährleistet, dass eine möglichst große Gruppe der Beschäftigten die Möglichkeit hat, an einem Feedback-Workshop teilzunehmen. Die Organisation der Befragung, die Moderation der Workshops und die Auswertung der Ergebnisse wird durch das Projektteam zur Einführung von MEONA der UMG übernommen. Mitglieder des Personalrats werden über die Termine der Workshops informiert und können teilnehmen. Die Ergebnisse werden regelmäßig im Lenkungsgremium diskutiert.

**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



Anlage 6: DV Meona Projektorganisation KIS/KAS

Abbildung 1

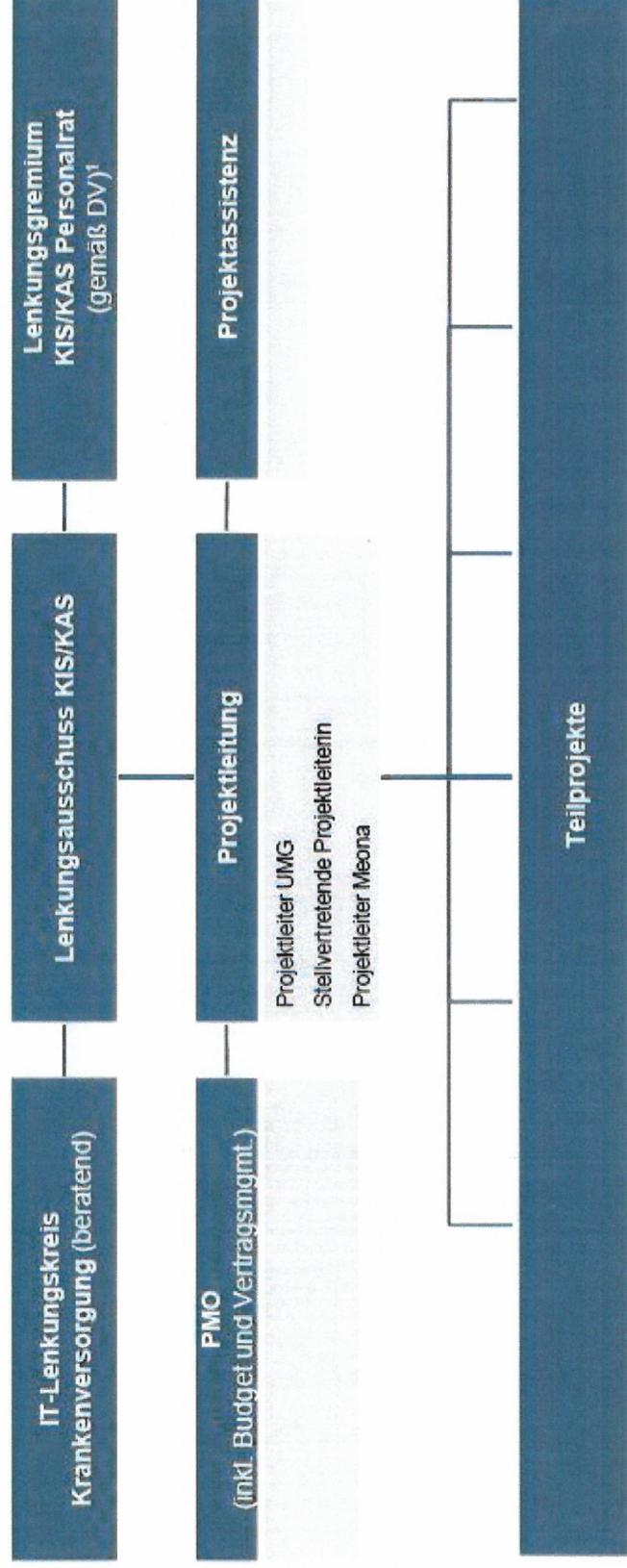


Abbildung 2

1) Dienstvereinbarung über die Einführung, wesentliche Erweiterung und Änderung der klinischen Software Meona an der Universitätsmedizin Göttingen, Juli 2019
2019-06-28 Anlage 06 zu DV Meona _Lenkungsgremium.pptx

Anlage 7: Einführung von ePA im Zuge der Einführung von Meona
zur Dienstvereinbarung über die Einführung, wesentliche Erweiterung und Änderung
des Systems Meona an der Universitätsmedizin Göttingen:

Im Zuge der Einführung des Systems Meona wird das softwarebasierte Instrument ePA (ergebnisorientiertes Pflege Assessment) an der UMG eingeführt. ePA ist ein Werkzeug der Firma „epA CC“ zum Pflegeassessment und zur Risikoeinschätzung. Das Werkzeug ist in Meona als Teil der Meona-Software abgebildet und wird von der UMG daher im Zuge der Meona-Einführung an der UMG modular mit eingeführt (das ePA-Modul Acute Care auf den Normal- und Intensivstationen; das ePA-Modul Kids auf den pädiatrischen Stationen und das ePA-Modul Psych auf den psychiatrischen Stationen).

1. Hintergrund zu ePA

Gemäß § 4 Pflegeberufsgesetz gehört es zu den gesetzlich festgelegten Aufgaben der Pflegenden, den Pflegeprozess zu organisieren, zu steuern und zu gestalten. Dazu benötigen die Pflegenden ein Werkzeug, das die Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses ermöglicht. ePA in Verbindung mit LEP (Leistungserfassung in der Pflege), eingebettet in das System Meona, bietet diese Möglichkeit und befähigt die Pflegenden, Ihre Aufgaben zu erfüllen. Das Instrument ePA unterstützt bei der Ermittlung des Pflegebedarfs und ermöglicht die Planung entsprechender Pflegeinterventionen und die Durchführungsdokumentation in digitaler Form. Es erleichtert die einfache Aktualisierung der Pflegplanung bei Änderungen des Patientenstatus.

Mit ePA wird die Selbstpflegefähigkeit (SPF) eines Patienten gemessen und in Punktwerten abgebildet. Dabei werden 10 verschiedene Kategorien (u.a. Bewegung, Körperpflege, Ausscheidung, Ernährung) erfasst und mit einem Punktwert von 4 (volle Fähigkeit) bis 1 (keine Fähigkeit) bewertet. Die Summe der erfassten Punkte ergibt den sogenannten Selbstpflegeindex (SPI) der sich zwischen 40 Punkten (kein Pflegebedarf) und 10 Punkten (Maximaler Pflegebedarf) bewegen kann.

Aus der Bewertung der einzelnen Kategorien schlägt ePA Pflegemaßnahmen vor (im Falle der UMG aus dem hinterlegten Maßnahmenkatalog der Firma LEP). Aus diesen Vorschlägen werden Maßnahmen vom Pflegepersonal ausgewählt und so der individuelle Pflegeplan für den Patienten erstellt.

Bei Veränderungen der Patientensituation wird durch eine neue Einschätzung des Patienten der Pflegeplan aktualisiert.

Von Seiten des Pflegedienstes der UMG ist ein hoher Arbeitsaufwand in die Anpassung der Verknüpfung von ePA mit LEP (in der jeweils aktuellen Version; zurzeit Version 3.2 (Stand: Juni 2020) investiert worden. Ziel ist es, das Instrument für die Kolleg*innen möglichst einfach handhabbar zu machen und so die Arbeitsbelastung der Pflegenden möglichst weit zu reduzieren.

2. Schulung der Beschäftigten im Rahmen der ePA-Einführung

Die Schulungen zu ePA und die Verbindung mit LEP finden im zeitlichen Kontext der Meona Anbindungen der Stationen statt (das ePA-Modul Acute Care auf den Normal- und Intensivstationen; das ePA-Modul Kids auf den pädiatrischen Stationen und das ePA-Modul Psych auf den psychiatrischen Stationen). Die ePA-Schulungen finden für alle Pflegenden als praxisbezogene Schulungen am Meona-Schulungssystem statt. Der Zeitaufwand beträgt ca. 1,5 Stunden.

Inhalt der Schulung ist die Einschätzung eines fiktiven Patienten hinsichtlich seiner SPF, die Auswahl der von ePA/LEP vorgeschlagenen Pflegeinterventionen und die Erstellung eines individuellen Pflegeplanes. Diese Schulungen werden terminlich je nach Bedarf der Stationen durchgeführt und werden von dafür ausgebildeten Kolleg*innen aus Pflegedienst, den ePA/Meona Nutzerbetreuer*innen, durchgeführt.

Details zu der Schulung über die ePA-Einführung werden in dem Schulungskonzept für die Anwendung von ePA im KAS Meona beschrieben. Dieses liegt dieser Anlage bei.

Über die ePA-spezifische Schulung hinaus wird das Thema ePA-AC auch im Rahmen der regulären Basis-Meona-Schulungen angesprochen.

3. Support

Während der Kernarbeitszeiten sind drei Kolleg*innen aus dem Pflegedienst der UMG als ePA/Meona Nutzerbetreuer*innen (auch im Sinne von „Key Usern“) für alle Pflegenden als Ansprechpartner benannt, um die Anwender*innen von ePA telefonisch und vor Ort zu unterstützen. Abhängig vom Bedarf auf den Stationen können weitere Kolleg*innen vor Ort mit besonders guten Kenntnissen im ePA als Key User vor Ort tätig sein. Diese

Kolleg*innen werden in einer individuellen Schulung durch die ePA Nutzerbetreuer*innen darauf vorbereitet. Dies geschieht in Absprache mit der Pflegeleitung.

Die ePA/Meona Nutzerbetreuer*innen nehmen auch Rückmeldungen der Pflegenden aus der praktischen Anwendung im Stationsalltag auf und überführen diese in eine laufende Optimierung des Tools nach den Bedürfnissen der Anwender.

4. Beschäftigtendatenschutz

Die Datenverarbeitung im Rahmen der Anwendung von ePA und LEP erfolgt nicht zum Zwecke der Kontrolle von Leistung und Verhalten der Beschäftigten. Eine mitarbeiterbezogene Datenauswertung ist ausgeschlossen. Das Auslesen von mitarbeiterbezogenen Daten ist ausschließlich im Falle des objektiven Verdachts erheblicher Pflichtverletzungen oder im Rahmen der Zusammenarbeit mit den staatlichen Ermittlungsbehörden zulässig. Dazu werden der Datenschutzbeauftragte und der Personalrat stets hinzugezogen. Die Regelungen der Rahmendienstvereinbarung IT finden Anwendung.

Schulungskonzept für die Anwendung von ePA im KAS Meona

(Stand: Dezember 2019)

Schulungsinhalt:

Das Assessmentinstrument ePA (ergebnisorientiertes PflegeAssessment) in seiner Darstellung im KAS Meona. ePA ermöglicht eine geplante Pflege aufgrund eines standardisierten Assessment und ebenfalls standardisierter Pflegemaßnahmen. Die Erstellung eines patientenadaptierten Pflegeplanes erfolgt aufgrund der Expertise der Pflegefachkraft.

Schulungsteilnehmer:

Alle Pflegefachkräfte, GuKPF, Pflegeassistent*innen, Auszubildende der Pflege, Interessierte aus der UMG

Schulungsform:

- Präsenzschulung
- Kontinuierlicher On Work Support
- Bedarfs- und Refresherschulungen (Präsenz)
- E-learning (projektiert)

Umfang der Schulung:

- 90 Minuten

Schulungsziel:

Nach der ePA Schulung weiß die Mitarbeiterin:

- ePA ist das Pflegeassessmentinstrument im KAS Meona.
- ePA bemisst die Selbstpflegefähigkeit des Patienten und daraus abgeleitet seine Pflegebedürftigkeit.
- der Begriff SPI (Selbstpflegeindex) ist ein Maß für die Selbstpflegefähigkeit des Patienten
- ePA identifiziert den Pflegebedarf und schlägt Pflegemaßnahmen vor
- die Pflegekraft erstellt aus den vorgeschlagenen Maßnahmen einen individuellen, der Situation der Patientin angepassten Pflegeplan, und dokumentiert dessen Durchführung im KAS Meona.
- ePA erkennt Risiken für den individuellen Patienten und erstellt Risikoprofile
- bei Veränderungen im Zustand der Patientin erfolgt eine Neueinschätzung in ePA
- ein neuer, der veränderten Situation angepasster Pflegeplan wird erstellt.

Schulungsinhalt:

Die Schulung beinhaltet sowohl die

- Vermittlung der **Methode ePA**, als auch
- die **praktische Anwendung des Instrumentes** in seiner Einbindung in die klinische Software Meona.

Schulungsorganisation:

Während des Rollouts des KAS Meona wird in Vorbereitung des GO- Live in einer Abteilung eine ausreichende Anzahl von Schulungen für alle Pflegekräfte dieser Klinik angeboten.

Darüber hinaus werden auf Anfrage und ausreichender Teilnehmerzahl Bedarfsschulungen (neue MAs, refreshing) angeboten.

Ein weiterer zentraler Bestandteil des Schulungskonzeptes der PUMG bzgl. ePA ist **die kontinuierliche Betreuung** der Kolleg*innen **während des GO Live und im Alltagsbetrieb** auf den Stationen.

Dafür steht eine in ePA geschulte Mitarbeiterin kontinuierlich bereit, zwei weitere Mitarbeiter können bei Bedarf hinzugezogen werden.

Die Unterstützung der Pflegefachkräfte im Produktivbetrieb hat sich als sehr effiziente Form der On Work Schulung erwiesen.

