

Dienstvereinbarung

Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

gemäß § 78 NPersVG

zwischen

der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH),

vertreten durch den Vorstand

und dem

Personalrat

der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

vertreten durch die Vorsitzende

Präambel

Mit dieser Dienstvereinbarung zielen die Parteien darauf ab, die vielschichtigen Ursachen von Beeinträchtigungen für die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten frühzeitig zu erkennen, durch geeignete Maßnahmen abzuwenden und die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit des/der Einzelnen zu erhalten und zu fördern.

Die erfolgreiche Umsetzung dieser Ziele erfolgt nach den Grundsätzen der Prävention und der Begleitung und Unterstützung erkrankter Personen. Prävention als vorrangiges Ziel trägt dazu bei die erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen, um Ursachen für Krankheit und Arbeitsunfähigkeit, einschließlich Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und psychischen Belastungen vorzubeugen. Gleichzeitig werden die dienststelleninternen Strukturen zur Gesunderhaltung und die Kräfte jedes und jeder Beschäftigten gestärkt. Eine konsequente Begleitung und Unterstützung von erkrankten Beschäftigten sowie deren Eingliederung am Arbeitsplatz stellt eine gesundheitsförderliche Aufgabenwahrnehmung sicher, vermeidet individuelle Über- bzw. Unterbelastung und sorgt für den Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit.

Es wird ein partizipativer Ansatz verfolgt, in dem die Beschäftigten als Expertinnen und Experten ihrer eigenen Arbeitswelt eingebunden werden. Auf diese Weise wird dazu beigetragen, die Beschäftigten zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen und ihre Gesundheitskompetenz zu erweitern. Führungskräften kommt eine besondere Bedeutung zu. Sie schaffen Rahmenbedingungen, um Beschäftigte in die Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes einzubeziehen und sind verantwortlich für die Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen. Betriebliches Gesundheitsmanagement wird in der MHH als Prozess der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung verstanden. Es stellt einen kontinuierlichen, zielgerichteten und überprüfbaren Lern- und Gestaltungsprozess dar und bildet einen Rahmen, in dem alle gesundheitsbezogenen organisationalen Maßnahmen zusammengefasst und gesteuert werden. Dazu werden die Erkenntnisse aus den verschiedenen Handlungsfeldern (wie z.B. Arbeitssicherheit, Betriebsärztliche Untersuchungen, Personalentwicklung, Betriebliche Gesundheitsförderung, Betriebliches Eingliederungsmanagement, Betriebliche Suchtprävention und Suchthilfe, Konfliktmanagement etc.) verknüpft, um so im Gesamtprozess BGM zusammengeführt zu werden.

§ 1 Geltungsbereich

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Beschäftigten der MHH.

§ 2 Ziele der Dienstvereinbarung

Vor dem Hintergrund eines ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses zielt diese Dienstvereinbarung gleichermaßen auf die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen (Verhältnisebene) sowie auf die Stärkung der Handlungskompetenz des /der Einzelnen zur Erhaltung der eigenen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit (Verhaltensebene).

Insbesondere werden folgende Ziele verfolgt:

1. Verhinderung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren.
2. Einrichtung bzw. Erhalt der Verhältnisse an den Arbeitsplätzen nach gesundheitsförderlichen Gesichtspunkten.
3. Erhalt und Förderung der Zufriedenheit und der Motivation der Beschäftigten am Arbeitsplatz.
4. Erhalt und Verbesserung der Leistungsfähigkeit der Beschäftigten.
5. Stärkung der Gesundheitskompetenz von Organisation und Beschäftigten.
6. Sensibilisierung und Förderung des Gesundheitsverhaltens der Beschäftigten und Führungskräfte.
7. Integration gesundheitlich eingeschränkter Mitarbeiter/innen in Arbeitsbereiche/ -prozesse.

§ 3 Umsetzung der Ziele

A. Prävention

I. Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen (Verhältnisprävention):

- Ganzheitliche physische und psychische Gefährdungsbeurteilung
Für alle Arbeitsplätze wird die gesetzlich vorgeschriebene ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung (physische und psychische Belastungen und Beanspruchungen) nach den in der MHH geltenden Vorlagen durchgeführt. Sie wird regelmäßig und bei wesentlichen Veränderungen der Arbeitsbedingungen aktualisiert. Die Führungskräfte sind für den Gesamtprozess Gefährdungsbeurteilung verantwortlich. Hierbei werden sie unterstützt durch die Arbeitssicherheit, den Betriebsärztlichen Dienst, die Personalentwicklung und den Personalrat. Begehungen, Fehlzeitenstatistiken, Überlastungsmeldungen etc. werden in die Gefährdungsbeurteilungen mit einbezogen. Hieraus werden die erforderlichen Maßnahmen entwickelt, umgesetzt und deren Wirksamkeit überprüft.
Bei der Gefährdungsbeurteilung sind grundsätzlich die Beschäftigten in geeigneter Form mit einzubeziehen, z.B. durch Befragungen, Bildung von Arbeitsgruppen usw. Die Ergebnisse werden den Beschäftigten vorgestellt. Für die fristgerechte Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen und deren Wirksamkeitsüberprüfung sind die Führungskräfte verantwortlich
- Arbeitssicherheitsbegehungen
Zur Unterstützung und Beratung der Führungskräfte und der Beschäftigten finden Begehungen statt, die durch die Arbeitssicherheit initiiert werden. Beteiligte an den Begehungen sind Arbeitssicherheit,

BÄD, PR, die zuständige Führungskraft und der/die Sicherheitsbeauftragte des Bereichs sowie bei Bedarf weitere erforderliche innerbetriebliche Akteure. Es werden abgestimmte Protokolle erstellt, für die fristgerechte Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen und deren Wirksamkeitsüberprüfung sind die Führungskräfte verantwortlich.

- Entwicklung und Einhaltung ergonomischer Standards

Die Vereinheitlichung von gesundheitsförderlichen Arbeitsplatzgestaltung werden durch die Arbeitssicherheit und die Personalentwicklung initiiert und begleitet MHH-weite Standards bezüglich von Arbeitsmitteln bzw. der Einrichtung von Arbeitsplätzen entwickelt, die sukzessive innerhalb der MHH umgesetzt werden.

II. Maßnahmen zur Erweiterung der Handlungskompetenz des /der Einzelnen zur Erhaltung der eigenen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit (Verhaltensprävention):

Das Präsidium schafft Rahmenbedingungen, um die Beschäftigten zu motivieren, ihre Verantwortung für den Erhalt ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit wahrzunehmen.

Im Rahmen der Verhaltensprävention erhält jeder Mitarbeiter / jede Mitarbeiterin die Möglichkeit, sein/ihr eigenes Gesundheitsverhalten zu reflektieren und zu optimieren. Hierzu werden folgende Maßnahmen angeboten:

- Gesundheitsförderliche Kurse im Rahmen des allgemeinen Qualifizierungsprogramms
- Gesundheitsprogramm „Fit for Work and Life“
Nach ärztlicher Erstuntersuchung erfolgt eine individuelle Zuweisung zu den erforderlichen Interventionen (z. B. Rücken-Fit, Gesund durch mentale Fitness, Freies Training an Geräten)
- Qualifizierung der Führungskräfte zur gesundheitsförderlichen Mitarbeiter/innen-Führung

Die Inanspruchnahme dieser Maßnahmen soll allen Beschäftigten ermöglicht werden. Die Dienststelle behält sich vor, bei Auslastung der bestehenden Kapazitäten eine Auswahl unter den Interessenten zu treffen. Eine Teilnahme an den Maßnahmen ist für die Beschäftigten freiwillig.

III. Projekte im Rahmen des Gesundheitsmanagements

Durch Projekte in einzelnen Organisationseinheiten können gezielt gesundheitsrelevante Themen bearbeitet und einer Optimierung zugeführt werden.

Übliche Vorgehensweise eines solchen Projektes:

- Festlegung der Ziele
- Festlegung des Vorgehens und des zeitlichen Rahmens
- Festlegung eines Projektverantwortlichen im Bereich
- Analysephase (Begehung, Befragung)
- Maßnahmenplanung (Verbesserungsgruppe)
- Maßnahmenumsetzung (Führung)
- Wirksamkeitskontrolle
- Eventuelle Anpassung der Maßnahmen

- Nachhaltigkeit sicherstellen (Begehung, Befragung)
- Regelmäßige Informationen der Beschäftigten über den Stand des Projektes (Verbesserungsgruppe und Führungskräfte)

Ein Projekt kann vom Präsidium, dem Steuerungskreis, der Leitung des Geschäftsbereichs I oder der Führungskraft eines Bereichs initiiert werden.

Die fachliche Begleitung erfolgt durch ein Mitglied des Steuerungskreises Gesundheit und Arbeitsfähigkeit.

Bei der Gestaltung des Projektes sind die Prinzipien des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu beachten (s. Vereinbarung gemäß § 81 NPersVG zu Arbeit und Gesundheit in der nds. Landesverwaltung, insbesondere Abschnitt 3, Absatz 6).

Instrumente: siehe Anlage

B. Begleitung und Unterstützung erkrankter Mitarbeiter/innen

Soweit Beschäftigte von gesundheitlichen Einschränkungen betroffen sind, werden sie insbesondere durch folgende Maßnahmen begleitend unterstützt:

- Angebot der Begleitung (Fallbegleitung)
Bereits während einer akuten Erkrankung haben Beschäftigte die Möglichkeit, sich durch die Personalentwicklung (Betriebliches Eingliederungsmanagement) beraten und begleiten zu lassen. Diese individuelle Fallbegleitung soll den erkrankten Beschäftigten bei der Wiederherstellung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit unterstützen und den Wiedereinstieg am Arbeitsplatz bestmöglich vorbereiten.
- Gesundheitsprogramm "Fit for Work and Life"
Auch während einer akuten Erkrankung haben die Beschäftigten die Möglichkeit, die ärztliche Erstuntersuchung in Anspruch zu nehmen. Je nach Art und Schweregrad der Erkrankung erfolgt die Zuweisung zu den erforderlichen Interventionen.
- Sensibilisierung von Führungskräften
Um Führungskräfte für ihre besondere Rolle besonders in Bezug auf die Wiedereingliederung und Integration von erkrankten bzw. gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeiter/innen zu sensibilisieren, werden regelmäßig Trainings für Führungskräfte angeboten.

Die Inanspruchnahme dieser Maßnahmen soll allen Beschäftigten ermöglicht werden. Eine Teilnahme an den Maßnahmen ist freiwillig.

§ 4 Der Steuerungskreis Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

1. Die MHH bildet einen Steuerungskreis Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, an der die Bereiche Arbeitssicherheit (u. a. Arbeits- und Organisationspsychologie), Betriebsärztlicher Dienst, Personalmanagement, Personalentwicklung (insbesondere Beauftragte für Sucht/Abhängigkeitserkrankungen sowie Betriebliches Eingliederungsmanagement), der Personalrat und die Schwerbehindertenvertretung sowie der BGM-Koordinator bzw. die BGM-Koordinatorin beteiligt sind.
2. Dem Steuerungskreis Gesundheit und Arbeitsfähigkeit obliegen insbesondere folgende Aufgaben:
 - a) Auswertung sämtlicher Maßnahmen im Rahmen des ganzheitlichen Gesundheitsmanagements, insbesondere auch die Beratung auffälliger Ergebnisse von Gefährdungsbeurteilungen. Ziel der Beratung ist die Entwicklung eines Angebotes/Projekt für den betroffenen Bereich oder von Maßnahmen und Projekten für die gesamte MHH zur Abwendung der Gesundheitsgefahren.
 - b) Bereichsspezifische Angebote werden der jeweiligen Führungskraft unterbreitet. Die Annahme des Angebotes ist für die Führungskraft freiwillig. Soweit eine zwingende Handlungsnotwendigkeit besteht, wird eine Beschlussvorlage für das Präsidium erstellt, die die Durchführung geeigneter Maßnahmen beinhaltet.
 - c) MHH-weite Maßnahmen und/oder Projekte werden dem Präsidium über die Leitung des Geschäftsbereichs I zur Umsetzung vorgeschlagen. Diese Vorschläge enthalten eine konkrete Planung, klar definierte Ziele, Instrumenten, Maßnahmen, Beteiligten und einen zeitlichen Ablauf.
 - d) Öffentlichkeitsarbeit zu Themen der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit innerhalb der MHH.

§ 5 Koordination des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Die Dienststelle benennt im Benehmen mit dem Personalrat einen BGM-Koordinator bzw. eine Koordinatorin. Dessen bzw. deren Aufgaben umfassen:

1. Leitung des Steuerungskreises Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. Hierzu gehören die Vor- und Nachbereitung sowie die Moderation der Sitzungen, die Vorbereitung und Präsentation von Konzepten zur Implementierung bzw. Weiterentwicklung des BGMs, Betreuung der Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen.
2. Prozessberatung des Präsidiums, des Personalrats, der Geschäftsbereiche und Kliniken sowie die Kontaktpflege zu Akteuren, Einrichtungen und Gremien.
3. Akquise und Begleitung von Projekten zur Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, Projektmanagement und Moderation der Projekttreffen.
4. Kontaktpflege zu externen Akteuren und Leistungsträgern (wie zum Beispiel Krankenversicherung, Rentenversicherung, Integrationsfachdienste etc.).
5. Ausbau und Weiterentwicklung des Gesundheitsmanagements, die Überprüfung einer Notwendigkeit zur Anpassung an aktuelle fachliche Standards.
6. Kontakt zu regionalen, nationalen und internationalen Netzwerken, Best Practise im BGM aus anderen Hochschulen / Uniklinken
7. Koordination und Fertigstellung der Gesundheitsberichterstattung.

§ 6 Entscheidungsfindung

Entscheidungen in der Steuerungsgruppe werden im Konsens getroffen. Sollte ein Konsens (nach max. zwei Beratungen) nicht herzustellen sein, wird das strittige Thema im Dienststellengespräch erörtert und entschieden.

§ 7 Gesundheitsberichterstattung

Um die Erreichung o. g. Ziele mittel- bis langfristig überprüfen zu können, wird die Personalentwicklung beauftragt, einen jährlichen Gesundheitsbericht zu erstellen. Der Gesundheitsbericht gibt Auskunft über den Gesundheitszustand der Beschäftigten, die Nutzung der angebotenen Maßnahmen sowie deren Wirkungsgrad.

Folgende Kennzahlen und Informationen sollten mindestens enthalten sein:

- Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitsdaten (AU-Daten)
- Auswertung von Mitarbeiter/innen-Befragungen
- Entwicklung von Arbeits- und Wegeunfälle
- Analyse der Altersstruktur der Belegschaft
- Daten über das Betriebliche Eingliederungsmanagement
- Personal-Fluktuation in den Abteilungen und Bereichen
- Teilnahme und Effekte aus der Teilnahme am Gesundheitsprogramm „Fit for Work and Life“
- Anzahl, Inhalte, und Ergebnisse von Überlastungsverfahren
- Erkenntnisse aus Gefährdungsbeurteilungen, Vorsorgeuntersuchungen und Begehungen

Die Beteiligten stellen die für die Gesundheitsberichterstattung erforderlichen Daten und Informationen bereit.

§ 8 Finanzierung des BGM und der erforderlichen Maßnahmen

Im Rahmen der Erstellung des Wirtschaftsplans berücksichtigt das Präsidium ein angemessenes jährliches Budget. Des Weiteren werden alle Möglichkeiten der Finanzierung durch Dritte (Leistungserbringer im Gesundheitswesen/Krankenkassen/Rententräger) geprüft.

§ 9 Datenschutz / Schweigepflicht

1. Bei allen Maßnahmen, Berichten und Beschlussempfehlungen sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu berücksichtigen. Personenbezogene Informationen und Daten müssen unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften und der Mitbestimmung erhoben, gesammelt und ausgewertet werden. In diesen Fällen ist eine Beteiligung der / des Datenschutzbeauftragten sicher zu stellen.
2. Soweit im Rahmen der Auswertung Befragungen der Beschäftigten durchgeführt werden, ist sicher zu stellen, dass keine Rückschlüsse aus Angaben einzelner Personen möglich sind.
3. Die Beteiligten unterliegen hinsichtlich der ihnen bei Durchführung dieser Dienstvereinbarung bekannt gewordenen Informationen und Daten der Schweigepflicht. Soweit zum Zwecke der Ziele dieser Dienstvereinbarung Daten oder Informationen weitergegeben werden müssen, ist dies nur mit Zustimmung des / der Betroffenen zulässig.

§ 10 Inkrafttreten und Kündigung

1. Die Dienstvereinbarung tritt mit der Unterzeichnung durch beide Vertragsparteien in Kraft.
2. Diese Dienstvereinbarung ersetzt die Zielvereinbarung Gesundheitsförderung vom 09.01.2001 und die Dienstvereinbarung zur Optimierung des betrieblichen Gesundheits- und Arbeitsplatzmanagements vom 20.06.2007. Diese werden mit Inkrafttreten dieser Dienstvereinbarung einvernehmlich aufgehoben.
3. Die Dienstvereinbarung kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines jeden Jahres gekündigt werden.

Anlagen

Anlagen sind nicht Bestandteil dieser Dienstvereinbarung. Sie können einvernehmlich zwischen Dienststelle und Personalrat verändert bzw. ergänzt werden.

Hannover, den 13.12.18

Hannover, den 13.12.18

Medizinische Hochschule Hannover

Ressort Wirtschaftsführung
und Administration


.....

Andrea Aulkemeyer

Für den Personalrat der MHH


.....
Jutta Ulrich (Vorsitzende)

Ressort Krankenversorgung


.....

Dr. Andreas Tecklenburg

Ressort Forschung und Lehre


.....

Prof. Dr. Christopher Baum

Anlage der DV Gesundheit und Arbeitsfähigkeit:

Instrumente des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der MHH

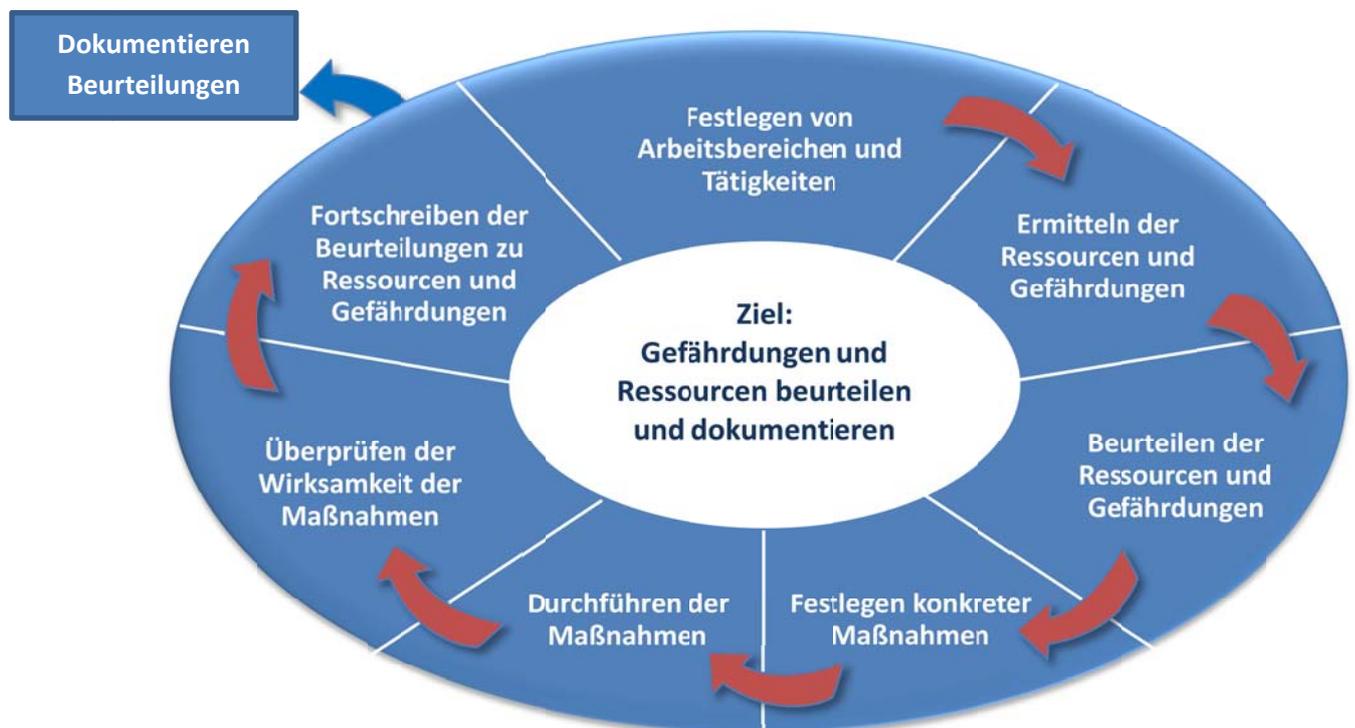
Folgende Instrumente zur Erhebung (Analyse), Bearbeitung und Evaluation von Ressourcen und Belastungen kommen in der MHH u. a. zum Einsatz:

1. Analysephase

Gefährdungs- und Belastungsbeurteilungen

Für alle Arbeitsplätze wird die gesetzlich vorgeschriebene ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung (physische und psychische Belastungen und Beanspruchungen) durchgeführt (nach den in der MHH geltenden Vorlagen). Sie wird regelmäßig und bei wesentlichen Veränderungen der Arbeitsbedingungen aktualisiert. Die Führungskräfte sind für den Gesamtprozess Gefährdungsbeurteilung verantwortlich. Hierbei werden sie unterstützt durch die Abteilung Arbeitssicherheit, den Betriebsärztlichen Dienst und den Personalrat. Begehungen, Fehlzeitenstatistiken, Überlastungsmeldungen etc. werden in die Gefährdungsbeurteilungen mit einbezogen. Hieraus werden die erforderlichen Maßnahmen entwickelt, umgesetzt. Deren Wirksamkeit wird durch die Stabstelle Arbeitssicherheit und Unfallverhütung überprüft.

Bei der Gefährdungsbeurteilung sind grundsätzlich die Beschäftigten in geeigneter Form mit einzubeziehen, z.B. durch Befragungen, Arbeitsgruppen usw. Die Ergebnisse werden den Beschäftigten vorgestellt.



Graphik in Anlehnung an: SGA – Leitfaden Screening Gesundes Arbeiten. Version 3.0

Gemeinsame Begehungen der Arbeitsbereiche

Zur Unterstützung und Beratung der Führungskräfte und der Beschäftigten finden gemeinsame Begehungen statt. Es werden abgestimmte Protokolle erstellt und für die fristgerechte Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen sind die Führungskräfte verantwortlich. Die Maßnahmen werden durch die Stabstelle Arbeitssicherheit und Unfallverhütung hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüft. Beteiligte an den Begehungen sind die Arbeitssicherheit, der Betriebsärztliche Dienst, der Personalrat, die zuständige Führungskraft und der Sicherheitsbeauftragte des Bereichs sowie bei Bedarf weitere Experten.

Befragungen der Beschäftigten

Befragungen finden standardmäßig im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen statt. Darüber hinaus können sie jedoch auch in weiteren Zusammenhängen wie z. B. in Gesundheitsprojekten als Analyse- und Evaluationsinstrumente durchgeführt werden.

Die Teilnahme an Befragungen ist grundsätzlich freiwillig.

Ergebnisse werden zeitnah allen Beschäftigten des Bereiches, den Führungskräften und dem Personalrat vorgestellt.

Es kommen nur abgestimmte und validierte Fragebogenverfahren zur Anwendung. Als ergänzende Feinanalyse werden bei Bedarf moderierte Verfahren durchgeführt, die auch der Maßnahmenentwicklung dienen.

Arbeitssituationsanalyse

Die Arbeitssituationsanalyse findet unter kontinuierlicher Einbindung der Beschäftigten und ihrer Expertise für ihren jeweiligen Arbeitsbereich statt. Die Arbeitssituationsanalyse besteht in der Regel aus vier Schritten (Vorgespräch, Leitungsanalyse, Teamanalyse, Auswertungsworkshop) und benötigt 90-120 Minuten pro Modul.

Die Ergebnisse werden den Beschäftigten präsentiert, diskutiert und mit ihnen abgestimmt, das weitere Vorgehen, die Zuständigkeit und der Zeitrahmen festgelegt.

2. Bearbeitungsphase

Moderierte Verbesserungsgruppen

Nach der Analysephase werden die erforderlichen Maßnahmen in Verbesserungsgruppen mit den Beschäftigten erarbeitet.

Fünf bis acht Personen einer Hierarchieebene nehmen daran teil und beziehen die übrigen Beschäftigten des Bereiches mit ein. Die Gruppe tagt ca. 1,5 Stunden für einen vorab festgelegten Zeitraum.

Die Gruppe wird abteilungsextern moderiert und wählt einen Sprecher.

Aufgaben der Moderation (durch ausgebildete, fachlich geeignete Personen):

- Steuerung und Koordination der Verbesserungsgruppe
- Schaffung eines konstruktiven Gesprächsklimas
- Förderung der Beteiligung
- Vermittlung zwischen Erfahrungswissen der Beschäftigten und Expertenwissen (ggf. externe Experten)
- Dokumentation der Ergebnisse
- Unterstützung bei der Präsentation der Ergebnisse

Die Ergebnisse werden nach jeder Sitzung protokolliert ohne personenbezogene Inhalte und die Möglichkeit, auf Äußerungen Einzelner rückzuschließen.

Nach Beendigung der Arbeit der Verbesserungsgruppen werden die Protokolle zentral Koordination des Gesundheitsmanagements aufbewahrt.

3. Evaluation von umgesetzten Maßnahmen

Die Evaluation erfolgt nach den in der Analysephase festgelegten Kriterien und mit den in der Analysephase genannten Instrumenten.