

## **Protokoll über die Lenkungskreissitzung des Universitären Gesundheitsmanagements vom 11.04.2018**

**Ort:** Konzil- und Professorenzimmer, Universitätshauptgebäude

**Beginn:** 13:00 Uhr

**Ende:** 15:00 Uhr

**Leitung:** Andreas Tesche (D4/Projektleiter UGM)

### **Anwesende Mitglieder:**

Christin Klinger, sPE

Dr. Roland Matzmohr, WPR

Uta Matzmohr, SBV

Jan Bovensiepen, NWPR

i.V. für Andreas Knop, NWPR

Heike Freifrau von Schade, A

i.V. für Dr. Jeanette Stelter, A

Anke Wichmann, StW

Michael Pagel, TK

Tark Oussayfi, TK

Dagmar Wendt, TK

Dr. med. Birgit Emmert, UMR/BÄD

Madeleine Sanguinette, UMR/BÄD

Marc Peters, UGM

### **Entschuldigt [e] bzw. angefragt [a]:**

Annette Meier, GBA/DBA [e]

Marc Irmer, UK MV [e]

Dr. Hartmut Preuß, HSP [e]

Juliane Lanz, PHF [e]

Sarah Rosener, AStA Soziales [a]

### **Gäste:**

Wolfgang Schareck, R

Dr. Jan Tamm, K

Birgit Kusserow, IEF

Kristin Nölting, PKS

### **Tagesordnung:**

#### **I Organisation**

1. Begrüßung und Vorstellung aller neuen Mitglieder und der Gäste

#### **II Aktuelle Arbeitsschwerpunkte**

2. Aktueller Stand 16. Bundesweite Fachtagung „Gesundheit in der Hochschule“ 2019

3. Kooperation mit der TK

4. Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen

5. Prozess-, Struktur- und Ergebnisevaluation im und des UGM

#### **III. Themen des Plenums**

## **I Organisation**

### **Zu 1: Begrüßung und Vorstellung aller neuen Mitglieder und der Gäste**

Der Vorsitzende des Lenkungskreises begrüßt alle Mitglieder und Gäste. Er zeigt sich im Namen aller Anwesenden besonders erfreut über die erneute Aufnahme der betriebsärztlichen Betreuung durch die UMR und die persönliche Vertretung durch 2 Kolleginnen im Lenkungskreis und betont auch die wünschenswerte Möglichkeit einer über diese Zusammenarbeit hinausgehende synergistische Arbeitsweise im Gesundheitsmanagement beider Organisationen.

Ebenfalls sehr erfreut zur Kenntnis wurde die erneute Vertretung des Bereiches Arbeitssicherheit genommen, mit dem gerade mit Blick auf II 4 der Tagesordnung die zukünftige Zusammenarbeit bzw. der zukünftige Austausch weiter intensiviert werden sollte.

Außerdem begrüßt wurde die TK mit 3 Vertreterinnen bzw. Vertretern in Hinblick auf die zukünftige Zusammenarbeit im Rahmen der Kooperationsvereinbarung sowie eine Vertreterin der IEF, die sich bereit erklärt hat, in Vertretung ihrer Fakultät, die sich als Pileteinrichtung für die zukünftigen Schritte im Rahmen des Projektes offiziell zur Verfügung stellt, am Lenkungskreis teilzunehmen und sich einzubringen.

Außerdem wurde die Teilnahme der Hochschulleitung in Person des Rektors und Kanzlers sowie die der Presse- und Kommunikationsstelle in Person der stellv. Pressesprecherin der Universität Rostock sehr positiv zur Kenntnis genommen.

Alle Teilnehmenden erfuhren in einer kurzen Vorstellungsrunde Namen und Funktionen der jeweils anderen.

## **II Aktuelle Arbeitsschwerpunkte**

### **Zu 2: Aktueller Stand 16. Bundesweite Fachtagung „Gesundheit in der Hochschule“ 2019**

Herr Tesche berichtet über den aktuellen Stand zur Planung und Organisation der 16. Bundesweiten Fachtagung „Gesundheit in der Hochschule – eine gemeinsame Aufgabe“ (ehemals Gesundheitsförderung und Suchtprävention an Hochschulen und Universitätskliniken).

Das erste Arbeitsgruppentreffen mit dem bundesweiten Netzwerk hat im Februar in Hannover stattgefunden. Der dort von uns mit vorangetriebene neue Titel beschreibt nun das, was sich auch schon in den letzten Jahren inhaltlich im Programm der Tagung wieder gefunden hat, nämlich das Gesundheit keine Frage ausschließlich einzelner und unmittelbarer Akteure ist, sondern mittelbare Stellen wie bspw. OE, PE, QM usw. viele Überschneidungspunkte zum Thema haben, die nur gemeinsam sinnvoll miteinander verbunden werden können.

Außerdem ist der Weggang vom Begriff der Gesundheitsförderung bewusst gewählt, um mehr den Gesundheitsmanagementbegriff in den Fokus zu rücken, der für uns vor allem für eine systematische und nachhaltige Umsetzung des Themas steht – in Abgrenzung zu einem eher aktivistischen und/oder sehr stark auf das Verhalten der Beschäftigten abzielendes Vorgehen.

Das Thema Sucht bleibt selbstverständlich inhaltlich weiter bestehen, da es eine Facette von vielen ist, die es rund um inneruniversitäre Gesundheitspolitik zu beachten und zu gestalten gilt.

Organisatorisch-planerisch unterstützt das Convention Bureau Rostock, welches Vorbereitungen wie Hotelkontingente buchen, Restaurantreservierungen und Vorschläge zur Rahmenprogrammgestaltung übernimmt.

Offen ist bei der Vorbereitung noch immer die Gründung der UR-internen Arbeitsgruppe. Hierzu fragt Herr Peters Herrn Matzmohr zur im letzten Lenkungskreis in Aussicht gestellten Besprechung des Themas in der kommenden Personalratssitzung. Hier wurde sich laut Auskunft von Herrn Matzmohr darauf geeinigt, wieder zu unterstützen, was in Person von Frau Gabriele Schmidt erfolgen wird. Der Kontakt zu Frau Schmidt wird in den nächsten Wochen hergestellt.

An Herrn Tamm stellt Herr Peters die Frage, ob die speziell für die Fachtagung zugesagte BePo auch schon vor 2019, wie ursprünglich geplant, eingestellt werden kann, da bereits viele organisatorische Fragen heute zu beantworten und zu bearbeiten sind und auch auf Hinweis von Herrn Matzmohr in der Lenkungskreissitzung vom 15.11.2017 eine frühere Einstellung sinnvoll und notwendig wäre.

Herr Tamm wies zunächst darauf hin, dass die BePo gar nicht speziell nur für diese Tagung eingerichtet wird, sondern grundsätzlich für alle Tagungen im Jubiläumsjahr und hier insbesondere für die konkrete Umsetzung gedacht ist, weniger für Planungs- und Organisationstätigkeiten im Vorfeld. Was den Zeitpunkt der Einstellung angeht, zeigte er sich optimistisch, dass dies auch schon zum 01.09.2018 möglich sei. Ein Rektoratsbeschluss steht hierzu allerdings aus (Nachtrag: Federführend bei der Vorbereitung dieses ist dabei die Pressestelle).

### **Zu 3: Kooperation mit der TK**

Herr Tesche berichtet noch einmal nach dem offiziellen Abschluss über die Aufnahme der Kooperation mit der TK.

Die Laufzeit dieser beträgt 3 Jahre und hat ein Gesamtvolumen von 100.000 EUR.

Vorgesehen sind diese Mittel per Vertrag ausschließlich für eine bedarfsorientierte und damit erfolversprechende sowie nachhaltige Vorgehensweise, d.h. es werden keine Maßnahmen geplant und umgesetzt, bevor nicht zunächst die Ist- und Soll-Situationen analysiert bzw. festgelegt sind und anschließend evaluiert und auf ihren Erfolg hin bewertet werden.

Dabei orientiert sich das Projekt außerdem an den Gütekriterien des Arbeitskreises für Gesundheitsfördernde Hochschulen, wenngleich diese zukünftig auf einen aktuellen Stand gebracht werden müssen, was bspw. in Form einer Rostocker Deklaration gemeinsam mit der TK, die auch die unter 2 angesprochene Fachtagung begleitet und unterstützt, 2019 als Ergebnis dieser erfolgen soll.

Verschiedene Mitglieder und Gäste des Lenkungskreises, darunter auch die TK selbst, weisen darauf hin, dass unbedingt in den Bereichen selbst angesetzt und schnell in die Praxis gegangen werden sollte. Dies wird unter Berücksichtigung der vertraglich festgelegten Voraussetzungen von allen unmittelbar beteiligten Akteuren ebenfalls so gesehen und unterstützt und spiegelt sich im Punkt 4 der Tagesordnung wieder.

Kurzfristige, unabhängig vom 3 jährigen Gesamtprozess durchzuführende, projekt- oder anlassbezogene Begleitungen, sind individuell abzusprechen und bis zu einem gewissen Umfang möglich, und sollten darüber hinaus mit Blick auf die unter Punkt 4 der Tagesordnung beschriebenen Eckpunkte in eine sach- und zeitlogische Ordnung passen.

### **Zu 4: Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen**

Herr Peters erläutert zunächst noch einmal kurz den allgemeinen rechtlichen Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung (GBpsych) mit Blick auf das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) sowie die Voraussetzungen in Form des Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutzmanagementsystem (AGUM) an der UR. Er weist darauf hin, dass die den Bereichen und Führungskräften zur Verfügung stehende Software des AGUM am Punkt der GBpsych aufhört und lediglich an externe Informationsquellen verweist, nicht aber die praktische Umsetzung der Beurteilung selber beinhaltet, sodass die Anforderungen nach ArbSchG so nicht erfüllt werden.

Seit 2014/2015 wird die GBpsych aber flächendeckend durch die Beschäftigtenbefragung und ihre Folgeprozesse durch URgesund rechtssicher erfüllt, sodass diesbezüglich keine Sorge bei den Verantwortlichen und Führungskräften bestehen muss. Hierzu erläutert er außerdem den public-health-action-cycle, welcher in Anlehnung an den Deming-Kreislauf als Prozess- und Qualitätsstandard angewendet wird und gleichzeitig auch die nach § 20b SGB V geforderten Verfahrensprinzipien von Gesundheitsförderung im Setting Betrieb erfüllt und so mit Blick auf die Kooperation auch die übergeordnete Handlungsgrundlage aller Folgeschritte bildet. Dabei sind folgende Grobschritte angedacht:

- 1. Erhebung von Belastungen, Ressourcen und Gesundheitszustand mittels quantitativer Analyse (Ist-Wert Feststellung)
- 2. Interpretation der Ist-Werte, Festlegung der Soll-Werte, Ableitung und Erarbeitung von Handlungsfeldern und Maßnahmen mittels qualitativer Verfahren, Festlegung und Priorisierung umsetzbarer Ableitungen und Erarbeitungen
- 3. Bearbeitung und Umsetzung der Handlungsfelder und Maßnahmen
- 4. Evaluation der Umsetzung der Handlungsfelder und Maßnahmen sowie Abgleich von Ist- und Soll-Werten (Wiederbeginn mit Schritt 1 des nächsten Zyklus)

Herr Bovensiepen gibt ausdrücklich zu bedenken, dass die GBpsych nicht unabhängig von allen anderen Gefährdungsfaktoren betrachtet, sondern zusammen zu einer ganzheitlichen Beurteilung genutzt werden muss. Er fügt außerdem hinzu, dass die Beurteilung auf den Arbeitsplatz oder einen Bereich gleicher Arbeitsplätze gerichtet ist, und nicht auf den auf dem jeweiligen Arbeitsplatz arbeitenden Menschen. Herr Matzmohr unterstützt diesen Hinweis.

Herr Oussayfi von der TK und Herr Peters weisen ihrerseits hingegen darauf hin, dass die Beurteilung der Belastungsfaktoren psychischer Gesundheit aber nicht ausschließlich arbeitsplatz- und ggf. bereichsbezogen erfolgen kann wie bei den restlichen Gefährdungsfaktoren, da selbst die Belastungsmerkmale (unabhängig von individuellen Beanspruchungswahrnehmungen und Beanspruchungsfolgen) inter- und intrasubjektiv sind und nicht wie beispielsweise eine Temperatur oder Stoffbelastung an einem Arbeitsplatz unabhängig von der daran arbeitenden Person messbar ist sowie datenschutzrelevanten Fragen für eine den Gütekriterien gerecht werdende Messmethode Rechnung getragen werden muss.

Hinzu kommt der Hinweis, dass obwohl zwar erst 2013 explizit ins ArbSchG aufgenommen, die GBpsych implizit bereits seit 1996 immer auch gefordert war, von der Stabstelle A aber bis heute außer im Rahmen der oben genannten Verweise auf externe Quellen im AGUM nicht berücksichtigt wurde, sodass diese Aufgabe proaktiv durch das Gesundheitsmanagement übernommen wurde.

Herr Peters bekräftigt aber grundsätzlich den von Herrn Bovensiepen eingebrachten Hinweis der ganzheitlichen Betrachtung aller Belastungsfaktoren, was allerdings die bereits unter I 1 angesprochene, intensivere Zusammenarbeit von Stabstelle A und URgesund erfordert (Nachtrag: siehe hierzu auch die Hinweise aus dem Rechenschaftsbericht von URgesund an das Rektorat zu einem Kompetenzzentrum Gesundheit). Ferner muss eine solche ganzheitliche Betrachtung trotzdem berücksichtigen, dass es sich immer nur um höheraggregierte Informationen handeln kann, da aus Datenschutzperspektive für den Bereich der GBpsych keine Einzelfallbetrachtung eines einzelnen Arbeitsplatzes (wie von Herrn Bovensiepen gefordert), und zum Teil auch noch nicht einmal eines bestimmten Bereiches erfolgen kann.

In der Folge stellt Herr Peters weiter den groben Ablaufplan des Gesamtprozesses der Gefährdungsbeurteilung dar (s. Tab. 1).

Lenkungsreisbeschluss zu Rahmenbedingungen der quantitativen Datenerhebung (Stichwörter: Strukturvariablen und Datenschutz)	Vorstellung des möglichen Vorgehens bei allen FGF und Bereichsleiter*innen, Aufnahme von Vorschlägen und Anmerkungen sowie Abstimmung von Terminen für Schritte 6 f.	Vorbereitung und Umsetzung der quantitativen Analyse mittels Fragbogen der DGUV und Uni Bielefeld zur GBpsych	Auswertung der Befragung durch externes Institut Salubris (offizieller Partner im DGUV Projekt für die Datenauswertung)	Präsentation der Befragungsergebnisse an HL, FGF und Bereichsleiter*innen	Qualitative Analyse im Rahmen von Gesundheitswerkstätten auf Grundlage der dort den Beschäftigten ebenfalls vorgestellten quantitativen Ergebnisse in den jeweiligen Untereinheiten (falls gewünscht)	Ableitung und Erarbeitung von Handlungsfeldern und Maßnahmen	Abstimmung und Festlegung der Umsetzbarkeit von Handlungsfeldern und Maßnahmen zwischen UGM, Lenkungsreis, HL, FGF und Bereichsleiter*innen	Bearbeitung und Umsetzung der abgeleiteten und erarbeiteten Handlungsfelder und Maßnahmen	Evaluation und Abgleich zwischen abgeleiteten und umgesetzten Handlungsfeldern sowie Maßnahmen und Ist-Soll-Wert Vergleich
Apr 2018	Mai/Jun 2018	Jun-Dez (Vorbereitung) und Dez/Jan 2018/2019 (Umsetzung)	Feb-Apr 2019	Mai 2019	Mai – Jul 2019	Aug 2019	Sept 2019	Okt 2019 – Jun 2021	Jul/Aug 2021

**Tabelle 1: Grober Ablaufplan im Prozess der GBpsych (Zyklus 2018-2021)**

Da der erste größere Schritt im Prozess die quantitative Datengewinnung mit Hilfe eines Fragebogeninstrumentes sein wird, stellt Herr Peters auch dieses noch einmal kurz vor.

Es handelt sich um den Bielefelder Fragebogen, welcher in allgemeiner Form (also auch für Wirtschaftsunternehmen und öffentliche Verwaltungen) seit den 2000er Jahren entwickelt und seit 2010 im Rahmen mehrerer Forschungsprojekte in Zusammenarbeit mit der LUK NRW und später der DGUV speziell auf den Hochschulkontext angepasst wurde. Neben den möglichen grundsätzlichen und vom Instrument prinzipiell unabhängigen Kritikpunkten an der quantitativen Datengewinnung bietet das Instrument aus Sicht des UGM folgende Vorteile:

- 1. Es ist ein speziell auf das Setting und all seine Besonderheiten angepasst
- 2. Es kann kostenlos für die Datenerhebung genutzt werden
- 3. Den Hochschulen wird ein Zugang zu einer Benchmarkdatenbank zum interuniversitären oder auch alle anderen Hochschularten berücksichtigenden Vergleich ermöglicht
- 4. Die wiederholte Verwendung des gleichen Instrumentes (bereits 2014/15 eingesetzt und zukünftig angedacht) lässt eine Längsschnittbeobachtung möglich werden
- 5. Die zukünftig geplante Abwandlung des Instrumentes auch für das Studierendengesundheitsmanagement (SGM) ermöglicht einen statusgruppenübergreifenden Vergleich gewisserer Skalen und stellt ein einheitliches Verständnis auf Grundlage des selben theoretischen Modells sicher

Zum Schluss von II 4 hatte der Lenkungskreis zu beschließen, welche Art der Auswertung dieses Mal angewendet werden soll. Herr Peters berichtete hierzu zunächst retrospektiv, dass nach der letzten Befragung einzig nach Statusgruppen ausgewertet wurde, aber nicht bereichsspezifisch. Dies ermöglicht(e) in der Folge allerdings nur eher allgemeine Handlungsfelder und Maßnahmen, und keine individualisierten sowie bereichsspezifischen Schritte, da einige Statusgruppen in allen, zumindest aber viele in den meisten Bereichen vorkommen. Insofern wird für die kommende Befragung empfohlen, selbstverständlich immer unter Berücksichtigung datenschutzrelevanter Fragen und in enger Abstimmung mit der Datenschutzbeauftragten, den Fragebogen so zu gestalten, dass auch eine bereichsspezifische Auswertung möglich ist, die wiederum in der Folge die Ableitung passgenauerer Handlungsfelder und Maßnahmen ermöglicht und so in der Zielgruppe deutlich mehr Relevanz erzeugt. Herr Tamm bekräftigt diesen Vorschlag insofern, als dass er sich schon bei der letzten Befragung gewünscht hätte und dieser auch weiterhin besteht, mehr Informationen für seinen Bereich (ZUV) und einzelne Ebenen zu erhalten, um spezifischere Schritte ab- und einzuleiten. Auch weitere Einzelmeldungen zum vorgeschlagenen Weg der statusgruppen- und bereichsspezifischen Auswertung fielen positiv aus. Die allgemeine und abschließende Abfrage an den Lenkungskreis ergab keine Gegenrede, sodass dieser Weg der Auswertung als allgemein akzeptiert und gangbar durch das UGM aufgenommen wurde und bei der Planung und Abstimmung mit Bielefeld berücksichtigt wird.

Abzustimmen und festzulegen ist bilateral mit der Datenschutzbeauftragten und den Personalräten die Untergrenze gleicher Merkmalsausprägungen, ab denen dann tatsächlich auch ausgewertet werden darf. Bielefeld und Salubris empfehlen hierbei eine Mindestanzahl von 10 Personen. Dieser Wert ist in den kommenden Wochen abzustimmen.

### **Zu 5: Prozess-, Struktur- und Ergebnisevaluation im und des UGM**

Zuletzt berichtet Herr Peters über die anstehenden Evaluationsbemühungen im und des UGM. Dabei ist die Evaluation im UGM der letzte logische Schritt zum Abschluss des aktuellen Zyklus der GBpsych zur

Feststellung des Umsetzungsgrades der vormals festgelegten Handlungsfelder sowie Maßnahmen und ist damit der erste Teil der Ergebnisevaluation. Dazu werden alle als für das jeweilige Handlungsfeld bzw. die jeweilige Maßnahme festgelegten Verantwortlichen zum Status der Umsetzung und eine kurze schriftliche Stellungnahme gebeten.

Bei der Evaluation des UGM geht es um die Struktur- und Prozessqualität sowie der universitätspolitischen Voraussetzungen als Ganzes aus Sicht der ständigen Lenkungskreismitglieder und des UGM selbst. Diese Analyse dient dem Aufzeigen von Entwicklungspotentialen anhand von Wissenschaft und Experten festgelegten und anerkannten Qualitätsstandards im organisationalen Gesundheitsmanagement im Allgemeinen sowie im universitären Gesundheitsmanagement im Besonderen.

Die Instrumente für beide Evaluationsstränge werden in den kommenden Wochen durch das UGM mit Evasys erstellt und an die entsprechenden Akteure verschickt. Die Ergebnisse werden in einer der kommenden Lenkungskreissitzung präsentiert und diskutiert.

### **III Themen des Plenums**

Mit Blick auf das ebenfalls im Rahmen der Kooperation mit der TK festgehaltene Teilprojekt des Studierendengesundheitsmanagements regt Frau Wichmann abschließend an, auch die Sozialerhebung der Studierendenwerke bei einer möglichen Maßnahmenableitung als Informationsquelle zu berücksichtigen. Das UGM nimmt diesen Hinweis auf, wenngleich diese allgemeinen und aus ganz Deutschland erhobenen Ergebnisse zur konkreten Ableitung von Handlungsfeldern und Maßnahmen nur begrenzt geeignet sind, gerade auch in Hinblick auf Gesundheitsindikatoren sowie unter Berücksichtigung der doch im Vergleich sehr spezifischen Standortfaktoren.

Der nächste Lenkungskreistermin ist für Anfang Juli angedacht und wird allen Mitgliedern und Gästen separat mitgeteilt.

Gez. Marc Peters

Rostock, der 15.05.2018