



Gütekriterien für eine Gesundheitsfördernde Hochschule 2020

Die Gütekriterien sind in einem zweijährigen Diskussionsprozess entstanden und wurden auf der Jubiläumsveranstaltung „10 Jahre Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen“ am 10.06.2005 an der Universität Bielefeld verabschiedet. Die zehn Gütekriterien bestehen jeweils aus einer thematischen Proklamation sowie den sich darauf beziehenden Erläuterungen. Nach einer geringfügigen Revision 2007 auf der Tagung in Aachen sind die Gütekriterien zum ersten Mal eingehend überarbeitet und am 31. Januar 2020 in Bielefeld verabschiedet worden.

Das Hochschulsystem in Deutschland hat in den vergangenen 15 Jahren einen umfangreichen Veränderungsprozess durchlaufen, zum Beispiel die Einführung des zweigestuften Studiums mit den Bachelor- und Masterabschlüssen. Des Weiteren wurde mit der Föderalismusreform die Gesetzgebungskompetenz für Hochschulen auf die Bundesländer übertragen. In 2015 ist darüber hinaus das Präventionsgesetz verabschiedet worden, das die Ausrichtung der zehn Gütekriterien untermauert und neue Finanzierungsquellen erschließt. Zusätzlich ist 2013 das Arbeitsschutzgesetz mit der Pflicht zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen novelliert worden. Die DGUV Vorschrift 1 sieht zudem vor, dass auch psychische Belastungen von Studierenden in der Gefährdungsbeurteilung betrachtet werden müssen. Die UN-Behindertenrechtskonvention von 2008 verpflichtet Organisationen, für die Inklusion von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen Sorge zu tragen.

Insofern spricht es für die Weitsicht, dass bei den zehn Gütekriterien nur wenige Anpassungen vorgenommen werden mussten. Die Überarbeitungen betreffen vor allem die Erläuterungen, deren programmatische Grundlagen zur Entwicklung einer gesundheitsfördernden Hochschule aktualisiert und ergänzt wurden. Darüber hinaus werden als neues Element neben den inhaltlichen auch die gesetzlichen Grundlagen mit einbezogen.

Die Gütekriterien dienen der Orientierung und als Vorlage für die Entwicklung von Strategien und Vorgehensweisen zur Förderung der Gesundheit aller Statusgruppen in den einzelnen Hochschulen. Sie zielen darauf, die interne Diskussion anzuregen und eine gesundheitsförderliche Haltung in der Organisationskultur zu etablieren.

1. Eine gesundheitsfördernde Hochschule arbeitet nach dem Setting-Ansatz.
2. Eine gesundheitsfördernde Hochschule orientiert sich am Konzept der Salutogenese und nimmt Bedingungen und Ressourcen für Gesundheit umfassend in den Blick. Eine gesundheitsfördernde Hochschule betrachtet Gesundheit als mehrdimensionales Konzept.
3. Eine gesundheitsfördernde Hochschule erarbeitet und verankert ein Konzept der Gesundheitsförderung in ihrer Hochschulorganisation und Hochschulpolitik.
4. Eine gesundheitsfördernde Hochschule berücksichtigt Gesundheitsförderung als strukturelle Querschnittsaufgabe bei allen Prozessen und Entscheidungen. Dies bezieht sich auf Beschäftigung, Lehre, Studium, Forschung und Wissensmanagement.
5. Eine gesundheitsfördernde Hochschule beauftragt eine hochschulweit zuständige Steuerungsgruppe – in der die relevanten Bereiche und Statusgruppen der Hochschule vertreten sind – mit der Entwicklung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen.
6. Eine gesundheitsfördernde Hochschule betreibt ein transparentes Kommunikations- und Informationsmanagement. Die Hochschule formuliert Ziele und Maßnahmen auf der Grundlage regelmäßiger Analysen und Evaluationen, die im Rahmen einer kontinuierlichen Gesundheitsberichtserstattung zusammengefasst werden.
7. Eine gesundheitsfördernde Hochschule führt gesundheitsfördernde Maßnahmen für alle Statusgruppen durch, die sich sowohl an einer Verhaltens- als auch Verhältnisdimension orientieren. Dabei sind die Verhaltens- und Verhältnissebene zu verschränken und partizipativ auszurichten.
8. Eine gesundheitsfördernde Hochschule verpflichtet sich durch die Unterzeichnung der Okanagan Charta dem normativen Prinzip der nachhaltigen Entwicklung sowie einer globalen und intergenerationellen Gerechtigkeit. Sie fördert die Stärkung von Kompetenzen, die für die Mitgestaltung der gesellschaftlichen Herausforderungen notwendig sind. Hochschulen werden durch Bildung, Lehre, Forschung und Praxistransfer Impulsgeber für einen Wandel hin zu mehr Nachhaltigkeit für die gesamte Gesellschaft.
9. Eine gesundheitsfördernde Hochschule integriert in ihr Konzept zur Gesundheitsförderung die Themen Chancengleichheit, Inklusion, Diversity, Gender Mainstreaming sowie Cultural Mainstreaming und schafft Synergien mit allen in diesen Bereichen der Hochschule Beteiligten.
10. Eine gesundheitsfördernde Hochschule vernetzt sich mit ihrer Kommune und innerhalb ihrer Region. Zudem vernetzt sie sich sowohl national als auch international mit anderen Hochschulen und Wissenschaftseinrichtungen.



Erläuterungen zu den Gütekriterien für eine Gesundheitsfördernde Hochschule 2020

Die Hochschule ist Lebens- und Arbeitswelt zugleich. Gesundheitsfördernde Hochschulen arbeiten auf der Grundlage der folgenden Grundsatzdokumente: der Ottawa Charta (1986), der Agenda 21 (1992), der Jakarta-Deklaration (1997), der Edmonton Charta (2005), der Charta der Vielfalt (2006), der UN-Behindertenrechtskonvention (2008), der Okanagan Charta (2015), die 17 Sustainable Development Goals (SDGs) (2015) sowie der Charta der Digitalen Grundrechte der EU (2018).

1. Eine gesundheitsfördernde Hochschule arbeitet nach dem Setting-Ansatz.

Setting-Ansatz heißt:

- dass die Organisation als Ganzes betrachtet wird und die einzelnen Maßnahmen nur im Rahmen eines Gesamtkonzeptes geplant und durchgeführt werden,
- dass die ganze Organisation gesundheitsfördernder wird. Dazu findet strategische Organisationsentwicklung und Personalentwicklung statt.
- dass Gesundheitsförderung Teil der gelebten Organisationskultur ist,
- dass alle an einer Hochschule vertretenen Statusgruppen einbezogen werden (Beschäftigte in Technik und Verwaltung, wissenschaftlich Beschäftigte, Studierende, Auszubildende, Lehrbeauftragte, Studentische und Wissenschaftliche Hilfskräfte, Praktikant*innen)
- dass die Arbeits- und Lernwelt gleichzeitig auch Lebenswelt ist. Gesundheitsförderung nimmt dazu vor allem die sozialen und kulturellen Bezüge in den Blick.

Hauptinterventionsfelder im gesundheitsförderlichen Setting sind:

- das physische Umfeld (z. B. Campusgestaltung, Gebäudeausstattung, Lärm, Klima)
- das Arbeits- und Lernumfeld (z. B. Arbeitszeit- und Studienzeitemodelle, Arbeits- und Lernabläufe, Teamentwicklung, Führung)
- das soziale Umfeld (z. B. Kommunikationskultur)
- der Dienstleistungssektor (z. B. Beratungsangebote, Verpflegung, kulturelle und Sportangebote, Gesundheitsdienstleistungen, Familienfreundlichkeit u. a. mit den wichtigen Aspekten Kinderbetreuung und Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben)
- das Individuum (z. B. Kompetenzentwicklung im Bereich Gesundheit oder Kommunikation)

2. Eine gesundheitsfördernde Hochschule orientiert sich am Konzept der Salutogenese und nimmt Bedingungen und Ressourcen für Gesundheit umfassend in den Blick. Eine gesundheitsfördernde Hochschule betrachtet Gesundheit als mehrdimensionales Konzept.

Nach Verständnis der WHO ist Gesundheitsförderung ein auf allen gesellschaftlichen Ebenen ansetzendes Konzept zur Analyse und Stärkung der Gesundheitsressourcen und -potenziale von Individuen, Gruppen und Organisationen. Der Paradigmenwechsel von der Pathogenese zur Salutogenese ist dabei ein zentraler Aspekt. Die Salutogenese (nach Aaron Antonovsky - lat. Salus = Heil, griech. Genesis= Entstehung), folgt konsequent der Frage nach den Entstehungs- und Erhaltungsbedingungen von Gesundheit. Der Ansatz steht damit der pathogenetischen (griech. Pathos = Krankheit, Genesis = Entstehung) Perspektive, die sich in erster Linie an krankmachenden Faktoren bzw. Risikofaktoren orientiert und Kernelement der biomedizinischen Sichtweise ist, gegenüber. Gesundheit und Krankheit werden in einer salutogenetischen Sichtweise nicht als einander ausschließende Zustände, sondern als Pole eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums betrachtet, wobei sich der individuelle Gesundheitszustand eines Menschen aus der dynamischen Wechselwirkung zwischen Gesundheitsrisiken und Gesundheitsressourcen der Person und seiner Umwelt ergibt. Salutogenetisch zu arbeiten bedeutet, gesundheitsförderliche Bedingungen und Gesundheitspotenziale auf folgenden Ebenen zu erhalten bzw. zu erschließen:

- Individualebene: z.B. soziale Kompetenzen, Gesundheitskompetenz im Bereich Ernährung, Bewegung, Umgang mit Suchtmitteln
- Gruppenebene: z. B. Möglichkeiten zur Reflexion von Lernen und Arbeiten
- Organisationsebene: z. B. Schaffung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Rahmenbedingungen

- Qualitätssicherung im Führungsverhalten (Schulung, 360 Grad-/Aufwärtsbeurteilung durch Beschäftigte und Studierende) sowie in der Lehre
- Förderung einer konstruktiven Informations- und Kommunikationskultur
- gesundheitsförderliche Gestaltung des physischen Umfelds

3. Eine gesundheitsfördernde Hochschule erarbeitet und verankert ein Konzept der Gesundheitsförderung in ihre Hochschulorganisation und Hochschulpolitik.

Ein Leitbild, Führungsleitlinien, Zielvereinbarungen, Dienstvereinbarungen und/ oder Hochschulentwicklungspläne sind erforderliche Entwicklungsinstrumente, um Gesundheitsförderung festzuschreiben.

Ein Leitbild ist die Beschreibung der gelebten oder angestrebten Werte einer Organisation. Es dient der Identitätsbildung und gibt Orientierung für Kommunikation und Verhalten ihrer Mitglieder.

Führungsleitlinien beschreiben das Selbstverständnis von Leitung und Mitarbeiterorientierung und die Umsetzung in Führungsverhalten. Fortbildungen zu gesunder Führung sind wertvolle Bausteine zur gesundheitsfördernden Hochschule.

Zielvereinbarungen sind verbindliche Absprachen zwischen zwei Ebenen (z.B. zwischen Vorgesetzten und Beschäftigten, zwischen Organisationen und/ oder ihren Organisationseinheiten). In der Regel wird festgelegt, welche Ergebnisse in einem definierten Zeitraum zu erreichen sind und überprüft werden sollen sowie welche Ressourcen dafür zur Verfügung stehen.

Betriebs- oder Dienstvereinbarungen sind Vereinbarungen zwischen der Leitung und der Personalvertretung, die eine rechtliche Norm für alle Beschäftigten der Organisation oder Teile davon begründen. Bestimmte Anliegen (z.B. die Ordnung des Betriebes/ der Dienststelle betreffend: Handhabung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (§167 Abs.2 SGB IX) unterliegen nach dem Betriebsverfassungsgesetz oder den Personalvertretungsgesetzen der Mitbestimmung und sind in Betriebs- oder Dienstvereinbarungen zu regeln.

Hochschulentwicklungspläne gemäß den Landeshochschulgesetzen werden durch die gewählten Gremien der Hochschulen verabschiedet und zeigen für einen mehrjährigen Zeitraum die angestrebten Veränderungen in der Organisation Hochschule auf.

4. Eine gesundheitsfördernde Hochschule berücksichtigt Gesundheitsförderung als strukturelle Querschnittsaufgabe bei allen Prozessen und Entscheidungen. Dies bezieht sich auf Beschäftigung, Lehre, Studium, Forschung und Wissensmanagement.

Die gesundheitsfördernde Hochschule richtet sich an alle Mitglieder und Statusgruppen der Hochschule (Beschäftigte in Technik und Verwaltung, wissenschaftlich Beschäftigte, Studierende, Auszubildende, Lehrbeauftragte, Studentische und Wissenschaftliche Hilfskräfte, Praktikant*innen) und bezieht dabei sämtliche Entscheidungsstrukturen und -ebenen ein. Darüber hinaus ist Gesundheitsförderung in Lehre und Forschung zu implementieren.

Bei allen Entscheidungen in der Hochschule wird der Gesundheitsaspekt im Sinne einer Gesundheitsverträglichkeitsprüfung berücksichtigt. Z. B.:

- wird bei Baumaßnahmen darauf geachtet, dass schadstofffreie und nachhaltige Materialien verwendet werden, die Lebensqualität gefördert wird, Begegnungsräume entstehen und die Nutzer*innen an den Planungen beteiligt werden.
- wird bei allen Organisationsentwicklungs- und Personalentwicklungs-Prozessen im Rahmen von Ressourcenverteilung und Arbeitsorganisation darauf geachtet, dass keine Überlastung oder Unterforderung Einzelner entsteht.

5. Eine gesundheitsfördernde Hochschule beauftragt eine hochschulweit zuständige Steuerungsgruppe - in der die relevanten Bereiche und Statusgruppen der Hochschule vertreten sind - mit der Entwicklung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen.

Eine Steuerungsgruppe plant und steuert den auf Dauer angelegten Gesamtprozess, Gesundheitsförderung in der Organisation in Verbindung mit dem Gesundheitsmanagement umzusetzen. Mit der Einrichtung einer Steuerungsgruppe entscheidet die Organisation, sich längerfristig in der Gesundheitsförderung zu engagieren. Voraussetzung ist eine neutrale Moderation zur Überwindung von disziplinären Sprachbarrieren und eine offene Kommunikation über die gegenseitigen Interessen.

Als sinnvolle Zusammensetzung einer Steuerungsgruppe wird empfohlen: Vertreter*innen aller Statusgruppen, Hochschulleitung, Personalrat*innen bzw. Betriebsrat*innen, Fachkraft für Arbeitssicherheit (Arbeits- und Umweltschutz), Vertreter*in der Gleichstellungsstelle, betriebsärztlicher Dienst, Fachkompetenz aus den Fakultäten oder Fachbereichen sowie wissenschaftlichen Einrichtungen, Studierende oder Studierendenvertretungen wie Asten, Suchtbeauftragte/r, Studierendenwerk, Hochschulsport, Vertreter*innen der Organisationsentwicklung und/ oder Personalentwicklung, Schwerbehindertenbeauftragte*r, Inklusionbeauftragte und Beratungseinrichtungen. Die Steuerungsgruppe bereitet Entscheidungen für die Hochschulleitung vor. Als Mindeststandard ist für diese Aufgaben eine für die Koordination der Steuerungsgruppe und der in der Gesundheitsförderung laufenden Aktivitäten zuständige Person verbindlich zu benennen und freizustellen.

Für die nachhaltige Finanzierung ist die Hochschule und das jeweilige Bundesland in die Pflicht zu nehmen. Zudem bietet das Präventionsgesetz die Möglichkeit, Projekte und Modellvorhaben (§20g SGB V) für eine begrenzte Laufzeit über die gesetzlichen Krankenkassen und weitere Sozialversicherungsträger zu finanzieren.

Mittlerweile haben sich die systematischen gesundheitsfördernden Ansätze ausdifferenziert. Zum einen ist das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) zu nennen, das vorwiegend die Beschäftigten aus Verwaltung und Technik in den Blick nimmt. Zum Zweiten das Studentische Gesundheitsmanagement (SGM), das die Studierenden fokussiert und partizipativ einbindet. Zum Dritten gibt es das universitäre (UGM) bzw. hochschulische (HGM) Gesundheitsmanagement, das BGM und SGM verbindet und weitere Elemente zu einem gesamthochschulischen Konzept einer gesundheitsfördernden Hochschule weiterentwickelt. Dabei sind immer auch Schnittmengen zwischen den verschiedenen Statusgruppen und Aufgabengebieten der Hochschulen zu beachten.

Im Rahmen des hochschulbezogenen Gesundheitsmanagements sind die ressourcenorientierten gesundheitsfördernden Prozesse auf Grundlage des Präventionsgesetzes und der Landeshochschulgesetze verstärkt mit weiteren gesetzlichen Aufgabenstellungen zu Gesundheit und Sicherheit zu verzahnen. Dazu gehören der Arbeitsschutz mit der psychischen Gefährdungsbeurteilung und der Mutterschutz für Beschäftigte und Studierende sowie das Betriebliche (Wieder-) Eingliederungsmanagement (BEM) und die Umsetzung der UN-Behindertenkonvention.

6. Eine gesundheitsfördernde Hochschule betreibt ein transparentes Kommunikations- und Informationsmanagement. Die Hochschule formuliert Ziele und Maßnahmen auf der Grundlage regelmäßiger Analysen und Evaluationen, die im Rahmen einer kontinuierlichen Gesundheitsberichterstattung zusammengefasst werden.

Ein transparentes Kommunikations- und Informationsmanagement erreicht viele Personen. Dabei werden die verschiedenen Statusgruppen unterschiedlich angesprochen. Dies ist besonders an Hochschulen mit mehreren Standorten bzw. mit vielen über die Stadt verteilten Gebäuden eine Herausforderung.

In regelmäßigem Turnus erfolgen umfassende, standardisierte Beschäftigten- und Studierendenbefragungen. Eine regelmäßige Gesundheitsberichterstattung (GBE) ist ein Instrument zur Planung, Steuerung und Qualitätssicherung von Maßnahmen und Initiativen zur Gesundheitsförderung und Prävention. Die GBE dient durch die Identifizierung von Handlungsbedarfen der gesundheitsbezogenen Handlungsorientierung und Entscheidungshilfe, was eine kontinuierliche Verlaufskontrolle voraussetzt. Die GBE liefert Informationen zu gesundheitlichen Belastungen und Ressourcen und deren Umfang, Art und Verteilung sowie zu Hintergründen, Verläufen und Ergebnissen von Maßnahmen, Projekten und Prozessen der Organisationsentwicklung zur Stärkung der Gesundheitsförderung. Geeignete Instrumente können Fragebogenerhebungen, qualitative Interviews, Gesundheitszirkel, Fokusgruppen, die Arbeit mit Kennzahlen und Berichte sein.

Um zu erfahren, inwieweit eine Maßnahme wirksam war und wie groß der Erfolgsfaktor gemessen an den gesetzten Zielen und eingesetzten Mitteln ist, muss sie evaluiert werden. Eine Evaluation (Erfolgskontrolle) sollte während des Planungsprozesses, der Prozessdurchführung (Prozessevaluation) und nach Abschluss der Maßnahme (Ergebnisevaluation) erfolgen.

7. Eine gesundheitsfördernde Hochschule führt gesundheitsfördernde Maßnahmen für alle Statusgruppen durch, die sich sowohl an einer Verhaltens- als auch Verhältnisdimension orientieren. Dabei sind die Verhaltens- und Verhältnisebene zu verschränken und partizipativ auszurichten.

Verhaltensorientierte Maßnahmen sind personenbezogen (z. B. Entspannungsübungen, Yoga, Sport, Rückentraining etc). Durch sie kann die allgemeine Leistungs- und Widerstandsfähigkeit gestärkt werden. Verhältnisbezogene Maßnahmen sind dagegen strukturorientiert. Durch sie werden Verhältnisse gesundheitsförderlich gestaltet (z.B. Umsetzung von gesundheitsförderlichen Führungsleitlinien, Optimierung der Arbeitsbedingungen durch höhere Tätigkeitsspielräume). Verhaltensprävention und Verhältnisprävention bedingen einander und sind so zu konzipieren, dass sie ineinandergreifen. Nur durch den Vorrang von verhältnisbezogenen Maßnahmen kann die Organisation sich zu einer gesunden Hochschule entwickeln.

Das Prinzip der Partizipation, d. h. alle Beteiligten und Betroffenen werden in die Planung und Umsetzung der Maßnahmen frühzeitig mit einbezogen, ist wesentlicher Bestandteil des Konzepts und ein Kriterium für den Erfolg von Gesundheitsförderung. Dies geschieht z. B. über die Einbeziehung von Personalrät*innen und Studierendenvertretungen oder von einzelnen Beschäftigten und Studierenden in themenbezogene Arbeits- und Projektgruppen. Darüber hinaus können Studierende oder Beschäftigte z. B. in Form von Gesundheitszirkeln direkt auf die Entwicklung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen für ihren Bereich Einfluss nehmen.

8. Eine gesundheitsfördernde Hochschule verpflichtet sich durch die Unterzeichnung der Okanagan Charta dem normativen Prinzip der nachhaltigen Entwicklung sowie einer globalen und intergenerationellen Gerechtigkeit. Sie fördert die Stärkung von Kompetenzen, die für die Mitgestaltung der gesellschaftlichen Herausforderungen notwendig sind. Hochschulen werden durch Bildung, Lehre, Forschung und Praxistransfer Impulsgeber für einen Wandel hin zu mehr Nachhaltigkeit für die gesamte Gesellschaft.

Auf der Konferenz für Umwelt und Entwicklung 1992 in Rio de Janeiro wurde die Idee einer nachhaltigen Entwicklung zum Leitbild für die zukünftige globale Entwicklung erklärt. Die teilnehmenden 178 Staaten haben die Agenda 21 als einen Fahrplan für das 21. Jahrhundert verabschiedet. Das Leitbild einer nachhaltigen Entwicklung wird verstanden als „eine Entwicklung, die die Bedürfnisse der Gegenwart befriedigt, ohne zu riskieren, dass künftige Generationen ihre eigenen Bedürfnisse nicht befriedigen können“ (Brundtland-Bericht). Dabei ist unter sozialer Nachhaltigkeit die Gesundheitsförderung zu fassen. Die Agenda 21 wurde im Jahr 2015 durch die 17 Sustainable Development Goals (SDGs) abgelöst.

Neben Verteilungs- und Generationengerechtigkeit ist ein weiteres Merkmal des Konzepts der Nachhaltigkeit, dass Umwelt und Entwicklung zusammen gedacht sowie ökologische, soziale, ökonomische und kulturelle Ansätze integrativ betrachtet werden. Schließlich ist Partizipation ein weiteres wichtiges Element einer auf Nachhaltigkeit bedachten Entwicklung. Die Okanagan-Charta (2015) dekliniert Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit für Hochschulen durch alle Bereiche durch.

So sind z. B. das Klima zwischen den Kolleg*innen, Fragen der angemessenen Entlohnung, interkulturelle Differenzen und/ oder Schadstoffbelastungen nur einige der Themen- und Gestaltungsfelder, die eine Bedeutung für die Gesundheitsförderung haben können. Hochschulen sind aufgefordert, Klimaschutzprogramme mit konkreten abgeleiteten Maßnahmen zu entwickeln.

9. Eine gesundheitsfördernde Hochschule integriert in ihr Konzept zur Gesundheitsförderung die Themen Chancengleichheit, Inklusion, Diversity, Gender Mainstreaming sowie Cultural Mainstreaming und schafft Synergien mit allen in diesen Bereichen der Hochschule Beteiligten.

Im Sinne der Ottawa Charta von 1986 richtet sich Gesundheitsförderung an alle Menschen in allen Lebensphasen und Lebenslagen, also z.B. auch an Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und/ oder an Menschen mit Behinderungen! Vor dem Hintergrund eines mehrdimensionalen determinierten Gesundheits- und Krankheitsverständnisses, welches die Bedeutung von Lebenslagen und Lebensweisen für Gesundheit und Krankheit berücksichtigt, fordert die WHO, dass die Gesundheitspolitik eine geschlechter- und kulturspezifische Perspektive einnehmen muss. Die existierenden biologischen und kulturellen Differenzen und damit die unterschiedlichen Gesundheitsbedürfnisse von Individuen und Gruppen sollen dabei berücksichtigt werden. Gesundheitsförderung verbindet sich hier eng mit dem Diversity Management, das in der Personalpolitik von Organisationen an Bedeutung gewinnt.

Dies kann z. B. bedeuten, dass Gesundheits- oder Personalentwicklungsprogramme auf die einzelnen Zielgruppen abgestimmt sind bzw. dadurch Gender- und kulturelle Kompetenzen bei den Zielgruppen entwickelt werden. Wichtig ist auch, als Hochschule die soziale Ungleichheit zu verringern, das heißt, u. a. die Quote an Arbeiterkindern im Studium zu erhöhen, bis sie repräsentativ für das Vorkommen von Arbeiterkindern in der Gesamtgesellschaft ist. Zur Beseitigung von sozialen Barrieren sind Inklusionskonzepte und die Charta der Vielfalt zu implementieren und anzuwenden.

10. Eine gesundheitsfördernde Hochschule vernetzt sich mit ihrer Kommune und innerhalb ihrer Region. Zudem vernetzt sie sich sowohl national als auch international mit anderen Hochschulen und Wissenschaftseinrichtungen.

Hochschulen sind durch ihren gesetzlichen Auftrag in Bildung und Forschung in vielfältiger Weise auf regionaler und überregionaler Ebene z. B. durch Wissens- und Praxistransfer vernetzt. Potenzielle Netzwerk-Partner für gesundheitsfördernde Hochschulen im Rahmen des Setting-Ansatzes sind andere gesundheitsfördernde Hochschulen, regionale Netzwerke, z. B. auf der Ebene der Bundesländer, internationale Hochschulen und Netzwerke sowie die Kommunen der Hochschulstandorte. WHO-Netzwerke hierzu sind das Regions for Health Network oder das Gesunde Städte Netzwerk. Universitätskliniken bietet sich die Mitgliedschaft im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser an.