

Leitende Prinzipien für Bürgerbeteiligung in Strategieprozessen für die Gesundheitsförderung

Ergebnisbericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, gefördert aus den Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung

Leitende Prinzipien für Bürgerbeteiligung in Strategieprozessen für die Gesundheitsförderung

Erfahrungen und Learnings aus dem partizipativen Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“

Ergebnisbericht

Autorinnen:

Irina Vana
Lisa Schlee
Gabriele Gruber

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Wien, im November 2023

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, gefördert aus den Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung

Zitiervorschlag: Vana, Irina; Schlee, Lisa; Gruber, Gabriele (2023): Leitende Prinzipien für Bürgerbeteiligung in Strategieprozessen für die Gesundheitsförderung. Erfahrungen und Learnings aus dem partizipativen Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“. Gesundheit Österreich, Wien

ZI. P10/27/6035

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“, (SDG) 10 „Weniger Ungleichheiten“ und (SDG) 16 „Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen“ bei.

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Kurzfassung

Hintergrund

Im Jahr 2022 wurde der vielstimmige partizipative Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“ im Auftrag des Gesundheitsministeriums im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung umgesetzt. Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse einer systematischen Reflexion der Planung und Umsetzung dieses Prozesses zusammen. Ziel des Berichts ist, durch die Aufbereitung der Learnings und die Ableitung von Prinzipien für die Beteiligung in Strategieprozessen im Bereich der Gesundheitsförderung die Erfahrungen für weitere Beteiligungen nutzbar zu machen und einen Beitrag zum Aufbau von nachhaltigen Beteiligungsstrukturen und einer Beteiligungskultur zu leisten.

Methode/Methoden

Planung und Umsetzung des partizipativen Strategieprozesses „Zukunft Gesundheitsförderung“ werden entlang des C.L.E.A.R.-Modells, eines europäischen Referenzrahmens für die Evaluation von Beteiligungsprojekten, reflektiert. Die Analyse des Umsetzungsprozesses orientiert sich an der Interventions- und Wirkungslogik eines Logic Model.

Ergebnisse

Insgesamt werden 5 x 5 Prinzipien für die Planung und Umsetzung von Strategieprozessen in der Gesundheitsförderung ausgearbeitet. Die abgeleiteten Prinzipien gliedern sich nach den Faktoren des C.L.E.A.R.-Modells in fünf Zielbereiche.

Schlussfolgerungen

Die formulierten Prinzipien adressieren den in den internationalen Leitkonzepten dargestellten Mehrwert und die daran geknüpften Herausforderungen für sinnvolle und sinnstiftende Beteiligung und leiten sich direkt aus konkreten Umsetzungserfahrungen ab. Sie können dazu herangezogen werden, ähnliche Strategieprozesse in der Gesundheitsförderung effektiv zu planen und inklusiv zu gestalten.

Schlüsselwörter

Bürgerbeteiligung, Partizipation, Strategieentwicklung, Gesundheitsförderung

Summary

Background

In 2022, the “Participatory Strategy Process Future Health Promotion” was implemented on behalf of the Ministry of Health. This report summarizes the results of a systematic reflection on the implementation of this process. The aim of the report is to make the experience gained usable for further participations and to contribute to the development of sustainable participation structures and a culture of participation by sharing lessons learned and developing principles for participation in strategy processes in the field of health promotion.

Methods

The implementation of the “Participatory Strategy Process Future Health Promotion” is reflected along the C.L.E.A.R. model, a European reference framework for the evaluation of participatory projects. The analysis of the implementation process follows a logic model.

Results

A total of five-by-five principles for the implementation of strategy processes in health promotion are developed. The derived principles are divided into the five target areas of the factors of the C.L.E.A.R. model.

Conclusion

The formulated principles address the principles presented in international guiding concepts for meaningful engagement and are derived directly from concrete implementation experiences. They help to effectively plan similar strategy processes in health promotion and to design them inclusively.

Keywords

Citizen engagement, participation, strategy development, health promotion

Inhalt

Kurzfassung	V
Summary	VI
1 Der Mehrwert von Beteiligung	1
2 Partizipativer Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“	3
3 Methode	4
4 Abgeleitete Prinzipien zur partizipativen Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung	6
4.1 Can do – können und informieren	6
4.1.1 Fünf Prinzipien für Reichweite und Inklusion.....	7
4.2 Like to – wollen und motivieren.....	8
4.2.1 Fünf Prinzipien für Motivation und Zielgruppenorientierung.....	9
4.3 Enable to – befähigen und erreichen.....	9
4.3.1 Fünf Prinzipien für Ressourcenorientierung und Empowerment.....	10
4.4 Asked to – gefragt und eingeladen	11
4.4.1 Fünf Prinzipien für Commitment und den Aufbau einer Beteiligungskultur	12
4.5 Respond to – gehört und wertgeschätzt	12
4.5.1 Fünf Prinzipien für Ergebnissicherung und Transparenz.....	13
5 Anwendungsmöglichkeiten der Prinzipien	14
Literatur	15

Tabellen

Tabelle 3.1 Analyseraster.....	5
Tabelle 4.1 Übersicht der 5 x 5 abgeleiteten Prinzipien	6

1 Der Mehrwert von Beteiligung

Partizipation und Bürgerbeteiligung haben in den letzten Jahren in unterschiedlichsten Sektoren und auf unterschiedlichen politischen Ebenen an Bedeutung gewonnen. Das spiegelt sich auch in den Empfehlungen der Europäischen Kommission (2023) zur Förderung der Mitwirkung und der wirksamen Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern sowie von Organisationen der Zivilgesellschaft an politischen Entscheidungsprozessen wider. In den Empfehlungen betont diese, dass die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union „ein sicheres und förderliches Umfeld [...] schaffen und aufrechterhalten“ (Europäische Kommission 2023) sollen, um Bürger:innen und die Zivilgesellschaft wirksam einzubinden und sicherzustellen, dass „eine kontinuierliche und regelmäßige Beteiligung im Zusammenhang mit Themen von öffentlichem Interesse“ (Europäische Kommission 2023) stattfinden kann. Der Beteiligung wird in der Empfehlung eine Schlüsselrolle für die Stärkung des sozialen Zusammenhalts und für die Demokratie in Europa zugeschrieben.

Als demokratisches Prinzip fördert Bürgerbeteiligung die Transparenz politischer Entscheidungsfindungen, stärkt das Vertrauen in die Politik und legitimiert getroffene Entscheidungen. Sie schafft Raum für Diskussion und Perspektivenvielfalt. Der durch Beteiligung angestoßene Diskurs stärkt nicht nur den Zusammenhalt und das demokratische, zivilgesellschaftliche Engagement, sondern fördert auch das Bewusstsein für die gesellschaftliche Bedeutung der behandelten Problemstellungen – etwa im Bereich der Gesundheitsförderung (vgl. Paust 2016). Selbstorganisation und Eigenverantwortung heben langfristig das Sozialkapital der Teilnehmenden und schaffen damit die Basis für weitere Beteiligungsprozesse (vgl. Lederer 2022).

Die WHO unterstreicht in ihrem kürzlich erschienenen „Framework for meaningful engagement of people living with noncommunicable diseases, and mental health and neurological conditions“ (WHO 2023), dass das Recht auf soziale und demokratische Teilhabe ein wesentliches Prinzip zur Erreichung des höchstmöglichen Gesundheitsstandards ist. Sie argumentiert, dass durch die direkte Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern, die im Vergleich zu Expertinnen, Experten und offiziellen Vertretungen in Entscheidungsprozessen bisher seltener gehört oder weniger beteiligt worden sind, Möglichkeiten der demokratischen Einflussnahme zugunsten vulnerabler Personengruppen eröffnet werden und die Entscheidungsmacht im demokratischen Sinn umverteilt wird. Die Berücksichtigung gelebter Erfahrungen, als gleichwertige Informations- und Entscheidungsgrundlage in Strategie- und Planungsprozessen, für Maßnahmen und Entscheidungen zu gesundheitsrelevanten Themen, nebst Fachwissen von Expertinnen und Experten oder standardisierten Daten verspricht wirksamere Maßnahmen und eine höhere Akzeptanz der Angebote (WHO 2023).

Um die in den unterschiedlichsten Strategien und Studien hervorgehobenen positiven Effekte von Beteiligung zu erreichen, braucht es ein Bewusstsein für den Mehrwert von Beteiligung, Wissen und langfristige Ressourcen. Sowohl Bürger:innen als auch Entscheidungsträger:innen profitieren von Erfahrungen aus bereits durchgeführten Beteiligungsprozessen. Erfahrung schafft ein gegenseitiges Verständnis und trägt zur Schaffung einer nachhaltigen Beteiligungskultur bei. Die WHO (2023) hat zu diesem Zweck fünf Prinzipien ausformuliert, die sinnstiftender und sinnvoller Beteiligung zugrunde liegen.

1. Würde und Respekt: Wissen und die Meinung von Bürgerinnen und Bürgern als Lebensweltexpertinnen und -experten sind in Strategie- und Entscheidungsprozesse der Gesundheitsförderung einzubeziehen und wertzuschätzen.
2. Macht und Gleichberechtigung: Ein Interessenausgleich im Sinne eines Empowerments von Bürgerinnen, Bürgern und insbesondere von vulnerablen Gruppen trägt zu einer inklusiven Strategieentwicklung und zur Schaffung von Chancengerechtigkeit bei.
3. Inklusion und Intersektionalität: Alle relevanten Perspektiven sollen in Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Perspektivenvielfalt durch die Berücksichtigung von Diversität und Einbezug der unterschiedlichsten Identitäten von Personen ist ein Schlüssel, um bedarfsgerechte Angebote zu schaffen.
4. Verbindlichkeit und Transparenz: Der Prozess braucht Engagement. Transparenz durch eine klare Kommunikation dessen, wer einbezogen wurde und wer nicht teilnehmen konnte, ist in allen Schritten von Beteiligungsprozessen zu gewährleisten.
5. Institutionalisierung und Kontextualisierung: Dauerhafte Beteiligungsstrukturen entstehen aus der Erfahrung der gemeinsamen Arbeit. Sowohl für Bürger:innen als auch für Entscheidungsträger:innen braucht es methodisches und strukturelles Capacity Building, um die Beteiligungskultur der jeweiligen Organisation zu stärken.

Die hier auf Basis internationaler Strategien und Erfahrungen skizzierten Ziele von Beteiligung in den unterschiedlichen Bereichen waren auch für die Gestaltung des partizipativen Strategieprozesses „Zukunft Gesundheitsförderung“, dessen Umsetzung im Folgenden reflektiert wird, leitend. Wie die einzelnen Planungs- und Umsetzungsschritte zur Erreichung dieser Ziele beitragen konnten und welche Herausforderungen sich im Feld der Gesundheitsförderung im österreichischen Kontext stellten, wurde systematisch reflektiert, um wichtige Erfahrungen aus dem Prozess für zukünftige partizipative Strategieentwicklungen zu sichern.

2 Partizipativer Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“

Der partizipative Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“ wurde zwischen 2021 und 2022 umgesetzt. Übergeordnetes Ziel des partizipativen Strategieprozesses „Zukunft Gesundheitsförderung“ war, eine Zukunft in guter Lebensqualität, mit vielen gesunden Lebensjahren und Chancengerechtigkeit für alle in Österreich lebenden Menschen zu ermöglichen. Perspektiven der Bevölkerung, von Expertinnen und Experten sowie Akteurinnen und Akteuren aus Praxis und Politik wurden erhoben, um einen Konsens zu finden, welche Maßnahmen in den nächsten Jahren besonders vielversprechend sind.

Für einen breiten Beteiligungsprozess wurden unterschiedliche Methoden kombiniert: Foresight-Methodik, Bürgerräte, Onlinekonsultationen und Fokusgruppen mit Personen, die eher mit Hürden konfrontiert sind, an anderen Beteiligungsformaten teilzunehmen. Die zahlreichen Perspektiven wurden schließlich in einer gemeinsamen Konferenz auf Basis von „High-Impact-Kriterien“ bewertet, zu Maßnahmenbündeln zusammengefasst und von einem Redaktionsteam anschließend als Ergebnispapier des Beteiligungsprozesses als Roadmap „Zukunft Gesundheitsförderung“ (Agenda Gesundheitsförderung 2023) aufbereitet.

In der Roadmap werden zehn Maßnahmenbündel für eine gesundheitsfördernde Zukunft in Österreich empfohlen, die in den weiteren Jahren aufgegriffen werden sollen. Das im Prozess entwickelte Maßnahmenbündel „Beteiligung der Bevölkerung“ stützt die Bedeutung von Bürgerbeteiligung. Es enthält konkrete Maßnahmenempfehlungen, wie in Österreich nachhaltig passende Rahmenbedingungen für Partizipation geschaffen werden können.

In dem vorliegenden Text präsentieren wir das Ergebnis des Reflexionsprozesses der Planung und Umsetzung des partizipativen Strategieprozesses 2022. Das Ziel ist, diese Erfahrungen für den Aufbau nachhaltiger Beteiligungsstrukturen für die Gesundheitsförderung nutzbar zu machen. Umsetzungsprojekte, die sich auf die in der Roadmap vorgeschlagenen Maßnahmen beziehen und das Ergebnis des Strategieprozesses konkretisieren, sind nicht Gegenstand dieser Reflexion. Sie werden gegebenenfalls in Folgeberichten aufgegriffen.

3 Methode

Zur Reflexion des Prozesses wurde das C.L.E.A.R.-Modell herangezogen. Dieses wurde im Auftrag des Europarats als Referenzrahmen für die Bewertung von Beteiligungsprojekten konzipiert und in mehreren kommunalen Beteiligungsprozessen getestet (European Committee on local and regional democracy 2008). Es soll dabei helfen, Rahmenbedingungen für Partizipation inklusiv und nachhaltig zu gestalten.

Dem Referenzrahmen liegen Annahmen darüber zugrunde, welche Information Bürger:innen brauchen, um sich zu beteiligen, und wodurch sie motiviert werden, sich in kollektiven Entscheidungsprozessen einzubringen. Eine wesentlich Voraussetzung von Beteiligung ist es, dass Bürger:innen über die notwendigen Kapazitäten und Informationen verfügen und das Thema für sie selbst von Relevanz ist bzw. dass sie einen Nutzen für die Gemeinschaft sehen. Wichtig ist auch, dass sie direkt nach ihrer Meinung gefragt werden und die Erfahrung machen, dass sie selbst etwas bewirken können (European Committee on local and regional democracy 2008). Eine vertrauensvolle und respektvolle Kommunikation zwischen allen Beteiligten, die Berücksichtigung der eigenständigen Perspektiven und Agenden der zivilgesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure, die in den Prozess einbezogen werden, die Klärung der Rolle der öffentlichen Institutionen, die für die Entscheidungsfindung im Prozess die Verantwortung übernehmen, sowie Offenheit, Transparenz und Rechenschaftspflicht der Umsetzenden werden als zentrale Elemente für das Gelingen von Beteiligungsprozessen positioniert. Angemessenes Feedback an alle Akteurinnen und Akteure, ein nicht diskriminierender, gendergerechter und integrativer Ansatz, sodass alle Stimmen, einschließlich der Stimmen der weniger Privilegierten und Schwächsten in der Gesellschaft, gehört und berücksichtigt werden können, sowie die gleichberechtigte Beteiligung aller, unabhängig von Herkunft, Alter und Geschlecht, sind dafür entscheidend (Council of Europe 2017).

Durch den Referenzrahmen des C.L.E.A.R.-Modells soll garantiert werden, dass diese zentralen Prinzipien von Beteiligung in die Planung und Umsetzung von öffentlichen Beteiligungsprojekten Eingang finden. Der Leitfaden soll dabei unterstützen, demokratische Mitbestimmung und Entscheidungsmacht von Bürgerinnen und Bürgern zu stärken. Der Fokus liegt daher auf der Reflexion der Rahmenbedingungen, die Beteiligung fördern. Die Fragen des Leitfadens beziehen sich auf die Strukturen und Prozesse von Beteiligung, wie etwa die Vermittlung von Informationen zur Bürgerbeteiligung, und sollen helfen, die Effekte, die die Ausgestaltung des Prozesses auf die Motivation und das Empowerment von Bürgerinnen und Bürgern hat, zu erfassen. Jeder Buchstabe des Referenzrahmens steht dabei für ein Prinzip der Bürgerbeteiligung:

- » C – Can do (können): Bürger:innen verfügen über die Ressourcen und das Wissen für die Teilnahme.
- » L – Like to (wollen): Bürger:innen sind motiviert, sich zu beteiligen, und erleben ein Gefühl der Verbundenheit.
- » E – Enabled to (ermächtigt): Bürger:innen bekommen die Möglichkeit und die Unterstützung, sich zu beteiligen.
- » A – Asked to (eingeladen): Bürger:innen werden über öffentliche Einrichtungen und unter Einbindung zivilgesellschaftlicher Organisationen aktiv eingeladen, sich zu beteiligen.

- » R – Responded to (antworten): Bürger:innen sehen, dass ihre Ideen in der Konzeption berücksichtigt werden.

Entlang dieser fünf Prinzipien haben wir die Fragen des C.L.E.A.R.-Modells zur Reflexion des partizipativen Strategieprozesses „Zukunft Gesundheitsförderung“ spezifiziert und die Planung, Umsetzung und mögliche Wirkungen des partizipativen Beteiligungsprozesses reflektiert. Die Analyse des Prozesses selbst orientiert sich an der Interventions- und Wirkungslogik eines Logik-Modells (W.K. Kellogg Foundation 2004). Dieses erlaubt, angenommene Wirkungen und Wirkungsintentionen systematisch sichtbar zu machen, und unterstützt damit die Reflexion der Umsetzung im Prozessverlauf. Die Überlegungen zur Umsetzung des Beteiligungsprozesses bezogen sich auf die Wirkungslogik, den Input – die Konzeption des Beteiligungsprozesses und die dafür zur Verfügung gestellten Ressourcen –, die unmittelbaren Ergebnisse (Outputs) und die kurz- bzw. mittelfristigen Wirkungen in Bezug auf die im Referenzrahmen angesprochenen Prinzipien (Outcomes). Die langfristigen gesellschaftlichen Wirkungen (Impacts), wie sie im ersten Kapitel reflektiert worden sind, sind hier nicht mehr im Detail angeführt.

Das Raster, anhand dessen wir den partizipativen Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“ analysiert haben, um Entwicklungsperspektiven für Beteiligungsprozesse zur Gesundheitsförderung herauszuarbeiten und die Erfahrungen aus dem Prozess nutzbar zu machen, gliedert sich dementsprechend auf der einen Achse nach den Prozess- und Entscheidungsschritten im Beteiligungsprozesses und auf der anderen Achse nach den Faktoren des C.L.E.A.R.-Referenzrahmens (siehe Tabelle 3.1).

Tabelle 3.1
Analyseraster

C.L.E.A.R.-Faktor*	Input: Konzeption des Prozesses	Outputs (Produkte) und Outcome auf Prozessebene	Entwicklungsperspektiven: Learnings
Can do			
Like to			
Enabled to			
Asked to			
Responded to			

* C.L.E.A.R. Tool – a self-assessment tool for citizen participation at the local level (European Committee on local and regional democracy 2008)

Darstellung: GÖG

Jeder Faktor wird durch einzelne Fragestellungen, die im Evaluationsleitfaden des C.L.E.A.R.-Modells formuliert sind, spezifiziert. Aufgenommen wurden jene Fragen, die für den spezifischen Kontext der Strategieentwicklung auf Bundesebene relevant waren. Nach dem oben beschriebenen Raster wurden für jeden Faktor des C.L.E.A.R.-Modells die im Planungsprozess getroffenen Entscheidungen reflektiert und Zwischenergebnisse der Umsetzung und der Output – wie etwa die Zahl der erreichten Bürger:innen, unterrepräsentierte Gruppen, die zur Verfügung gestellte Information u. v. m. – notiert. Aus dem Ergebnis dieser Dokumentation wurden die nachstehenden 5 x 5 Prinzipien zur partizipativen Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung abgeleitet.

4 Abgeleitete Prinzipien zur partizipativen Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung

Im Folgenden werden die einzelnen Faktoren des C.L.E.A.R.-Modells beschrieben und jeweils fünf Prinzipien für die partizipative Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung vorgestellt (siehe Tabelle 4.1 Übersicht der 5 x 5 abgeleiteten PrinzipienTabelle 4.1).

Tabelle 4.1
Übersicht der 5 x 5 abgeleiteten Prinzipien

Can do Reichweite und Inklusion	Like to Motivation und Zielgruppenorientierung	Enable to Ressourcenorientierung und Empowerment	Asked to Commitment und Aufbau einer Beteiligungskultur	Respond to Ergebnissicherung und Transparenz
repräsentative Auswahl vornehmen	klare Problemstellung definieren	bestehende Interessenlagen aufgreifen	politisches Commitment zur Bürgerbeteiligung sicherstellen	Beteiligungsergebnisse transparent darstellen
niederschweligen, vielseitigen Zugang sicherstellen	fundiert, niederschwellig und zielgruppenspezifisch Hintergrundinformationen aufbereiten	Gatekeeper:innen identifizieren	Ziele klären	Zuständigkeitsbereich der Auftraggeber:innen klären
Aufwandsentschädigung bereitstellen	zielgruppenspezifische Ansprache und Formate wählen	zivilgesellschaftliche Strukturen bewusst einbeziehen	Rahmen und Grenzen des Prozesses kommunizieren	Verständnis der Beteiligten und der Auftraggeber:innen für die spezifischen Herausforderungen von Beteiligungsprozessen schaffen
Hürden abbauen	rasches Eintauchen ins Thema ermöglichen	Fragestellung anpassen	positive Beteiligungserfahrungen fördern	Anschlussfähigkeit der Ergebnisse sichern
Bekanntmachung	vorhandenes Engagement aufgreifen	Personen ohne und mit formalen Funktionen einbinden	Wissen und Bewusstsein für den Wert von Beteiligung schärfen	unterschiedliche Beteiligungsergebnisse im Ergebnis aufnehmen

Quelle und Darstellung: GÖG

4.1 Can do – können und informieren

„Can do“ steht für die persönlichen Ressourcen der Bürger:innen, die diese brauchen, um sich beteiligen zu können. Das umfasst sowohl zeitliche, finanzielle und soziale Ressourcen der Bürger:innen oder auch deren Mobilität als auch generelle Überlegungen zu Demografie und Reichweite eines Prozesses.

Entsprechend den im C.L.E.A.R.-Tool vorgestellten Indikatoren für „Can do“, stellten wir die Frage, wie die Demografie der österreichischen Bevölkerung bei der Einladung der Teilnehmenden zu Bürgerräten berücksichtigt wurde und ob alle Interessierten ausreichende, leicht verständliche und niederschwellige Informationen hatten, um zu verstehen, wie sie sich in den Prozess einbringen können. Die Reflexion zur Ableitung allgemeiner Prinzipien für partizipative Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung erfolgte anhand folgender Fragestellungen:

- » Wer konnte und sollte erreicht werden, um die Breite der Bevölkerung in Österreich einzubinden? Wer konnte nicht bzw. schwerer erreicht werden? Funktionierte die Stichprobenziehung? In welchen Bereichen konnte nicht idealtypisch besetzt werden?
- » Welche Informationen wurden für Interessierte bereitgestellt und wie wurden diese informiert? Zu welchem Zeitpunkt, über welche Kanäle und in welcher Form wurde über den Prozess informiert?
- » Wie wurden individuelle Ressourcen, sich einbringen zu können, berücksichtigt und welche Ressourcen wurden bzw. konnten nicht berücksichtigt werden? Wo wurden Grenzen der Inklusion in den gewählten Beteiligungsformaten sichtbar? Für wen war es trotz aufsuchender Formate eine Hürde, am Prozess teilzunehmen, und warum?

4.1.1 Fünf Prinzipien für Reichweite und Inklusion

1. **Repräsentative Auswahl:** Um die Breite der Bevölkerung auch bei Beteiligungsformaten, die nicht repräsentativ sein können – wie Bürgerräte –, einzubeziehen, ist eine Zufallsstichprobenziehung aus dem Melderegister eine empfehlenswerte Möglichkeit. Auch mit Onlinebeteiligungsformaten können Bürger:innen gut angesprochen werden, da die Beteiligung über digitale Plattformen weniger aufwendig ist, auch wenn dafür digitale Grundkenntnisse nötig sind. Es braucht jedoch einen Vorlauf, um einen Pool an interessierten Personen aufzubauen, die tatsächlich für die Bevölkerung repräsentativ sind und sich im Rahmen der Gesundheitsförderung einbringen wollen. Die Plattform muss somit ausreichend bekannt sein.
2. Möglichst breit und über unterschiedlichste Kanäle (Brief, Telefon, E-Mail) personalisiert einzuladen, schafft einen **niederschweligen und motivierenden Zugang** zur Beteiligung und erhöht damit die Chance einer heterogenen Beteiligung. Nacherfassungen wie zum Beispiel durch telefonische Nachfragen, um auch Hürden für die Teilnahme zu verstehen und adressieren zu können, sind zu empfehlen.
3. Eine Incentivierung für die Teilnahme an Beteiligungsformaten in Form von **Aufwandsentschädigungen** bzw. Übernahme von anfallenden Kosten im Rahmen der Beteiligung fördert die Diversität der Teilnehmenden, indem Hürden abgebaut werden und die Motivation zur Teilnahme gefördert wird.
4. **Hürden abbauen:** Es ist zu empfehlen, bereits bei der Planung zu klären, welche Hürden durch verfügbare Unterstützungsangebote abgebaut und welche nicht abgebaut werden können (z. B. Sprachbarrieren im Bürgerrat), um zu überlegen, ob und wie die betroffenen Gruppen durch andere Formate einbezogen werden können. Indem mögliche Hürden (zeitlich, gesundheitlich, sprachlich, sozial ...) bereits bei der Anmeldung offen angesprochen und Ressourcen zur Verfügung gestellt werden (z. B. Kinderbetreuung, Begleitpersonen,

garantierte Barrierefreiheit), um diese abzubauen, kann den individuellen Ressourcen durch ein inklusives Setting Rechnung getragen werden.

5. **Bekanntmachung:** Informationen zum Thema der Beteiligung – in unserem Fall zur Gesundheitsförderung – sollten sowohl vorab als auch im Rahmen der Beteiligungsformate (online und analog) zur Verfügung und zur Diskussion gestellt werden, um die Basis für Gespräche und Lösungskonzepte zu schaffen. Hier können unterschiedliche Informationsformate (z. B. Video, Folder, Informationsgespräche vorab ...) hilfreich sein.

4.2 Like to – wollen und motivieren

„Like to“ steht für die Ambition einzelner Bürger:innen, die es für den Beteiligungsprozess zu gewinnen gilt. Um Bürger:innen zu motivieren, ist entscheidend, die Relevanz des Themas und die Relevanz für jede:n Einzelne:n zu vermitteln. Das kann etwa durch den Bezug zum eigenen Leben oder das Verantwortungsgefühl gegenüber einer Gemeinschaft erreicht werden. Wichtiger Motivator kann auch der allgemeine demokratische Anspruch sein, mitzuwirken und als Bürger:in mitzuzuscheiden.

In Bezug auf den partizipativen Strategieprozesses „Zukunft Gesundheitsförderung“ wurde reflektiert, was im Vorfeld unternommen wurde, um den Bürgerinnen und Bürgern die Bedeutung von Gesundheitsförderung zu vermitteln und wichtige Stakeholder:innen in den Prozess einzubinden. Zentral war daher, die Fragestellungen der unterschiedlichen Beteiligungsformate so zu formulieren, dass es den beteiligten Gruppen möglich war, einen Bezug zu ihren unterschiedlichen Lebensrealitäten und zur Relevanz des Themas für ihren (Arbeits-)Alltag herzustellen. Gefragt wurde mithin, ob im Vorfeld alle relevanten Zielgruppen identifiziert werden konnten und wie die Ansprache der unterschiedlichen Beteiligten (Expertinnen und Experten, Bürger:innen, spezifischen Zielgruppen, weiteren Stakeholder:innen) umgesetzt wurde, um die gesellschaftliche und zielgruppenspezifische Relevanz des Themas zu vermitteln. In Bezug auf die Beteiligungsergebnisse wurde auch reflektiert, ob das demokratiepolitische Verständnis und Interesse, die zukünftige Bereitschaft zum Engagement in Bezug auf Gesundheit und das Interesse für die Themen der Gesundheitsförderung durch den Beteiligungsprozess erhöht wurden.

Entsprechend den im C.L.E.A.R.-Tool vorgestellten Indikatoren für den Faktor „Like to“, stellten wir uns die Frage, welche Relevanz das Thema gesellschaftlich und für einzelne Zielgruppen zum Zeitpunkt des Strategieprozesses hatte. Zusätzlich wurde reflektiert, wie die Bedeutung des Themas und der besprochenen Inhalte kommuniziert wurde und ob die Kommunikation verständlich und niederschwellig genug war, um zur Beteiligung zu motivieren. Die Reflexion zur Ableitung allgemeiner Prinzipien für partizipative Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung erfolgte anhand folgender Fragestellungen:

- » Wie hoch war der gesellschaftliche Bedarf, sich bei diesem Thema einzubringen?
- » Für wen waren das Thema und die Fragestellung des Beteiligungsprozesses relevant und wie relevant waren diese für die jeweiligen Zielgruppen?
- » Wie verständlich und niederschwellig waren die Fragen- und Zielsetzungen formuliert?

4.2.1 Fünf Prinzipien für Motivation und Zielgruppenorientierung

1. **klare Problemstellung:** Die gesellschaftliche Relevanz wird durch eine klare Definition der Problemstellung – in unserem Fall mehr gesunde Lebensjahre für alle –, für die kollektiv erarbeitete Lösungsansätze gesucht werden, vermittelt.
2. **Fundierte, niederschwellig aufbereitete und zielgruppenspezifische Hintergrundinformationen** zu Gesundheitsförderung sind entscheidend, um Bürger:innen für das Thema Gesundheitsförderung zu interessieren. Zentral ist dabei insbesondere die Übersetzungsleistung von fachspezifischen Inhalten und Konzepten, um die lebensweltliche Relevanz der Themen der Gesundheitsförderung zu kommunizieren. Über Gesundheitsförderung und ihre Aufgaben gilt es daher so zu kommunizieren, dass Gesundheit in ihrer Breite erfasst und die persönliche Relevanz verständlich gemacht wird. Das gilt insbesondere bei Onlinebeteiligungsformaten, bei denen die zur Verfügung gestellten Informationen für die Beteiligung noch höheren Anforderungen genügen müssen, da sich die Teilnehmer:innen über die Themenstellungen selbst informieren müssen.
3. **zielgruppenspezifische Ansprache:** Selbst wenn ein Thema, wie die Gesundheitsförderung, für die gesamte Bevölkerung von Relevanz ist, bedarf es für eine erfolgreiche Beteiligung einer zielgruppenspezifischen Ansprache und zielgruppenspezifischer Formate. Breit angelegte Onlineformate sind jedoch niederschwelliger und entsprechen damit dem demokratischen Prinzip, möglichst allen Personen den Zugang zur Beteiligung zu ermöglichen. Eine Kombination aus digitalen und analogen Beteiligungsformaten bietet sich daher an, um die jeweiligen Vorteile der Formate zu nutzen.
4. **rasches Eintauchen ins Thema ermöglichen:** Um ein erstes Interesse bei der breiten Bevölkerung zu wecken, sind Beteiligungsformate zu empfehlen, die ein rasches Eintauchen in das Thema erlauben, wie etwa Abstimmungen, Umfragen und Formate zur Ideensammlung. Darüber erreichte Personen können in weiterer Folge auch für komplexere Formate, wie Konsultationen oder Bürgerräte, leichter erreicht werden.
5. **vorhandenes Engagement aufgreifen:** Nebst der gesellschaftlichen Relevanz des Themas ist auch die zielgruppenspezifische Kommunikation mit Stakeholderinnen, Stakeholdern und jenen, die an vergleichbaren Prozessen bereits teilgenommen haben, für das Gelingen von partizipativen Strategieprozessen relevant.

4.3 Enable to – befähigen und erreichen

„Enable to“ steht für die Ausschöpfung vorhandener Möglichkeiten und die Schaffung von neuen Möglichkeiten für alle relevanten Akteurinnen und Akteure, sich in einem Beteiligungsprozess einzubringen. Besonders relevant sind in diesem Zusammenhang die zivilgesellschaftlichen Strukturen, die einen Zugang zu bestimmten Bevölkerungs- oder Interessengruppen ermöglichen und eine breite Beteiligung garantieren können. Werden diese nicht umfassend eingebunden, kann der Prozess weniger repräsentativ und damit weniger wirksam sein.

In Bezug auf den partizipativen Strategieprozesses „Zukunft Gesundheitsförderung“ betrifft das einerseits die Reflexion, wie Akteurinnen und Akteure vorausgegangener intersektoraler Strategieprozesse, zum Beispiel Gesundheitsziele Österreich, in den Beteiligungsprozess eingebunden waren, andererseits die Reflexion, wie Kontakte im Feld der Gesundheitsförderung und zu anderen zivilgesellschaftlichen Organisationen genutzt wurden, um die Bevölkerung bzw. vulnerable Zielgruppen zu erreichen, da diese eine Gatekeeperfunktion einnahmen.

Entsprechend den im C.L.E.A.R.-Tool vorgestellten Indikatoren für den Faktor „Enable to“, reflektierten wir, ob die vorhandenen Strukturen und Organisationen, die in den Prozess eingebunden wurden, ausreichend inklusiv waren, welche Interessen durch diese repräsentiert wurden und wie deren Einbezug die Perspektivenvielfalt im Prozess – positiv wie negativ – beeinflusste. Die Reflexion zur Ableitung allgemeiner Prinzipien für partizipative Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung erfolgte anhand folgender Fragestellungen:

- » Welche bestehenden Strukturen (Vereine, NGOs, Interessengruppen ...), Multiplikatorinnen und Multiplikatoren konnten angesprochen werden, um die Beteiligung zu ermöglichen bzw. zu erleichtern?
- » Wie inklusiv und aktiv sind die bestehenden zivilgesellschaftlichen Vereine und Organisationen?

4.3.1 Fünf Prinzipien für Ressourcenorientierung und Empowerment

1. Durch die Klärung von **bestehenden Interessenlagen** der unterschiedlichen Zielgruppen und durch den Einbezug jener Akteurinnen und Akteure, die in dem Feld der Gesundheitsförderung bereits aktiv sind bzw. besonderes Interesse und Expertise haben (wie zivilgesellschaftliche Organisationen, Fachexpertinnen und -experten, Expertengruppen sowie intersektorale Arbeitsgruppen), bekommt die Beteiligung mehr Aufmerksamkeit und damit Relevanz. Es können damit, im Schneeballverfahren, potenziell auch weitere relevante Akteurinnen und Akteure erreicht werden.
2. **Gatekeeper:innen identifizieren:** Direkte, zielgruppenspezifische Ansprache und Einladung zur Beteiligung insbesondere von vulnerablen und/oder schwerer erreichbaren Zielgruppen über Kooperationspartner:innen, die mit der jeweiligen Personengruppe arbeiten, sind hilfreich, um Informationen zu Beteiligungsmöglichkeiten niederschwellig zu vermitteln und zu verbreiten sowie die Motivation zur Teilnahme zu erhöhen.
3. **zivilgesellschaftliche Strukturen bewusst einbeziehen:** Wichtig ist, bereits im Vorfeld zu überlegen, welchen Zugang Kooperationspartner:innen zur Zielgruppe bieten: Sind es (1) Interessenvertretungen (z. B. Selbsthilfegruppen), (2) Hilfsorganisationen oder (3) Vereine bzw. Organisationen, die einen Lebensbereich mit der oder für die Zielgruppe gestalten (z. B. Pensionistenheime, Jugendzentren)? Je nachdem ist auch die Ansprache der jeweiligen Zielgruppe über diese Multiplikatorinnen und Multiplikatoren unterschiedlich zu gestalten. Hier ist hilfreich, auch Organisationen mitzudenken, die nicht im Feld der Gesundheitsförderung arbeiten.

4. **angepasste Fragestellung:** Bei der Vermittlung von Informationen zur Gesundheitsförderung und der jeweiligen Fragestellung im Rahmen von Beteiligungsformaten empfiehlt sich, diese inhaltlich an die Zielgruppe anzupassen, um die Inhalte und deren Relevanz zielgruppenspezifisch vermitteln zu können (z. B. mit digitalen Medien und Gamifications bei der Beteiligung von Jugendlichen oder mit Vorträgen und schriftlichen Informationsfoldern bei älteren Menschen).
5. **Personen ohne und mit formalen Funktionen einbinden:** Ein Mehrwert für Beteiligung entsteht insbesondere dann, wenn nicht nur jene Personen erreicht werden, die gewohnt sind, für die Anliegen einer Gruppe oder zu einem bestimmten Thema zu sprechen. Wird mit Interessenvertretungen gearbeitet, ist daher wichtig, mit diesen zu vereinbaren, wie etwa auch Mitglieder der jeweiligen Organisationen eingebunden werden können, die keine formale Funktion übernehmen.

4.4 Asked to – gefragt und eingeladen

„Asked to“ steht für den offenen Zugang und die aktive Einladung von Bürgerinnen und Bürgern sowie relevanten zivilgesellschaftlichen Organisationen, sich zu engagieren und zu beteiligen. Es beschreibt die wahrgenommene Beteiligungskultur auf politischer Ebene und die konkreten Zielsetzungen, die mit den unterschiedlichen Beteiligungsangeboten verfolgt werden.

In Bezug auf den partizipativen Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“ beinhaltet das die Überlegungen, welchen Stellenwert Beteiligung für das Gesundheitsministerium (BMSGPK) als Auftraggeberin des Prozesses hat, welche Erwartungen an die Beteiligung geknüpft sind und welche Funktionen die Beteiligung erfüllen soll. Damit verbunden sind auch das Wissen und die Vorerfahrungen aus anderen Beteiligungsprozessen, die hier jedoch nicht reflektiert werden können.

Entsprechend den im C.L.E.A.R.-Tool vorgestellten Indikatoren für den Faktor „Asked to“, stellten wir uns zur Charakterisierung der Beteiligungskultur, die den Strategieprozess prägte, die Fragen welches Verständnis von Beteiligung dem Prozess zugrunde lag, welcher politische Auftrag mit dem Beteiligungsprozess verbunden war und welche Stakeholder:innen daher prioritär eingebunden wurden. Die Reflexion zur Ableitung allgemeiner Prinzipien für partizipative Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung erfolgte anhand folgender Fragestellungen:

- » Welches Verständnis von Beteiligung lag dem Prozess zugrunde?
- » Welchen Wert hatte die Beteiligung aus Sicht der Umsetzer:innen und Auftraggeber:innen im Rahmen des Prozesses?
- » Welche politischen Interessen und Strategien wurden zum Thema und mit der Beteiligung verfolgt?

4.4.1 Fünf Prinzipien für Commitment und den Aufbau einer Beteiligungskultur

1. **Politisches Commitment zur Bürgerbeteiligung** ist Voraussetzung, um die Bedeutung von Beteiligung zu vermitteln und damit zur Teilnahme zu motivieren. Besonders das persönliche Commitment gewählter, politischer Repräsentantinnen und Repräsentanten (auch abseits der Verwaltung) kann dabei helfen, die gesellschaftspolitische Relevanz des Themas zu vermitteln. Offizielle, personalisierte Einladung der Auftraggeberin bzw. des Auftraggebers (idealerweise von höchster Stelle), ein Auftritt bei gemeinsamen Veranstaltungen oder Ähnliches sind in dem Zusammenhang bedeutsam.
2. Vor der Durchführung der Beteiligung ist eine eingehende **Klärung der Ziele** des Beteiligungsprozesses mit den Auftraggeberinnen bzw. Auftraggebern entscheidend, um zu klären, welche Erwartungshaltungen die Auftraggeber:innen an den Prozess haben.
3. Wichtig ist, von Beginn an den **Rahmen, in dem Beteiligung möglich ist, und die Grenzen des Prozesses** aufgrund der bestehenden demokratischen Strukturen niederschwellig an alle Beteiligten zu kommunizieren und den Mehrwert von Beteiligung herauszuarbeiten. Das Ziel soll sein, allen Beteiligten ein klares Bild davon zu vermitteln, in welchem Kontext ihre Mitwirkung einfließt und welche weiteren Entscheidungsprozesse nötig sind, damit diese wirksam werden.
4. **Positive Erfahrungen** von Bürgerinnen und Bürgern mit Beteiligungsprozessen fördern deren zukünftige Motivation, sich zu beteiligen. Voraussetzung dafür ist eine wertschätzende Anerkennung ihres Engagements und der Beteiligungsergebnisse vonseiten der Auftraggeber:innen.
5. Die Umsetzung von Beteiligungsprozessen ermöglicht, **Wissen und Bewusstsein für den Wert von Beteiligung zu schärfen**, und fördert damit den Aufbau einer nachhaltigen Beteiligungskultur.

4.5 Respond to – gehört und wertgeschätzt

„Respond to“ steht für all jene Schritte, die gesetzt werden, um allen Beteiligten darzulegen, ob und wie ihre Ideen und Empfehlungen in das Prozessergebnis und in weiterführende Entscheidungsprozesse Eingang gefunden haben. Das umfasst die Anforderung einer transparenten Aufbereitung aller Ergebnisse und die Rückmeldung zum Ergebnispapier des Prozesses.

In Bezug auf den partizipativen Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“ sind vor allem die Aufbereitung des Ergebnispapiers, die Roadmap „Zukunft Gesundheitsförderung“ (Agenda Gesundheitsförderung 2023) und die Rückmeldung dazu an alle Beteiligten zu reflektieren.

Entsprechend den im C.L.E.A.R.-Tool vorgestellten Indikatoren für den Faktor „Respond to“, haben wir reflektiert, wie im Zuge des Prozesses sichergestellt worden ist, dass die Beteiligungsergebnisse in Entscheidungsprozesse Eingang finden, ob die Anliegen unterschiedlicher Gruppen von Beteiligten, und wie diese die Entscheidungsfindungen beeinflussten, sichtbar gemacht und wie die Beteiligten über die Prozessergebnisse und die daraus abgeleiteten Entscheidungen informiert

worden sind. Die Reflexion zur Ableitung allgemeiner Prinzipien für partizipative Strategieentwicklung in der Gesundheitsförderung erfolgte hierzu anhand folgender Fragestellungen:

- » Wie gut konnten die Ergebnisse unterschiedlicher Beteiligungsformate zusammengeführt werden? Wie gut sind insbesondere die umgesetzten Fokusgruppen im Ergebnispapier repräsentiert und wie wurde an die Beteiligten rückgemeldet?
- » Wie gut gelang die Rückmeldung inklusive der Begründung der Prozessergebnisse und der daraus abgeleiteten Entscheidungen an die Beteiligten?
- » Wie wurde sichergestellt, dass die Beteiligungsergebnisse in Entscheidungsprozesse Eingang fanden und finden? Wie eindeutig wurden die Anliegen unterschiedlicher beteiligter Gruppen verstanden und in Entscheidungsprozesse überführt?

4.5.1 Fünf Prinzipien für Ergebnissicherung und Transparenz

1. Eine **transparente Darstellung der Beteiligungsergebnisse** aus den unterschiedlichen Formaten ist die Basis, um Prozessergebnisse an alle Beteiligten rückzumelden. Eine proaktive Information aller Beteiligten über die Prozessergebnisse ist anzustreben, damit diese unmittelbar Wertschätzung und den Mehrwert ihrer Beteiligung erfahren. Viele Onlineformate unterstützen diese transparente Aufbereitung des Prozesses und seiner Ergebnisse.
2. Besonders im Kontext intersektoraler Strategieentwicklung, wie es in der Gesundheitsförderung nötig ist, muss allen Beteiligten klar kommuniziert werden, **welchen Zuständigkeitsbereich die Auftraggeber:innen** haben. Gegebenenfalls kann dargelegt werden, mit welchen Institutionen Kooperationen möglich sind, um intersektorale Prozesse anzustoßen.
3. Ein **Verständnis der Beteiligten und der Auftraggeber:innen für die spezifischen Herausforderungen von Beteiligungsprozessen**, im Speziellen auf Bundesebene, ist hilfreich. Auf Bundesebene ist oftmals weniger eindeutig, wie die Beteiligten Einfluss nehmen können. Daher ist entscheidend, zu erklären, in welchem Kontext die Perspektiven nachgefragt werden und auf welcher Entscheidungsebene die Ergebnisse Eingang finden können.
4. **Anschlussfähigkeit der Ergebnisse**: Die Ergebnisse sollten idealerweise in Verbindung mit bestehenden Strategien und Leitlinien gebracht werden, um garantieren zu können, dass diese in weitere Planungs- und Entscheidungsprozesse Eingang finden und um Synergien zu nutzen.
5. Je vielfältiger die Beteiligungsformate sind, umso herausfordernder ist es, die **unterschiedlichen Beteiligungsergebnisse in das Prozessergebnis aufzunehmen** und zusammenzuführen. Es ist daher zu empfehlen, bereits zu Beginn gemeinsam festzulegen, welche Beteiligungsformate welche Ergebnisse generieren können und in welche Teile des Prozessergebnisses sie, je nach Aussagekraft und Expertise, Eingang finden können (z. B. zur Bedarfsklärung und Diversifizierung der Perspektiven, Konkretisierung und Priorisierung).

5 Anwendungsmöglichkeiten der Prinzipien

Partizipation und Mitbestimmung auf allen Ebenen zu fördern, wurde von allen Beteiligten im partizipativen Strategieprozess „Zukunft Gesundheitsförderung“ als zentraler Aspekt einer gesundheitsfördernden Zukunft betont. Als wichtiger Hebel dafür wurden die Schaffung von dauerhaften Beteiligungsmöglichkeiten und passende Rahmenbedingungen für die Partizipation betont (Agenda Gesundheitsförderung 2023).

Mit den abgeleiteten 5 x 5 Prinzipien für die Beteiligung am Strategieprozesses für die Gesundheitsförderung wollen wir einen Beitrag zum Aufbau einer nachhaltigen Beteiligungskultur im Kontext der Gesundheitsförderung und in politischen Strategieprozessen in Österreich leisten.

Die Prinzipien spezifizieren einige der Grundsätze für Beteiligung, die einleitend anhand europäischer Rahmenkonzepte besprochen worden sind, und konkretisieren Grundprinzipien der Gesundheitsförderung (Fonds Gesundes Österreich 2023) in Bezug auf Strategieentwicklung.

Indem sie die für die Umsetzung von Beteiligung relevanten Fragen und mögliche, aus der Erfahrung generierte Antworten zusammenbringen, sind die aufbereiteten Learnings für weitere Beteiligungen in Österreich im Feld der Gesundheitsförderung anschlussfähig. Die erprobte Methode der systematischen Reflexion des Prozesses entlang des C.L.E.A.R.-Modells kann dabei unterstützen, Erfahrungswissen aus der Umsetzung aufzubereiten und strukturiert weiterzugeben. Das kann auch das von der WHO (2023) als Grundalge für sinnvolles Engagement empfohlene Capacity Building aufseiten der Umsetzenden unterstützen.

Einige der formulierten Prinzipien sind notwendigerweise allgemein und adressieren den in den internationalen Leitkonzepten dargestellten Mehrwert und die daran geknüpften Herausforderungen für sinnvolle und sinnstiftende Beteiligung. Zudem leiten sich die Prinzipien direkt aus der konkreten Umsetzungserfahrung ab und können dazu herangezogen werden, ähnliche Strategieprozesse in der Gesundheitsförderung effektiv zu planen und inklusiv zu gestalten.

Literatur

Agenda Gesundheitsförderung (2023): 10 Maßnahmenbündel für eine gesundheitsfördernde Zukunft in Österreich. Roadmap „Zukunft Gesundheitsförderung“. Gesundheit Österreich, Wien

Council of Europe (2017): Guidelines for civil participation in political decision making. Strasbourg

Europäische Kommission (2023): Empfehlung zur Förderung der Mitwirkung von Bürgerinnen und Bürgern und Organisationen der Zivilgesellschaft an politischen Entscheidungsprozessen. Strasbourg

European Committee on local and regional democracy (2008): C.L.E.A.R. A self-assessment tool for citizen participation at the local level. Hg. v. Directorate General for Democracy and Political Affairs, Strasbourg

Fonds Gesundes Österreich (2023): Grundprinzipien der Gesundheitsförderung [online]. https://fgoe.org/Grundprinzipien_der_Gesundheitsfoerderung [Zugriff am 15.12.2023]

Lederer, Michael; Lutz, Judith (2022): Bürger:innenräte in Vorarlberg. BÜRGER:INNENRÄTE ALS ZUKUNFTSMODELL? Präsentation. Linz, 13. Mai 2022

Paust, Andrea (2016): Grundlagen der Bürgerbeteiligung. Materialsammlung für die Allianz Vielfältige Demokratie. Hg. v. Stiftung Bertelsmann, Gütersloh

W.K. Kellogg Foundation (2004): Logic Model Development Guide. Michigan

WHO (2023): WHO framework for meaningful engagement of people living with noncommunicable diseases, and mental health and neurological conditions. Geneva