

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 41 (2015)

Heft: 3

Artikel: Qualität in Gesundheitsförderung und Prävention

Autor: Ackermann, Günter / Studer, Hubert

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800794>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 13.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Qualität in Gesundheitsförderung und Prävention

Die zunehmende Professionalisierung der Gesundheitsförderung und Prävention hat zu neuen Herausforderungen für die Qualitätsentwicklung geführt. Im Zentrum stehen die Systematisierung der Qualitätsarbeit in Projekten, Programmen und Organisationen sowie die Harmonisierung der Qualitätsansprüche in diesem Feld.

Günter Ackermann

Qualität & Evaluation, Stadtweg 46, CH-4310 Rheinfelden, +41 (0)61 321 75 74,
mail@guenterackermann.ch, www.guenterackermann.ch

Hubert Studer

Büro für Qualitätsentwicklung, Scheuchzenstrasse 12, CH-8006 Zürich,
+41 (0)44 450 81 76, hubert.studer@bqe.ch, www.bqe.ch

Schlagwörter:

Qualität | Qualitätsentwicklung | Projektmanagement | Gesundheitsförderung | Prävention | Wirkungsorientierung |

Aktuelle Entwicklungen

Fachleute der Gesundheitsförderung und Prävention sind gefordert. Es ist keine leichte Aufgabe, Interventionen zu planen und umzusetzen, die den Ansprüchen der Ottawa-Charta 1986,¹ dem Grundlagendokument der Gesundheitsförderung, genügen: Interventionen sollten auf Settings bezogen sein, gleichzeitig auf mehreren Handlungsebenen ansetzen, ressourcenorientiert erfolgen, gesundheitliche Chancengleichheit fördern und partizipativ entwickelt und umgesetzt werden. Konzepte und Instrumente der Qualitätsentwicklung sind dazu entwickelt worden, diese Aufgabe zu unterstützen.

In der Schweiz lassen sich in der Gesundheitsförderung und Prävention mehrere Trends im Zusammenhang mit der Förderung und Entwicklung von Qualität beobachten:

- Die Ansprüche an die Qualität von Interventionen sind gewachsen. Damit sind neben den Erwartungen an die fachliche Qualifikation auch die Ansprüche an die methodische Kompetenz der Fachpersonen spürbar gestiegen, was sich u.a. in einer stärkeren Gewichtung methodischer Aspekte in Aus- und Weiterbildungen zu Gesundheitsförderung und Prävention niederschlägt.
- Die Schwelle für eine finanzielle Unterstützung von Projekten und Programmen ist höher geworden. Isolierte Einzelprojekte haben kaum noch eine Chance auf Fördergelder, selbst wenn sie innovativ sind. Mit der Entwicklung von regionalen und nationalen Programmen hat sich das Spektrum der Qualitätsaspekte von Interventionen erweitert. In Programmen stellen sich zunächst dieselben Qualitätsfragen wie in Einzelprojekten,² es kommen aber neue Aspekte der projektübergreifenden Steuerung sowie der Einbettung in übergeordnete Policies hinzu.
- Wirkungsorientierung ist zu einem Leitbegriff in der Gesundheitsförderung und Prävention geworden. Projekte und Programme sollen sich auf wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweise abstützen, und die Entwicklung

von Wirkungsmodellen bei der Planung und Evaluation von Interventionen erhält zunehmend Gewicht. Während früher vorzugsweise Prozessevaluationen durchgeführt wurden, um die Implementierung von neuen Ansätzen zu begleiten, werden heute zunehmend summative Evaluationen eingefordert, welche die Wirkungen belegen sollen.

- Mit der fortschreitenden Verbreitung und Verankerung von Gesundheitsförderung z.B. im Rahmen von kantonalen oder nationalen Programmen gibt es eine zunehmende Zahl von Organisationen, welche Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention als wichtigen Geschäftszweig etabliert haben. Hier stellt sich u.a. die Frage, wie Qualitätssysteme für Projekte und Programme mit Qualitätsmanagementsystemen für Organisationen verknüpft werden können.

Neue Herausforderungen für die Qualitätsentwicklung

Die aktuellen Trends in der Gesundheitsförderung und Prävention führen zu einer Reihe von Spannungsfeldern und neuen Herausforderungen. Systematische Qualitätsentwicklung unterstützt die kritische Reflexion dieser Spannungsfelder und zeigt Wege auf, wie mit den Herausforderungen konstruktiv umgegangen werden kann:

Detaillierte Planung versus dynamische Steuerung

Die Auftrag- und Geldgebenden fordern, dass Interventionen detailliert konzipiert und möglichst effizient umgesetzt werden. Die zunehmende Professionalisierung und Wirkungsorientierung hat die diesbezüglichen Erwartungen noch verstärkt. Settings und Zielgruppen entwickeln sich aber oft nicht wie geplant, sondern entfalten mitunter eine überraschende Eigendynamik. Jede Schule, jeder Betrieb oder jedes Quartier ist grundsätzlich ein einzigartiges sozialräumliches System mit unterschiedlichen Werten, Regeln und Bedürfnissen. So kann zum Beispiel ein Projekt, das in einem Quartier erfolgreich umgesetzt werden konnte, in einem anderen Quartier auf unerwarteten Widerstand bei einzelnen Bevölkerungsgruppen stossen und gar daran scheitern, wenn nicht frühzeitig reagiert wird.

Eine allzu detaillierte Vorausplanung der konkreten Umsetzung macht wenig Sinn. Besser ist es, iterative Entwicklungs- und Lernprozesse zu etablieren, um eine grob geplante Intervention im Detail Schritt für Schritt gemeinsam mit den Akteuren in den Settings zu entwickeln, zu reflektieren und zu optimieren. Die

Ziele der Intervention bleiben richtungsweisend, aber die Wege zur Zielerreichung können sich ändern.

Eine periodische Reflexion des Fortschritts und der Qualität von Interventionen hilft, unvorhergesehene Entwicklungen, Risiken und mögliche Nebenwirkungen frühzeitig zu erkennen, vorbeugende Massnahmen zu ergreifen oder Korrekturen vorzunehmen. Wenn sich beispielsweise in einem schulischen Gesundheitsförderungsprojekt in einer ersten Umsetzungsphase zeigt, dass eine Intervention in einer Schulklasse aufgrund der ausgelösten Gruppendynamik eine ernsthafte Auseinandersetzung mit dem gewählten Thema erschwert, ist es besser, methodische Alternativen zu prüfen, als die Intervention nach Plan weiterzuführen.

Risikoanalysen sind in der Gesundheitsförderung zwar noch wenig verbreitet, haben aber ein grosses Potenzial für den angemessenen Umgang mit unvorhersehbaren Entwicklungen.³ Verantwortliche von Projekten und Programmen müssen mit ihren Auftrag- und Geldgebenden flexible Formen der Planung und Umsetzung von Interventionen aushandeln, um die erforderlichen Qualitätsentwicklungsprozesse zu ermöglichen. Dazu müssen auf der einen Seite ausreichende Handlungsspielräume zugestanden werden und auf der anderen Seite müssen diese effizient genutzt werden.

Multiplikation versus Partizipation

In den letzten Jahren wurden viele lokale oder regionale Projekte, die sich nachweislich bewährt haben, im Rahmen von Programmen multipliziert. Der Strategie der Multiplikation liegt die Annahme zugrunde, dass es effizienter ist, bewährte Projekte auch andernorts zu implementieren, anstatt «das Rad immer wieder neu zu erfinden».

Die Übernahme pfannenfertiger Lösungen steht jedoch teilweise im Widerspruch zum Anspruch der Gesundheitsförderung, vor Ort echte partizipative Entwicklungsprozesse⁴ zu gestalten und die Zielgruppen im Sinne des Leitprinzips Empowerment zu ermächtigen, ihre gesundheitsrelevanten Handlungs-, Gestaltungs- und Entscheidungsspielräume selber zu erweitern und zu nutzen. Wenn sowohl die gesundheitsrelevanten Themen, als auch die Ziele und Massnahmen fest vorgegeben sind, haben die Zielgruppen kaum eine Chance, ihre wahren Interessen, Bedürfnisse und Ideen einzubringen.

Durch die systematische Reflexion der Planung, Umsetzung und Evaluation von Interventionen anhand von Qualitätskriterien werden solche Spannungsfelder sichtbar und handhabbar.

Selbst bei der Übernahme von bewährten Interventionsansätzen muss jeweils geklärt werden, ob sie für den vorgesehenen Fall adäquat sind und inwieweit sie Partizipation und Empowerment ermöglichen. Wenn sie standardisierte Methoden und Prozesse wie zum Beispiel Qualitätszirkel vorsehen, aber inhaltlich ergebnisoffen bleiben, kann sich die Idee der Multiplikation gut mit dem Anspruch der Gesundheitsförderung an Partizipation und Empowerment vertragen.

Leistungs- versus Wirkungsnachweis

Als besondere Herausforderung erweist sich für die Verantwortlichen von Programmen und Projekten der von Auftrag- und Geldgebern zunehmend geforderte Nachweis gesundheitsförderlicher Wirkungen ihrer Interventionen. Es reicht nicht mehr, den Nachweis zu erbringen, dass man die geplanten Massnahmen umgesetzt und den damit verbunden Aufwand geleistet hat. Der Fokus hat sich von der Struktur- und Prozess- zur Ergebnisqualität verlagert.⁵

Eine transparente Auseinandersetzung mit dem Verhältnis dieser Qualitätsdimensionen kann die Grenzen und Möglichkeiten von Interventionen aufzeigen und realistische Zielformulierungen fördern.

Die Wirkungsziele von Interventionen sind oft viel zu hoch angesetzt und die Wirkungserwartungen passen selten zu den zur Verfügung stehenden Mitteln. Oft wird ausser Acht gelassen, dass eine Intervention im komplexen Zusammenspiel unterschiedlicher Bedingungen und Einflussfaktoren auf verschiedenen Ebenen eines Settings nur eine bescheidene Rolle spielen kann. So dürfte es beispielsweise unrealistisch sein, allein mit einem Projekt «Gesundes-Znüni» in einer Schule einen nachweisbaren Einfluss auf das Körpergewicht der Kinder zu nehmen.

Wirkungsmodelle⁶ haben sich bewährt, um im Kontext einer langfristigen Perspektive angemessene intermediäre Ziele festzulegen und ihren Anteil an einer längerfristigen Veränderung sichtbar zu machen. In der Regel ist es in einzelnen Projekten weder sinnvoll noch möglich, Wirkungen auf der Ebene der Gesundheit von Bevölkerungsgruppen anzustreben. Durch die Analyse von Ursache-Wirkungszusammenhängen in Wirkungsmodellen und die gemeinsame Reflexion der Ziele der Intervention im Kontext der wünschbaren längerfristigen Entwicklung kann besser abgeschätzt werden, inwiefern beobachtete Veränderungen tatsächlich auf die untersuchte Intervention zurückzuführen sind bzw. welchen Beitrag die Intervention zu den Veränderungen geleistet hat.

«Anything goes» versus Standardisierung

Viele Projektverantwortliche in der Gesundheitsförderung und Prävention haben über die Jahre eigene Systeme entwickelt, wie sie mit Projekten umgehen. So kann es innerhalb eines Programms, einer Organisation oder einer Abteilung vorkommen, dass unterschiedliche Vorlagen, Modelle und Instrumente für die Planung, Durchführung und Evaluation von Projekten verwendet werden und sich die Begrifflichkeiten und Qualitätsansprüche der Akteure unterscheiden.

Dies erschwert eine projektübergreifende Steuerung sowie die systematische Entwicklung und Sicherung von Qualität. Verantwortliche in Organisationen und Programmen sind also gefordert, die Planung, Umsetzung, Evaluation und Reflexion von Projekten zu systematisieren und Vorlagen und Instrumente zu vereinheitlichen.⁷ Das erzeugt bei Projektverantwortlichen Widerstand, wenn sie die aus ihrer Sicht bewährten eigenen Instrumente und Methoden ändern oder gar aufgeben müssen. Der Mehrwert, den eine Vereinheitlichung mit sich bringt, zeigt sich nicht unmittelbar, schafft aber die Grundlage für eine systematische Entwicklung und Sicherung der Qualität von Projekten. Ein von allen getragenes Referenzsystem mit einheitlichen Begriffen und Kriterien ermöglicht eine gemeinsame systematische und kritische Reflexion und Weiterentwicklung der Qualität von Interventionen.

Qualitätssysteme für Interventionen

Mit dem Qualitätssystem «quint-essenz» von Gesundheitsförderung Schweiz steht ein umfassendes und spezifisches Projektmanagement- und Qualitätssystem für Projekte und Programme der Gesundheitsförderung und Prävention zur Verfügung, welches diese Aufgabe unterstützen kann. Es bietet ein Set an Qualitätskriterien, vielfältige Informationen und nützliche Instrumente für die Planung, Durchführung und Evaluation von Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention.⁸ Organisationen und Programme können passende Vorlagen und Instrumente auswählen und auf dieser Grundlage den Umgang mit ihren Projekten systematisieren. Mit dem Online-Projektmanagement-Tool gibt es seit einigen Jahren eine integrierte Lösung für das Management von Projekten und Programmen und die Community-Plattform bietet Austauschmöglichkeiten rund um die Projekt- und Qualitätsarbeit. Neben diesem umfas-

senden Qualitätssystem aus der Schweiz gibt es eine Reihe weiterer Systeme und Instrumente für die Qualitätsentwicklung in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention aus dem benachbarten Ausland⁹ sowie eine Vielzahl von wertvollen Praxisinstrumenten zu einzelnen qualitätsrelevanten Themen.¹⁰

Qualitätssysteme für Organisationen

Nachdem sich die Qualitätsdiskussion in der Gesundheitsförderung und Prävention in den letzten Jahren vor allem auf einzelne Projekte bezog, rücken nun zunehmend projektübergreifende Aspekte in den Vordergrund.

Das Qualitätssystem quint-essenz ist auf Projekte und Programme ausgelegt. Es deckt jedoch andere Bereiche des Qualitätsmanagements auf Ebene Organisation nicht ab. Organisationen haben ergänzend die Wahl, sich auf eines der gängigen Qualitätsmanagementsysteme (QMS) wie ISO 9001 oder EFQM zu stützen, die sich gut mit dem Qualitätssystem von quint-essenz kombinieren lassen. Zudem steht mit dem Basismodul und dem Dienstleistungsmodul X «Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention» von QuaTheDA¹¹ den Organisationen der Gesundheitsförderung und Prävention seit kurzem eine Möglichkeit zur Qualitätszertifizierung offen, die auf Elementen von ISO 9001 und EFQM aufbaut und für den Bereich Projekte und Programme mit quint-essenz kombiniert ist.¹²

Harmonisierung von Qualitätsansprüchen

Neben der Systematisierung der Qualitätsarbeit innerhalb von Organisationen und Programmen braucht es eine Harmonisierung der Qualitätsansprüche auf allen Ebenen. Geldgebende Institutionen haben oft unterschiedliche Qualitätsansprüche an Projekte und Programme, greifen auf uneinheitliche Systematiken zurück und machen unterschiedliche Vorgaben, wie Projekte und kantonale Programme konzipiert sein müssen. So werden beispielsweise unterschiedliche Vorgaben zur Entwicklung von Wirkungsmodellen gemacht oder im einen Geschwäftsbildung wird die Unterscheidung von strategischen und operativen Zielen verlangt, während es in einem anderen Impact-, Outcome- und Outputziele sind. Dies führt dazu, dass sich Antragstellende methodisch immer wieder neu ausrichten und dieselbe Intervention in mehreren unterschiedlichen Planungslogiken beschreiben müssen, um finanzielle Unterstützung zu erhalten. Hier ist eine Harmonisierung gefordert. Das Präventionsgesetz, welches im Jahr 2012 am Widerstand im Ständerat gescheitert ist, hätte eine gute Grundlage dafür geben können. Als Alternative bietet sich eine Angleichung der Qualitätsansprüche im Rahmen der Strategie für nicht-übertragbare Krankheiten (NCD-Strategie) an, welche aktuell als Teil der gesundheitspolitischen Gesamtstrategie des Bundesrates «Gesundheit 2020» erarbeitet wird.¹³

Fazit

Qualitätsfragen haben in der Gesundheitsförderung und Prävention an Bedeutung gewonnen. Mit zunehmender Verbreitung und Professionalisierung werden die Anforderungen an Projekte, Programme und Organisationen weiter steigen. Systematische Qualitätsarbeit kann helfen, diese Herausforderungen erfolgreich zu bewältigen. Dabei kann auf einen grossen Fundus an Grundlagen, Instrumenten und Erfahrungen zurückgegriffen werden.

Was es jetzt braucht, sind nicht primär neue Qualitätssysteme und -instrumente, sondern eine Harmonisierung und Verknüpfung

des Bestehenden und zwar sowohl horizontal, also auf Projekt-, Programm- oder Organisationsebene, als auch vertikal, zwischen diesen Ebenen. Dies nicht zuletzt auch im Sinne eines ressourcenschonenden Umgangs mit den begrenzten Mitteln. Es geht darum, Brücken zu schlagen zwischen verschiedenen Qualitätssystemen und -instrumenten. Nur so kann es gelingen, auf projektübergreifender Ebene eine gemeinsame Qualitätskultur zu etablieren und diese neue Stufe in der Geschichte der Qualitätsentwicklung der Gesundheitsförderung und Prävention erfolgreich zu meistern – und damit selber ein gutes Stück zur Professionalisierung dieser Disziplin beizutragen. ●

Literatur

- Ackermann, G./Bergman, M.M./Heinzmann, C./Läubli-Loud, M. (2009): Komplexitätsreduktion durch Klassifikationsmodelle in der Gesundheitsförderung und Prävention. S. 20-29 in: W. Kirch/M. Middeke/R. Rychlik (Hrsg.), Aspekte der Prävention. Stuttgart: Thieme.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2006): Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation. www.tinyurl.com/595dkc, Zugriff 14.04.2015.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2012): Qualitätssicherung von Projekten zur Gesundheitsförderung in Settings. Forschung und Praxis zur Gesundheitsförderung. Band 42. Köln: BZgA.
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg.) (2007): Prävention und Gesundheitsförderung. Einführung mit Leitfaden für Projektplanung. www.tinyurl.com/necbjal, Zugriff 14.04.2015.
- Kolip, P./Ackermann, G./Ruckstuhl, B./Studer, H. (2012): Gesundheitsförderung mit System: quint-essenz – Qualitätsentwicklung in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Huber.
- Studer, H./Ackermann, G. (2009): quint-essenz – Potenziale in Projekten erkennen und nutzen. SuchtMagazin 35(2): 26-30.
- Wanner, R. (2015): Risikomanagement für Projekte: Die wichtigsten Methoden und Werkzeuge für erfolgreiche Projekte. Kompakt-Wissen. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Wright, M.T. (Hrsg.) (2010): Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Huber.

Endnoten

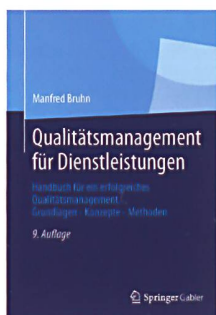
- 1 Noch heute aktuelles Grundlagendokument der WHO, welches die Leitlinien der Gesundheitsförderung darlegt: www.tinyurl.com/alwup4j, Zugriff 11.04.2015.
- 2 Auch in Programmen geht es bspw. darum, eine kohärente und gut begründete Interventionsplanung zu erarbeiten, die erforderlichen Ressourcen und Qualifikationen sicherzustellen, Dokumentation, Kommunikation und Evaluation zu klären etc. (vgl. die Qualitätskriterien für Projekte und Programme auf quint-essenz).
- 3 Für einen systematischen Umgang mit Risiken vgl. Instrument «Risikoanalyse» auf quint-essenz: www.quint-essenz.ch/de/tools/1065; vgl. zu Risiken in Projekten auch Wanner 2015.
- 4 Vgl. Wright 2010.
- 5 Vgl. Donabedian 1966.
- 6 Vgl. Ackermann et al. 2009 sowie die Ausführungen auf quint-essenz, www.tinyurl.com/kfzumv6, Zugriff 15.04.2015.
- 7 Anregungen dazu sind zu finden in Kolip et al. 2012, insbesondere in Kapitel 13, welches Qualitätskultur und die Systematisierung der Projektarbeit innerhalb von Organisationen ausführlich thematisiert.
- 8 Vgl. Studer/Ackermann 2009.
- 9 Eine gute Übersicht liefert BZgA 2012.
- 10 Z.B. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich 2007; BAG 2006; Bedarfserhebungsinstrument www.bedarfserhebung.ch
- 11 Das modulare Referenzsystem QuaTheDA (Qualität Therapie Drogen Alkohol) ist eine auf die Struktur- und Prozessqualität von Suchthilfeeinrichtungen ausgerichtete Qualitätsnorm.
- 12 Weitere Informationen zu QuaTheDA und quint-essenz sind auf den Seiten von Infodrog zugänglich, www.tinyurl.com/kymy7cf, Zugriff 15.04.2015.
- 13 Vgl. Themenseite auf den Seiten des BAG, www.bag.admin.ch/ncd, Zugriff 15.04.2015.



„Es ist nicht alles Gold, was glänzt. Oder von wegen Scheissqualität.“



Bücher zum Thema



Qualitätsmanagement für Dienstleistungen. Handbuch für ein erfolgreiches Qualitätsmanagement. Grundlagen – Konzepte – Methoden
Manfred Bruhn
2013 (9., vollst. überarb. u. erw. Aufl.), Springer Gabler, 625 S.

Qualität ist ein zentraler Erfolgsfaktor für jedes Dienstleistungsunternehmen. In diesem Buch wird ein ganzheitlicher, wissenschaftlich fundierter Ansatz des Qualitätsmanagements für Dienstleistungen vorgestellt, der sich konsequent am Managementprozess mit den Phasen Analyse, Planung, Steuerung und Kontrolle des Qualitätsmanagements ausrichtet. Kernteile des Buches sind Verfahren zur Messung der Dienstleistungsqualität, Instrumente zur Steuerung des Qualitäts- und Erwartungsmanagements, die Umsetzung des Qualitätsmanagements anhand ISO und EFQM und ein umfassendes Qualitätscontrolling.



Klinisches Risikomanagement. Ein Handbuch für Rehabilitationskliniken
Martin Beutel
2009, deQus, 164 S.

Das Buch zeigt praxisorientiert, wie Risikomanagement in das QMS integriert werden kann und stellt die wesentlichen Sicherheitsregeln sowie die sechs Schritte des Risikomanagements vor. Die Bewertung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der möglichen Auswirkungen sowie die Bearbeitung von Risiken werden besprochen. Zahlreiche Risiken aus den Bereichen Therapie, Medizin, Beherbergung, ethnische Besonderheiten, Aggression, Naturkatastrophen, Wirtschaft u.a. werden diskutiert und risikomindernde Massnahmen vorgeschlagen. Spezielle Themen des Risikomanagements werden eingehender behandelt, von der Mitarbeiterschulung über Öffentlichkeitsarbeit und Umgang mit Vorwürfen bis zu Aufbewahrungsfristen.