

BUSINESS & STYLE

Meet & Greet im Aufwind

Bei den Stars abgeschaut und heute zum Business-Stell-dichein schlechthin geworden: das Meet & Greet. Dazu ein Gespräch mit Michael Bellert, Gastronom und Mitbesitzer der Esshalle und der Gieserei in ZH.



«Nichts im Leben geht über das Persönliche hinaus», meint der vielseitige Unternehmer. «So kann z.B. die virtuelle Welt – sprich die Social Media – nur ein Hilfsmittel sein, um Kontakte zu generieren und zu verwalten. Denn die persönliche 1:1-Interaktion zwischen Gesprächspartnern läuft auf zu vielen subtilen Ebenen ab. Wir nehmen unser Gegenüber nicht nur über das Gesagte oder Geschriebene wahr, sondern auch über dessen Tonalität, Bewegung oder Geruch. Das Meet & Greet (bei Lunch, Apéro oder Dinner) eignet sich deshalb vorzüglich, um diese Feinheiten herauszuspüren.»

Die Gastronomie sollte dazu die optimale Atmosphäre sowie das entsprechende F&B-Angebot bieten, damit diese persönlichen Treffen auf fruchtbarem Boden gedeihen können, meint Bellert weiter. Doch wie verhält man sich Erfolg versprechend bei einem Meet & Greet? Die Erfahrungen zeigten Bellert, dass es letztlich immer um den Menschen und dessen Wertvorstellungen gehe. So sollte das Gegenüber echtes Interesse am Thema bekunden und zuhören können. Wer gleich zu Anfang die Visitenkarte zücke und das Akquisitionsgespräch starte, habe bereits verloren. «Denn Menschen wollen Menschen kennen, um Geschäfte abzuschliessen», resümiert Michael Bellert.

Barbara Rüttimann,
Expertin für Lifestyle und Kommunikation

Das «m» im BGM: immer noch klein ...

Eine Untersuchung des Instituts für Qualitätsmanagement und Angewandte Betriebswirtschaft der FH St.Gallen zeigt, wie viel «Management» im Betrieblichen Gesundheitsmanagement steckt. Fazit: Management-Skills werden in KMU kleingeschrieben.



Bild: fotomek – fotolia.com

VON MARKUS GRUTSCH UND ABDULLAH REDZEPI*

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) umfasst vielfältige Massnahmen, die unter Einsatz von Managementinstrumenten geplant, gemessen und bewertet werden. Über 200 Personalverantwortliche überwiegend aus dem Mittelstand wurden befragt, wie

stark ihre Massnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung nach grundlegenden Management-Skills «gemanagt» werden. Neben dem aktuellen Umsetzungsstatus von BGM standen die Einbindung in Strategie, Einbezug des Personals und die Erfolgsmessung im Vordergrund.

Fortsetzung nächste Seite

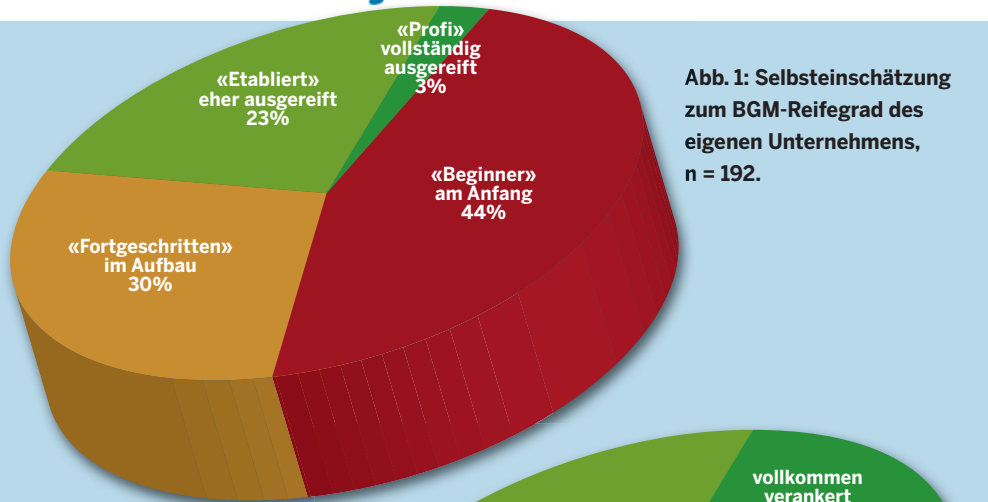


Abb. 1: Selbsteinschätzung zum BGM-Reifegrad des eigenen Unternehmens, n = 192.

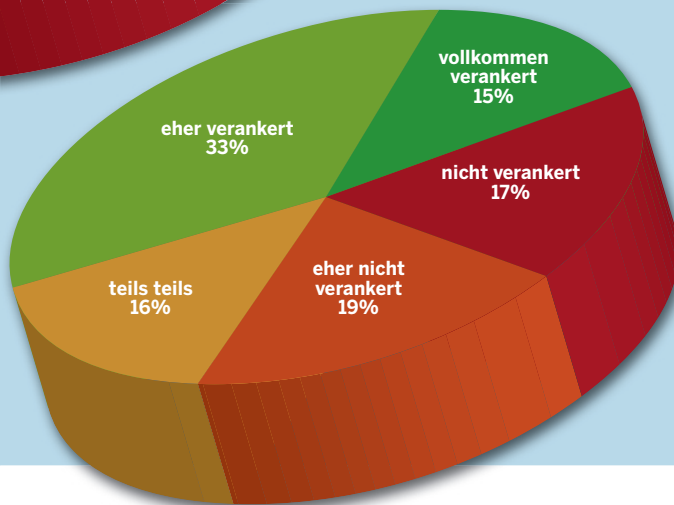


Abb. 2: BGM als Bestandteil der Unternehmensstrategie/-politik, n = 211.

Drei Viertel stehen am Anfang oder im Aufbau. Grundsätzlich sind acht von zehn Personalverantwortlichen der Ansicht, dass ein Unternehmen Massnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung ergreifen sollte. Bezogen auf den eigenen Betrieb bieten auch zwei Drittel Massnahmen an – und dies in der Regel länger als fünf Jahre. Aber: Es mangelt an aufeinander abgestimmten Massnahmen. So geben lediglich 13% der Befragten an, BGM dauerhaft und mit den einzelnen Massnahmen miteinander verknüpft zu betreiben. Mit Ausnahme derer, die sich als BGM-«Profis» oder -«Etablierte» bezeichnen, sehen sich drei Viertel als «Beginner» oder «Fortgeschrittene» (vgl. Abb. 1). Dabei sind es die Beginner, die Einzelmassnahmen einsetzen. Fortgeschrittene geben an, Massnahmen zu koordinieren.

BGM nicht strategisch verankert. Erst die Etablierten setzen ihre BGM-Aktivitäten in einen strategischen Bezug. 15% der Befragten geben an, dass BGM Bestandteil ihrer Unternehmensstrategie ist (vgl. Abb. 2). Etwas mehr als ein Drittel der Befragten setzt BGM nicht mit

der strategischen Unternehmensführung in Verbindung. Zum anderen zeigt sich der Stellenwert von BGM darin, dass das Thema einer Person im Unternehmen zugewiesen wird. So sagen 78% der Personalverantwortlichen, dass es in ihrem Unternehmen eine für BGM verantwortliche Person gibt. Das zeigt, dass die Wahrnehmung einer Zuständigkeit im Betrieb klar erkennbar ist. Gefragt, ob ausreichend finanzielle und personelle Mittel für BGM bereitgestellt werden, teilen sich die Ansichten in zwei Lager: Knapp die Hälfte bejaht dies, ein Drittel sieht Bedarf. An dieser Stelle kann angenommen werden, dass der Mitteleinsatz für BGM im Wettbewerb zu anderen, mitunter stärker priorisierten Themen steht.

Geringe Einbindung des Personals. Der Anteil der an der Planung von Massnahmen beteiligten Mitarbeitenden und derer, die die Angebote aktiv nutzen, liegt zwischen 12 und 16%. Ein Beteiligungsanteil der Belegschaft in der Planungsphase von über 10% zeigt, dass die Betriebe die entsprechenden Gefässe – Steuergruppe, Gesundheits-

zirkel, Projektgruppen – einsetzen und mit einer Teilbelegschaft ausfüllen. Anders hingegen der Anteil des Personals, der die Massnahmen nutzt. Insgesamt fällt dieser mit 16% reger Nutzung gering aus. Bei einem weiteren Viertel wird angenommen, dass es die Massnahmen eher nutzt. Somit liegen wir bei den Nutzern bei 40% und können zwischen einem kleinen aktiven und einem hohen Anteil an Gelegenheitsnutzern unterscheiden. Der Anteil der Nie- und Kaumnutzer liegt bei 21%. Man kann ableiten resp. empfehlen, dass die Planung der Massnahmen durchaus in einem kleineren Projektteam bleibt, aber nach einer gewissen Einführungsphase an eine verantwortliche Stelle übertragen wird. Die Bedürfnisse des Personals sollten in einer Startphase breit aufgenommen werden, beispielsweise durch eine Befragung unter den Mitarbeitenden, sodass deren spezifische Bedürfnisse in die Planung einfließen. Somit könnte der Anteil der Nutzer erhöht werden, und man umginge das Giesskannenprinzip einer Top-down-Bestimmung der Angebote, die die Gefahr mit sich bringt, dass viele Angebote ungenutzt bleiben, da vielfach an den Bedürfnissen der Mitarbeitenden vorbeigeplant wurde.

Erfolgsmessung ist nicht verankert, der Glaube an die Sache ist da. Wie die Massnahmen genutzt werden und welche Auswirkungen sie haben, basiert auf reinen Einschätzungen der Personalverantwortlichen. Informationen zur Nutzung und Bewertung von Massnahmen werden kaum erfasst. 57% der Unternehmen führen keine indikatorenbasierte Bewertung der Massnahmen durch, und über die Hälfte der Befragten gibt an, keine Analysen durchzuführen, die auf kontinuierliche Verbesserung abzielen. Vier von zehn Unternehmen erheben sogar grundsätzlich keine regelmässigen Daten zu Gesundheit und Befindlichkeit ihrer Belegschaft. Hingegen werden Unfälle und Krankheitsursachen dokumentiert. Umso erstaunlicher ist, dass 51% der Befragten glauben, dass sich das Verhalten der Mitarbeitenden durch Massnahmen positiv verändert hat – auch wenn keine Erfolgsmessung vorliegt. Die Wahrnehmung der Wichtig-

keit (zwei Drittel) und des Nutzens von BGM zeigt, dass die Verantwortlichen für BGM sensibilisiert sind, jedoch in der Mehrheit den Nutzen nicht belegen können.

Management-Skills zum Einsatz bringen.

Fehlende Daten-, Analyse- und Bewertungssysteme verhindern die Erfolgsmessung von BGM-Massnahmen und erschweren das Management. Die Erhebung der Kosten (um Kostentransparenz zu schaffen), die Dokumentation der Angebote (um Attraktivität und Nutzung abzubilden) und eine Messung der Wirkung der Massnahmen (um den kurz- und langfristigen Nutzen für das Unternehmen aufzuzeigen) liefern erst die Basis für ein aktives, mit einem «M» grossgeschriebenen Management. Neben der Darstellung von Investitionskosten stellt insbesondere die Wirkungsmessung eine Herausforderung für die Unternehmen dar, da zumeist das Know-how fehlt und zusätzlicher Mittelaufwand erforderlich ist. Ein über das Controlling der Kosten für Investitionen in Gesundheitsangebote, Arbeitsplatzgestaltung sowie Personaleinsatz für die innerbetriebliche Betreuung des Themas hinausgehendes Controlling ist wiederum mit Kosten verbunden und sprengt nicht selten den Rahmen des Unternehmens. Abgesehen davon stellt sich die Frage, ob und inwiefern solche Mess- und Evaluationsaufwendungen angemessen und notwendig sind. Dann sollten doch vielmehr der Wille, etwas für die Gesundheit der Mitarbeitenden getan zu haben, und der gute Glaube an

die BGM-Sache im Vordergrund stehen. Und viel wichtiger ist dann, dass das ehrliche Bemühen der Verantwortlichen um Gesundheit am Arbeitsplatz von den Mitarbeitenden wahrgenommen wird – auch auf die Gefahr hin, dass Massnahmen nicht aufeinander abgestimmt sind.

Führungskräfte einbinden.

Abschliessend empfehlen wir, die Management-Skills Planen, Messen und Bewerten zum Einsatz zu bringen. Eine gute Planung zeichnet sich durch einen Mix von Berücksichtigung der Bedürfnisse, einem Massnahmenkonzept mit Schwerpunktbildungen und vertretbarem Budget aus. Bei der Ausführung bedingt es neben Information und Transparenz zu Angeboten und Massnahmen insbesondere die Einbindung der Führungskräfte und begleitende innerbetriebliche PR-Massnahmen. Für das Messen sind Kennzahlen zu bestimmen, die Informationen zu den Massnahmen-schwerpunkten bereitstellen. Dabei sind wenige, aber spezifische und aussagekräftige Indikatoren zu bestimmen, die die Grundlage für eine Bewertung liefern und eine Anpassung der Massnahmenschwerpunkte in einer nächsten Durchführungsperiode ermöglichen. Dass in den Unternehmen bereits eine klare Themenverantwortung bei einzelnen Personen wahrgenommen wird, ist positiv, und damit ist auch naheliegend, dass das «M» im BGM jemandem zugewiesen werden kann, der das «M(anagement)» künftig gross-schreibt.



MARKUS GRUTSCH,
Dr. Mag., Dozent und Berater
am Institut für Qualitätsmanagement
und Angewandte Betriebswirtschaft
der Fachhochschule St.Gallen,
leitet das Kompetenzzentrum
für Qualitäts- und Projektmanagement



ABDULLAH REDZEPEI,
MSc Business Administration,
Projektleiter am Institut für
Qualitätsmanagement und
Angewandte Betriebswirtschaft
der Fachhochschule St.Gallen