

Gesundheit durch Alter(n)sgerechte Führung: Adaption und Evaluation eines Führungskräftetrainings für kleine und mittelständische Unternehmen

Anne KEMTER¹, Robert WINKLER¹, Heiko KOTTE², Heiko MÜLLER²,
Jürgen WEGGE¹

¹ *Lehrstuhl Arbeits- und Organisationspsychologie
Technische Universität Dresden
Zellescher Weg 17, D-01069 Dresden*

² *AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
Sternplatz 7, D-1058 Dresden*

Kurzfassung: Aufgrund des demografischen Wandels existiert eine Vielzahl von Herausforderungen für Organisationen, etwa bei der Gewinnung jüngerer Mitarbeitenden und bei der Gesundheitsförderung über die gesamte Lebensarbeitspanne, damit alle Beschäftigten auch arbeitsfähig bleiben. Eine effektive Maßnahme, um diesen Herausforderungen proaktiv zu begegnen, ist die alter(n)sgerechte Führung (Wegge & Schmidt, 2015). Die hierzu bereits existierenden Trainingsmaßnahmen wurden bisher allerdings nur für Großunternehmen evaluiert. Im Rahmen eines Kooperationsprojektes zwischen der TU Dresden und der AOK PLUS wurde das Training zur alter(n)sgerechten Führung daher auf die Bedarfe von kleinen Unternehmen (KU) und mittelständischen Unternehmen (KMU) angepasst und erneut evaluiert. Die ersten Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Mehrheit der 74 trainierten Führungskräfte aus KU und KMU mit dem angepassten Training zufrieden bzw. sehr zufrieden sind, sowohl insgesamt als auch mit Blick auf die Inhalte und die Organisation. Nach subjektiver Einschätzung der Teilnehmenden ist durch das Intensivtraining zudem ein Wissenszuwachs in allen vermittelten Themenbereichen entstanden.

Schlüsselwörter: alter(n)sgerechte Führung, Gesundheit, Führungstraining, demografischer Wandel, KMU, KU

1. Einleitung

Aufgrund des demografischen Wandels altert und schrumpft die deutsche Erwerbsbevölkerung stetig. Gleichzeitig steigt der Anteil der älteren Arbeitnehmenden an (Statistisches Bundesamt, 2011). Diese Entwicklung stellt Unternehmen einerseits vor die Herausforderung, die Leistung, die Motivation und die Gesundheit von jüngeren wie auch älteren Arbeitnehmenden bis ins hohe Alter aufrechtzuerhalten. Andererseits steigt die Altersheterogenität der Mitarbeitenden im Team und in den Organisationen kontinuierlich an (Friedrichs et al., 2011). Dies ist ebenfalls eine Herausforderung, da zahlreiche Forschungsergebnisse belegen, dass eine Zunahme der Altersheterogenität mit einer Abnahme der Gruppenleistung sowie gesundheitlichen Beeinträchtigungen einhergeht (Wegge & Schmidt, 2009, Wegge et al., 2018).

Im Rahmen des über 6 Jahre von der DFG geförderten Forschungsprojektes A-DIGU (Altersheterogenität von Arbeitsgruppen als Determinanten von Innovation,

Gruppenleistung und Gesundheit) wurde ein Führungskräfte-Training für Verwaltungen und Großunternehmen entwickelt, um diesen Herausforderungen präventiv zu begegnen und altersgemischte Teamarbeit effektiv und gesundheitsförderlich zu gestalten (Wegge und Schmidt, 2015; Wegge et al., 2012). Das zweieinhalb-tägige Training ist modular aufgebaut. In den ersten beiden Tagen werden die Teilnehmenden in den Themen Altern und Alter, Führung verschiedener Altersgruppen, Teamarbeit und organisationalen Veränderungen sowie Alters- und Altersgerechtes Arbeiten trainiert. Die Wissensvermittlung der Themenschwerpunkte basiert auf einer Vielfalt von Methoden wie z. B. Expertenvorträge, (Klein)gruppendifkussion, Rollenspiele, u. a. In einem Transferworkshop vier Monate nach Abschluss des Trainings werden die zentralen Inhalte wiederholt sowie die bei der Umsetzung der Trainingsinhalte aufgetretenen Probleme thematisiert. Im Rahmen der Trainingsevaluation konnten die Zufriedenheit der Teilnehmenden, der Lernerfolg sowie der Zuwachs der Wertschätzung von Altersheterogenität in Teams belegt werden (Wegge & Jungmann, 2015a, b). In KU und KMU ist diese Präventionsmaßnahme allerdings bisher wenig bekannt.

2. Methode

2.1 Anpassung des ADIGU-Trainings

Um die spezifischen Bedarfe von KU und KMU bei der Förderung der Kooperation zwischen Jung und Alt sowie der alter(n)gerechten Führung eruieren zu können, wurde im Projekt KFA („Kommunikation und Führung in altersgemischten Teams: Dialogische Analyse und potentielle Interventionen in KMU“) mit Mitarbeitenden aus sächsischen KU und KMU das ADIGU-Training (Wegge & Schmidt, 2015) intensiv diskutiert. Im Rahmen von mehreren Mitarbeitenden-Workshops wurden vor allem unzureichende zeitliche (teilweise auch örtliche) Mitarbeiterverfügbarkeit, die Kosten für Trainings an sich sowie für die Mitarbeiterfreistellung für die Trainings, aber auch die fehlende Motivation zur (dauerhaften) Beteiligung an Trainings als Hindernisse zur Trainingsteilnahme erarbeitet.

In der Folge wurde das zweitägige ADIGU-Training daher zunächst auf 1,5 Tage gekürzt. Das halbtägige Transfertraining blieb ein wichtiges Element, musste jedoch aufgrund der zeitlichen Rahmenbedingungen bereits vier Wochen nach dem Haupttraining durchgeführt werden. Der modulare Aufbau der Themenvermittlung wurde beibehalten und die Mehrheit der Inhalte im Rahmen der Module Feedback und Wertschätzung, Ergonomische Arbeitsgestaltung sowie Diversitätsmanagement zusammengefasst. Das Modul „Feedback und Wertschätzung“ mit dem Schwerpunkt auf der Wertschätzung von Altersheterogenität und alterngemischter Teamarbeit wurde um das Element des individuellen Feedbacks ergänzt. Neu hinzu kam das Modul „Aufgaben- und Zieldefinition“. Ein neu erarbeitetes Modul „Kommunikation“ diente als Basis für alle anderen Module. Zudem wurde ein örtlich und zeitlich flexibel durchführbarer, einstündiger Online-Selbstlernkurs („Online-Warm Up“) erstellt, der dem Präsenztraining vorgelagert war. Dieser diente einer Kurzeinführung in die behandelten Themenkomplexe, um dadurch den Haupttrainingstag („Intensivtraining“) zu entlasten und eine praktische Wissensanwendung sowie einen aktiven Teilnehmeraustausch zu ermöglichen. Die Teilnehmer mussten den Online-Kurs innerhalb von zwei Wochen vor dem Intensivtraining absolvieren. Während des Intensivtrainings wurde in Anlehnung an das ADIGU-Training ein methodisch vielfältiger Zugang mit Soziogrammen, Kurzreferaten, Wissensquiz, Gruppenarbeit-/diskussion im Ple-

num/ in der Kleingruppe sowie dyadischen Übungen des Gelernten mit Betreuung durch die Trainierenden gewählt. Die vierwöchige Transferzeit diente der Umsetzung des Gelernten im Betrieb. Die Teilnehmenden erhielten dafür Arbeitsaufgaben und wurden regelmäßig einmal pro Woche per SMS erinnert, die Aufgaben zu erledigen.

2.2 Stichprobenbeschreibung

Insgesamt wurden elf Intensivtrainings und elf Transfertrainings in Dresden, Chemnitz und Leipzig durchgeführt. Am Online-Warm Up nahmen 74 Führungskräfte aus sächsischen KU und KMU aus unterschiedlichen Branchen teil. 68 Führungskräfte nahmen am Intensivtrainingstag teil. Das Transfertraining absolvierten noch 47 Führungskräfte. 62% (n = 29) der Teilnehmenden, die sowohl das Intensiv- als auch das Transfertraining absolvierten, stammen aus Unternehmen mit 50 bis 249 Mitarbeitenden. 11 Teilnehmer stammen aus Unternehmen mit mehr als 249 Mitarbeitern und 7 aus Unternehmen mit weniger als 50 Mitarbeitern. 51 der 68 Teilnehmenden des Intensivtrainings gaben an, freiwillig oder zumindest überwiegend freiwillig am Intensivtraining teilgenommen zu haben und 82% bekamen die Trainingsteilnahme vom Arbeitgeber als Arbeitszeit angerechnet.

2.3 Datenerhebung

Die Datenerhebung im Rahmen der Trainingsevaluation orientiert sich an den vier Evaluationsebenen nach Kirkpatrick (1959).

Tabelle 1: Ablauf der Datenerhebung (Evaluationsebenen nach Kirkpatrick: S-Subjektiv, W-Wissen, V-Verhalten, R-Resultat).

Online-Warm Up	Intensivkurs		Transferkurs		Nachmessung
(V) Selbst- und Fremdbild: - Führungsverhalten - Kommunikationsverhalten (R) Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden (W) Wissenstest	(S) Zufriedenheit mit Intensivtraining (W) Einschätzung Wissenszuwachs (V) Selbstbild zur Umsetzungswahrscheinlichkeit des Gelernten	4 Wochen Transferzeit	(S) Zufriedenheit mit Training (V) Umsetzung Aufgaben/ Übungen Transferzeit (S) Umsetzbarkeit Übungen Transferzeit (V) Nutzung der Trainingsmaterialien (W) Wissenstest	6 Monate: Umsetzung in Praxis	(V) Selbst- und Fremdbild: - Führungsverhalten - Kommunikationsverhalten (V) Selbstbild Führungskraft zum Ausmaß der Umsetzung des Gelernten (R) Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden (W) Wissenstest
Bis zu 2 Wochen vor dem Intensivtraining	Im Rahmen des Intensivtrainings		Im Rahmen des Transfertrainings		6 Monate nach dem Intensivtraining

Die Verhaltensänderung wurde für die alter(n)sgerechte Führung mit Hilfe des FAF16 (Wegge & Schmidt, 2015; Wegge et al., 2018) und dem Fragebogen zum verbalen Führungsverhalten (Mohr et al., 2014) gemessen. Das verbale Führungsverhalten wird dabei nur von den Mitarbeitenden beurteilt. Die Mitarbeitergesundheit wie auch die Gesundheit der Führungskräfte wurden mittels der WHO-5 Skala (WHO, 1998) erhoben. Zur Beurteilung der Wertschätzung von Altersheterogenität in Teams kommt (die Kurzskala zur Wertschätzung von Altersdiversität bei Gruppenarbeit zum Einsatz (Wege & Schmidt, 2015). Die Mitarbeiterzufriedenheit wurde mit Hilfe der Skala von Semmer (Baillod & Semmer, 1994) die auf dem Arbeitszufriedenheitsmodell von Bruggeman (1974) beruht, erhoben. Die Erhebung t₂ für die ersten Teilneh-

menden startete am 25.11.2018. Die Datenerhebung über eine mögliche Verhaltensänderung der Führungskräfte wird erst am 28. Februar 2019 abgeschlossen sein.

3. Ergebnisse der Trainings

3.1. Zufriedenheit mit den Präsenztrainings

Die ersten Evaluationsergebnisse zeigen, dass die Teilnehmenden im Durchschnitt zufrieden bis sehr zufrieden mit den Trainings waren. Ähnliche Ergebnisse zeigen sich für die Beurteilung der Inhalte und der Organisation der Trainings.

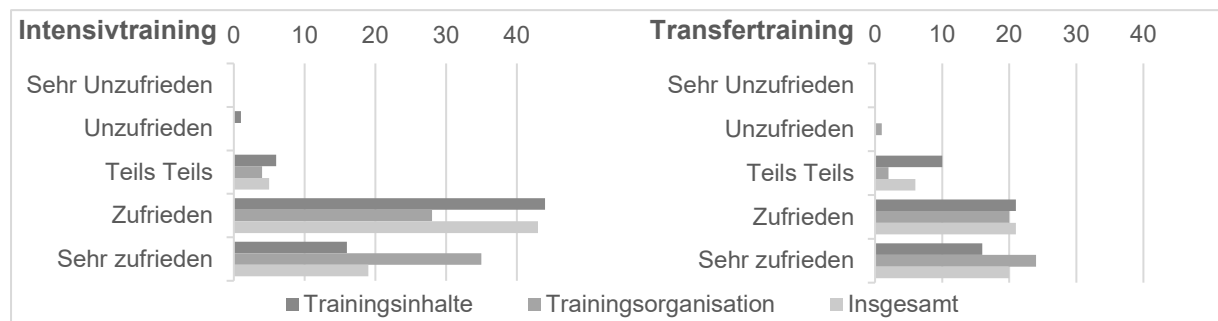


Abbildung 1: Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Präsenztrainings.

3.2 Wissenszuwachs

Ein Wissenszuwachs durch das Intensivtraining ist in allen Themenbereichen aus Sicht der Teilnehmenden (N = 68) vorhanden.

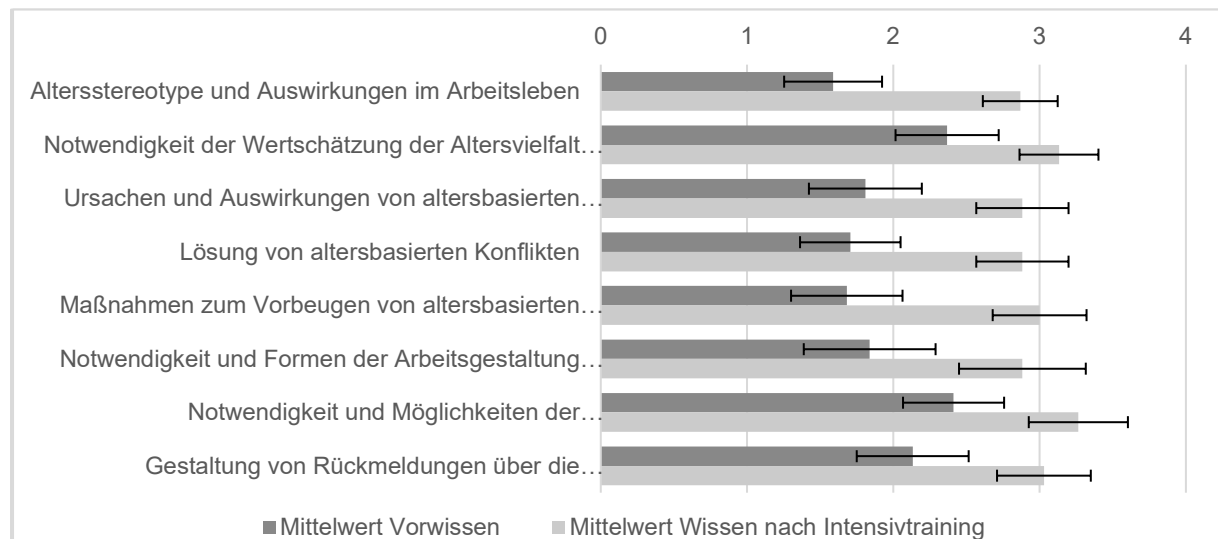


Abbildung 2: Selbsteingeschätzte Kenntnisse der Teilnehmenden vor und nach dem Intensivtraining (0 = keine, 1 = wenige, 2 = mittelmäßig viele, 3 = ziemlich viele, 4 = sehr viele).

3.3 Alter(n)sgerechtes Führungsverhalten

Insgesamt gaben die Führungskräfte an, dass sie eher alter(n)sgerecht führen. Die Mitarbeitenden bewerteten die alter(n)sgerechte Führung ihres Vorgesetzten im Durchschnitt leicht schlechter als die Führungskräfte, was zu erwarten ist.

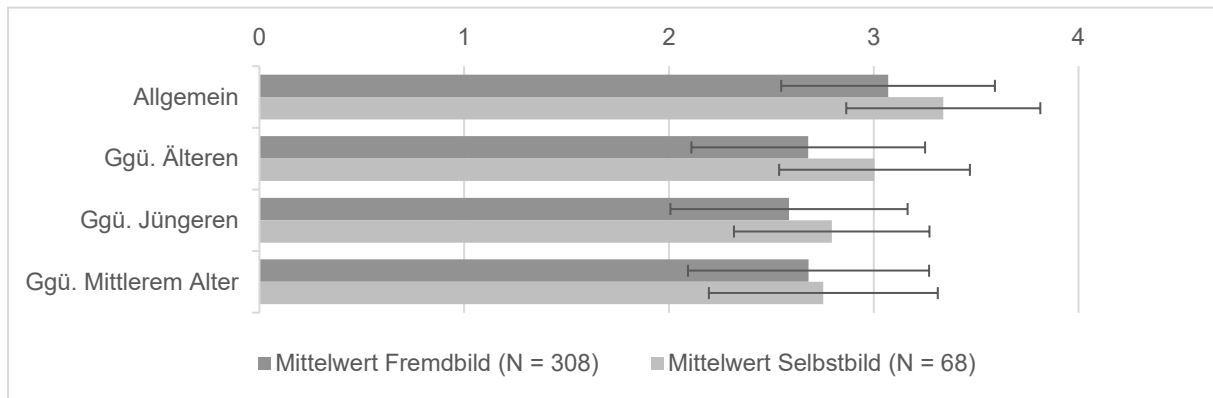


Abbildung 3: Alter(n)sgerechtes Führungsverhalten (0 = Stimme nicht zu, 1 = Stimme wenig zu, 2 = Teils teils, 3 = Stimme eher zu, 4 = Stimme völlig zu).

3.4 Nutzung des Online-Warm Ups

Das Online-Warm Up wurde von 91% der Teilnehmer (n = 67) vollständig bearbeitet. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit betrug 1 Stunde und 13 Minuten ($M = 1,22$; $SD = ,63$). 33 Teilnehmer investierten weniger als die veranschlagten 60 Minuten, 38 nahmen sich mehr als eine Stunde Zeit. Nur 3 Teilnehmer nahmen gar nicht daran teil und 4 gaben nach ca. der Hälfte des Online-Warm Ups auf.

4. Diskussion

Die ersten Evaluationsergebnisse belegen die kurzfristige Wirksamkeit des neu erstellten und hier erprobten Trainingskonzeptes auf der subjektiven und der Wissens Ebene. Inwieweit diese positiven Effekte auch auf Verhaltens- und Resultatebene nachweisbar sind, und wie die langfristige Wirkung der Trainings zu beurteilen ist, wird die weitere Datenauswertung zeigen. Die vor dem Online-Warm Up erhobenen Selbst- und Fremdeinschätzungen des Führungsverhaltens lassen vermuten, dass die Stichprobe (typisch für freiwillige Untersuchungen) hochselektiv ist. Es nahmen eher die Führungskräfte am Training teil, die bereits vor dem Training ein gutes Führungsverhalten zeigten. Demzufolge unterschätzen die bisherigen Ergebnisse in diesem Lichte wohl eher die Wirkung des Trainings (Deckeneffekte).

Die Untersuchung unterliegt der Einschränkung, dass keine Kontrollgruppe erhoben wurde. Veränderungen hinsichtlich der abhängigen Variablen könnten daher auch teilweise unabhängig vom Training entstanden sein (z. B. durch zusätzliche Weiterbildungen, Reifungsprozesse etc.). Es wäre daher erforderlich, bei der Umsetzung des neuen Online-Trainings auch Kontrollgruppendaten zu sammeln.

Aufgrund der fehlenden Testung des Wissens vor dem Online-Warm Up (Baseline) kann keine Aussage darüber getroffen werden, ob das Online-Warm Up bereits positive Effekte auf das Wissen der Teilnehmer hatte. Auf die Baseline-Erhebung des Wissens wurde verzichtet, um eine zu große Belastung der Teilnehmer vor dem Präsenztraining und somit gegebenenfalls zu viele Absagen bzw. ein Scheitern der Trainingsdurchführung zu vermeiden. Alternativ zur Baseline-Messung, wurden im Online-Warm Up die Bearbeitungszeiten auf den Lern- und Wissenstestseiten, die Antworten in Selbsttests und die Rückfragen (Freitextform) der Teilnehmer zum Feedback nach den Wissenstests erhoben. Die Auswertung dieser Daten ersetzt zwar keinen Vortest, lässt aber im Sinne der subjektiven Ebene (Kirkpatrick, 1959)

bereits erkennen, dass das Online-Warm Up von den meisten Teilnehmern vollständig durchgearbeitet wurde.

Die weiteren Arbeiten im Projekt dienen ferner dazu, aus den alten und hier neu entwickelten Materialien ein komplett online verfügbares Training für die gleiche Zielgruppe zu erstellen. Dieses soll mit seiner maximalen örtlichen und zeitlichen Durchführungsflexibilität bei geringen Kosten für die Anwender als ein zusätzliches Präventionsangebot seinen Platz im Repertoire der AOK PLUS einnehmen. Die Fertigstellung und Veröffentlichung ist Ende März 2019 geplant. Ein Link auf der Projektwebsite GaF (<https://tu-dresden.de/psych/fuehrungstraining>) wird dann auf den Online-Zugang verweisen.

5. Literatur

- Baillod J, Semmer N (1994) Fluktuation und Berufsverläufe bei Computerfachleuten. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 38, 152-163.
- Bruggemann A (1974) Zur Unterscheidung verschiedener Formen von „Arbeitszufriedenheit“. *Arbeit*
- Friedrichs M, Jungmann F, Liebermann S, Lück P, Schmidt KH, Wegge J, Wolters J (2011) iga-Barometer 3. Welle 2010. Einschätzungen der Erwerbsbevölkerung zum Stellenwert der Arbeit, zum Gesundheitsverhalten, zum subjektiven Gesundheitszustand und zu der Zusammenarbeit in altersgemischten Teams. *iga Report*, 21, 64.
- Kirkpatrick DL (1959) Techniques for evaluation training programs. *Journal of the American Society of Training Directors*, 13, 21-26.
- Mohr G, Wolfram H-J, Schyns B, Paul T (2014) Verbales Führungsverhalten (Sicht MitarbeiterInnen). Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen. doi:10.6102/zis28
- Statistisches Bundesamt (2011) Demografischer Wandel in Deutschland. Bevölkerungs- und Haushaltsentwicklung im Bund und in den Ländern. Wiesbaden: Eigenverlag.
und Leistung, 28, 281-284.
- Wegge J, Emmermacher A, Döbler A, Fritzsche L, Kügler J, Nowak J (2018) Arbeitsfähigkeit, Arbeitsmotivation und Führung älterer Mitarbeiter: Stand der Forschung und neue Entwicklungen. In: F Knieps, H Pfaff (Hrsg), BKK Gesundheitsreport 2018: Arbeit und Gesundheit Generation 50+ (S. 190-201). Berlin: MWV.
- Wegge J, Jungmann F (2015a) Altersgemischte Teamarbeit: Ein Training für die bessere Zusammenarbeit von Jung und Alt in Arbeitsgruppen. *Zeitschrift für betriebliche Prävention und Unfallversicherung (BPUVZ)*, 127, 116-120.
- Wegge J, Jungmann, F (2015b). Erfolgsfaktoren der Zusammenarbeit von Jung und Alt im Team. *Informationsdienst Altersfragen*, 42, 3-9.
- Wegge J, Jungmann F, Liebermann S, Shemla M, Ries BC, Diestel S, Schmidt K-H (2012) What makes age diverse teams effective? Results from a six-year research program. *Work*, 41, 5145-5151.
- Wegge J, Schmidt K-H Piecha A, Ellwart T, Jungmann F, Liebermann SC (2012) FAF 16 - Fragebogen zur Messung alter(n)sgerechter Führung (Kurzskala zur Messung alter(n)sgerechter Führung)
- Wegge, J, Schmidt, KH (2009) The impact of age diversity in teams on group performance, innovation and health. In A-S-G Antoniou, CL Cooper, GP Chrousos, CD Spielberger, MW Eysenck (Hrsg.), *Handbook of managerial behavior and occupational health*, 79-94. Cheltenham: Elgar.
- Wegge J, Schmidt, KH (2015) Diversity Management. Generationsübergreifende Zusammenarbeit fördern. Göttingen: Hogrefe.
- WHO. Psychiatric Research Unit (1998) WHO 5. Fragebogen zum Wohlbefinden.

Danksagung: Ein ganz besonderer Dank gilt den Beratern der Gesundheitszentren der AOK PLUS, die uns tatkräftig Teilnehmende für die Trainings vermittelt haben.



Gesellschaft für
Arbeitswissenschaft e.V.

Arbeit interdisziplinär analysieren – bewerten – gestalten

65. Kongress der
Gesellschaft für Arbeitswissenschaft

Professur Arbeitswissenschaft
Institut für Technische Logistik und Arbeitssysteme
Technische Universität Dresden

Institut für Arbeit und Gesundheit
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

27. Februar – 1. März 2019

GfA-Press

Bericht zum 65. Arbeitswissenschaftlichen Kongress vom 27. Februar – 1. März 2019

**Professur Arbeitswissenschaft, Institut für Technische Logistik und Arbeitssysteme,
Technische Universität Dresden;
Institut für Arbeit und Gesundheit, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Dresden**

Herausgegeben von der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.
Dortmund: GfA-Press, 2019
ISBN 978-3-936804-25-6

NE: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft: Jahresdokumentation

Als Manuskript zusammengestellt. Diese Jahresdokumentation ist nur in der Geschäftsstelle erhältlich.

Alle Rechte vorbehalten.

© **GfA-Press, Dortmund**

Schriftleitung: Matthias Jäger

im Auftrag der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Ohne ausdrückliche Genehmigung der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. ist es nicht gestattet:

- den Konferenzband oder Teile daraus in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) zu vervielfältigen,
- den Konferenzband oder Teile daraus in Print- und/oder Nonprint-Medien (Webseiten, Blog, Social Media) zu verbreiten.

Die Verantwortung für die Inhalte der Beiträge tragen alleine die jeweiligen Verfasser; die GfA haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

Screen design und Umsetzung

© 2019 fröse multimedia, Frank Fröse

office@internetkundenservice.de · www.internetkundenservice.de