

	Komplex-WfbM	Teilstationäre WfbM	Alle WfbM
Stufenweise Einschränkung der Arbeitszeit aus gesundheitlichen oder Altersgründen	42 %	24 %	31 %
Übernahme einfacher Tätigkeiten	53 %	30 %	39 %
Flexible Gestaltung des Übergangs von der Arbeit in den Ruhestand	42 %	12 %	23 %
Verbleib in der WfbM auch nach Erreichen des Rentenalters	53 %	27 %	37 %
Verlängerung und Veränderung der Pausenzeiten	26 %	18 %	21 %
Angebot eines speziellen Ruheraums	11 %	9 %	10 %
Spezielle Therapie- und Beratungsmöglichkeiten	21 %	18 %	19 %
Spezifisch ausgebildetes Personal	11 %	3 %	6 %

Tab. 7: Besondere Angebote für ältere Beschäftigte in den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)

Manche der Werkstätten, die noch keine derartigen Angebote hatten, sahen durchaus einen entsprechenden Bedarf, der jedoch mit dem Stellenschlüssel von 1:12 nicht realisiert werden konnte. Es kann vermutet werden, dass mittlerweile von mehr Werkstätten solche Angebote gemacht werden bzw. die bestehenden weiter ausgebaut wurden.

In den befragten Werkstätten fanden sich keine allgemeingültigen Konzepte oder Lösungsansätze zum Umgang mit den sich verändernden Bedürfnissen der älteren Beschäftigten, sondern es wurden individuelle Lösungswege entwickelt. Dazu gehörten vor allem folgende Ansätze: Reduzierung und Flexibilisierung der Arbeitszeit bzw. Einführung von Teilzeitbeschäftigung, Veränderung der Arbeitsinhalte bis hin zur Einrichtung besonderer Arbeitsgruppen, das Konzept „Tagesbetreuung“, Übergang in eine Förder- und Betreuungsgruppe sowie Weiterbeschäftigung im Rentenalter (mehr dazu in Trost & Metzler, 1995).

Ähnliche Angebote, mit denen die Leistungseinschränkungen älter werdender Beschäftigter in den Werkstätten für behinderte Menschen und an anderen Arbeitsplätzen Berücksichtigung finden sollen, werden in den Fachlichen Leitlinien und Emp-

fehlungen des Hessischen Sozialministeriums und des Landeswohlfahrtsverbands Hessen vorgeschlagen: die Errichtung von „Schongruppen“ und Seniorengruppen, die Einplanung von längeren Pausen und Ruhezeiten, einer Arbeitsplatzanpassung und das Angebot von Teilzeitarbeit bzw. flexibler Arbeitszeit (Schelbert & Winter, 2001c).

2.6 Ältere Menschen mit geistiger Behinderung und der Ruhestand

2.6.1 Soziale Sicherung im Ruhestand von Menschen mit geistiger Behinderung

Seit Juli 1975 können Menschen mit geistiger Behinderung an der gesetzlichen Rentenversicherung teilhaben, da die behinderten Beschäftigten in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen rentenversicherungspflichtig beschäftigt sind. Seit frühestens diesem Zeitpunkt werden von den Werkstätten für behinderte Menschen Beiträge für ihre Beschäftigten entrichtet. Nach der Erfüllung einer Wartezeit von zwanzig Jahren können behinderte Menschen, die a) nie eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufnehmen konnten und die b) ununterbrochen erwerbsunfähig gewesen sind, eine Erwerbsunfähigkeitsrente (EU-Rente), auch Behindertenrente genannt, gemäß § 44 Abs. 3 SGB VI in Anspruch nehmen.

Die zwanzig Jahre dauernde Wartezeit, während derer Beiträge zur Rentenversicherung geleistet werden müssen, wird meistens durch die Beschäftigung im Arbeitsbereich oder im Arbeitstrainingsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen erfüllt. Es werden jedoch nicht nur die Beiträge aus einer Beschäftigung in einer solchen Werkstatt auf die Wartezeit angerechnet, sondern auch Beiträge aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung auf dem sogenannten ersten Arbeitsmarkt (Rademacker, 1998; Schumacher, 2000).

Der Anspruch auf eine Erwerbsunfähigkeitsrente besteht nur bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres. Danach wird die Erwerbsunfähigkeitsrente in eine Regelaltersrente umgewandelt, ohne dass ein erneuter Antrag gestellt werden muss.

Behinderte, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt sind und bei Vollendung des 65. Lebensjahres noch keinen Anspruch auf die Behindertenrente haben, können eine normale Altersrente gemäß § 35 SGB VI in Anspruch nehmen,

wenn sie a) einen Antrag auf Rente stellen und b) mindestens fünf Jahre Beitragszeiten (Wartezeit) vorweisen können. Diese Regelaltersgrenze können auch behinderte Personen in Anspruch nehmen, wenn sie vor der Erfüllung der 20-jährigen Wartezeit aufgrund einer Erkrankung oder eines Fortschreitens der Behinderung aus der Werkstatt ausscheiden müssen.

Alte Menschen mit geistiger Behinderung verfügen normalerweise über keine weitere Alterssicherung als die Regelaltersrente, die zudem meistens bescheiden ausfällt. Der Sozialhilfeträger kann für die Kosten der vollstationären Betreuung von behinderten Menschen, die eine Erwerbsunfähigkeits- oder Altersrente beziehen, den Einsatz dieser Rente in einem "angemessenen Umfang" verlangen. Gegenwärtig wird dies von vielen Sozialhilfeträgern so gehandhabt, dass die Bewohner von ihren Renten lediglich einen Anspruch auf ein zusätzliches Taschengeld behalten, welches ungefähr 5 Prozent ihres Einkommens, höchstens jedoch 15 Prozent des Sozialhilferegelsatzes beträgt. Je nach Bundesland liegt die Höchstgrenze für dieses Taschengeld (Zusatzbarbetrag) bei ungefähr € 40.-.

2.6.2 Gestaltung des Übergangs in den Ruhestand für Beschäftigte in Werkstätten für behinderte Menschen

Bislang gestaltet sich das Ausscheiden aus dem Arbeitsleben offiziell so, dass die Beschäftigten bis zu ihrem letzten Arbeitstag entsprechend ihres Beschäftigungsumfangs tätig sind, da ein gleitender Übergang in den Ruhestand für in einer Werkstatt für behinderte Menschen tätige Personen mit geistiger Behinderung gesetzlich nicht vorgesehen ist. In der Werkstättenverordnung zum Schwerbehindertengesetz ist unter § 6 Abs. 1 zu lesen, dass die Werkstatt sicherzustellen hat, dass die Beschäftigten mindestens 35 und höchstens 40 Stunden wöchentlich beschäftigt werden können. Einzelnen Beschäftigten ist eine kürzere Beschäftigungszeit zu ermöglichen, wenn aufgrund der Art oder Schwere der Behinderung die Notwendigkeit gegeben scheint (Abs. 2). Damit ist gemäß Abs. 2 grundsätzlich eine Teilzeitbeschäftigung möglich (Cramer, 1998), doch stellt das Alter nach der gesetzlichen Regelung keinen Grund dafür dar. In der Praxis behilft man sich oft mit der Vorlage eines ärztlichen Gutachtens im Sinne von Abs. 2. (vgl. Schumacher, 2000).

In einigen Regionen wird vom Sozialhilfeträger die Teilzeitbeschäftigung älterer Beschäftigter im Einzelfall toleriert bzw. findet die Werkstatt eine andere Lösung (vgl. Schumacher, 2000). Gemäß Schumacher (2000) ist der Gesetzgeber gefordert, auch behinderten Beschäftigten ab Erreichen eines bestimmten Alters die Wahl zwischen weiterhin einer Vollzeitbeschäftigung oder neu einer Teilzeitbeschäftigung zu ermöglichen, da die oben beschriebenen Lösungen auf Dauer bei einer zunehmenden Anzahl der Betroffenen nicht mehr anzuwenden sind.

Auch wenn die für die Finanzierung der Werkstatt für behinderte Menschen zuständigen überörtlichen Sozialhilfeträger erklären, dass die Werkstatt als eine Maßnahme der beruflichen Rehabilitation spätestens mit der Vollendung des 60. bzw. des 65. Altersjahres in Anlehnung an die Altersgrenzen für Nichtbehinderte beendet ist, ist weder im BSHG noch im SchwbG oder in einer anderen verbindlichen Rechtsgrundlage ein fixer Zeitpunkt vorgesehen, an dem die Beschäftigung in einer solchen Werkstatt aufgegeben werden muss. Das BSHG setzt für die allgemeine Aufgabe der Eingliederungshilfe keine altersbedingte Grenze und da es sich bei der Hilfe zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen um eine Eingliederungshilfe im Sinne der §§ 39 ff. BSHG handelt, ist auch hierfür keine Altersgrenze festgelegt. Gemäß § 39 Abs. 4 BSHG muss Eingliederungshilfe so lange in Anspruch genommen werden können, wie die Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Im BSHG gilt zudem das Individualisierungsprinzip, was bedeutet, dass gemäß der individuellen Situation des jeweiligen Behinderten entschieden werden muss. Dies wäre bei der Vorgabe einer starren Altersgrenze nicht möglich (vgl. Schumacher, 2000).

Neben der beruflichen Eingliederungshilfe spielt die Eingliederungshilfe in Form der Hilfe zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft (§ 40 Abs. 1 Nr. 8 BSHG) eine wichtige Rolle. Die Eingliederungshilfe hat vorrangig „... eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern“ (Schumacher, 2000, 108). Dazu gehört gemäß Satz 2, Behinderten die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen bzw. zu erleichtern, was u.a. bedeutet, es ihnen zu ermöglichen, einen angemessenen Beruf oder eine andere angemessene Tätigkeit auszuüben, bzw. ihnen, soweit es geht, die Unabhängigkeit von Pflege zu ermöglichen.

Auch ältere Menschen mit geistiger Behinderung bedürfen der Maßnahmen, die ihnen ein Leben in der Gemeinschaft ermöglichen. Ihr Bedarf an Hilfe ist wie in jüngeren Jahren in erster Linie auf ihre Behinderung und die damit einhergehenden Beeinträchtigungen zurückzuführen und erst sekundär auf altersbedingte Einschränkungen (Pohl, 1997). Diese Bedürfnisse enden nicht plötzlich mit der Vollendung des 60. bzw. 65. Lebensjahres.

2.6.3 Die Einstellung älterer Menschen mit geistiger Behinderung gegenüber dem Ruhestand

Zum Thema Ruhestand von Menschen mit geistiger Behinderung wird in Studien aus den USA und Australien dargestellt, dass ältere Menschen mit geistiger Behinderung den Ruhestand oftmals als wenig attraktiven Lebensabschnitt betrachten und ihn mit Langeweile und Verlust sowie Unproduktivität assoziieren. Viele Menschen mit geistiger Behinderung möchten deshalb ihre Arbeit nicht aufgeben (Wadsworth, Harper & McLeran, 1995; Laughlin & Cotten, 1994). Zu dieser negativen Sicht des Ruhestandes können verschiedene Faktoren beitragen, wobei es sich um die gleichen zu handeln scheint, die auch die Einstellung nichtbehinderter älterer Menschen gegenüber dem Ruhestand beeinflussen (Laughlin & Cotten, 1994).

Ein Grund für eine negative Sicht des Ruhestandes ist die zentrale Rolle, welche die Arbeit im Leben behinderter Personen einnimmt (Wertschätzung durch andere, sozialer Status, Strukturierung des Tages usw., vgl. 2.5.2) sowie die Verbundenheit mit dieser. Mit dem Verlust der Arbeit verschwinden auch diese positiven Funktionen der Arbeit. Mit dem Ausscheiden aus der Werkstatt werden nicht nur der Arbeitsplatz und eine vertraute Umgebung aufgegeben, sondern zugleich auch Kontakte zu Freunden und zu anderen bedeutsamen Personen (Mahon & Goatcher, 1999; Erickson, Krauss & Seltzer, 1989; Wadsworth et al., 1995; Rogers, Hawkins & Eklund, 1998; Stroud & Sutton, 1988). Dazu kommt die Befürchtung, neben dem Arbeitsplatz in der Werkstatt auch den Wohnplatz im Wohnheim aufgeben zu müssen, da früher der Platz in der Wohngruppe mit dem Arbeitsplatz gekoppelt war. Diese Regelung trifft heute jedoch nicht mehr zu.

Neben dem drohenden Verlust des vertrauten Tages- bzw. Wochenablaufs und des finanziellen Einkommens erschwert das Rollenverständnis, eine „gute Arbeiterin“ bzw. ein „guter Arbeiter“ zu sein, das Ausscheiden aus dem Arbeitsleben. Dies könnte beispielsweise dann zutreffen, wenn die Mitarbeiter in den Einrichtungen in guter Absicht dieses Rollenverständnis kontinuierlich durch z.B. Lob und Anerkennung für diese Tätigkeit verstärken und damit die Entwicklung von anderen Aktivitäten verhindern, welche ebenfalls eine Quelle für die eigene Identität darstellen könnten, wenn die Rolle als Arbeiterin oder Arbeiter aufgegeben wird (Wadsworth et al., 1995).

Wie aus Untersuchungen mit nichtbehinderten älteren Menschen bekannt ist, gehen befriedigende Freizeitaktivitäten und zahlreiche, vielfältige Interessen mit einer positiven Sicht des Ruhestands einher (Taylor-Carter, Cook & Weinberg, 1997), wobei nicht die Häufigkeit, mit der Aktivitäten außerhalb der Arbeit ausgeübt werden, eine Rolle zu spielen scheint, sondern die subjektive Bedeutung dieser Aktivitäten für die Ausübenden (Ekerdt, 1986). Personen, die nicht wissen, was in ihrer Freizeit tun, oder die ihre Freizeit mit Arbeit verbringen, nehmen eher eine negative Einstellung gegenüber dem Ruhestand ein als andere (Gee & Baillie, 1999; Kiefer, 1996) und sie scheinen im Ruhestand auch weniger zufrieden zu sein (Glamser, 1981a). Das Repertoire an Freizeitaktivitäten des Erwachsenen bildet sich nämlich in jungen Jahren und verändert sich später nur geringfügig durch beispielsweise Verlagerungen des Schwerpunkts und Differenzierungen (Long, 1987; Iso-Ahola & Jackson, 1994). Personen im Ruhestand üben also mehr oder weniger die gleichen Aktivitäten aus wie vor dem Ruhestand. Dies bedeutet wiederum, dass Personen, die während ihres Berufslebens über kein individuelles Freizeitrepertoire verfügten, auch im Ruhestand kein solches haben.

Ein weiterer Aspekt, der sich ungünstig auf die Einstellung gegenüber dem Ruhestand auswirken kann, ist die Tatsache, dass ältere Menschen mit geistiger Behinderung oftmals nicht aus eigenem Entschluss in den Ruhestand treten oder an der Entscheidung für den Eintritt in den Ruhestand nicht beteiligt sind, sondern dies von übergeordneter Stelle bestimmt wird (Rogers et al., 1998). Häufig scheinen gesundheitliche Einschränkungen für diese Entscheidung ausschlaggebend zu sein (Sutton, Sterns & Schwartz Park, 1993).

Eine negative Einstellung älterer Menschen mit geistiger Behinderung gegenüber dem Ruhestand kann schließlich darauf zurückgeführt werden, dass sie nicht wissen, was „Ruhestand“ bedeutet und was sie im neuen Lebensabschnitt erwartet (Ashman et al., 1995). Oftmals verfügen ältere Menschen mit geistiger Behinderung über keine oder nur wenige Kenntnisse zum Ruhestand und den damit verbundenen Aspekten (Dwyer, 1995) und kennen beispielsweise die Begriffe Vollzeitarbeit, Teilzeitarbeit und Rente bzw. Ruhestand nicht (Haveman, 1999). Fühlen sich jedoch ältere Personen mit geistiger Behinderung auf ihren Ruhestand vorbereitet, haben sie also Kenntnisse über den „Ruhestand“, so nehmen sie eher eine positive Einstellung dazu ein (Laughlin & Cotten, 1994).

2.6.4 Vorbereitung auf den Ruhestand und das Alter

Aus zahlreichen Studien mit nichtbehinderten älteren Menschen und einigen wenigen Arbeiten zur Personengruppe der älteren Menschen mit geistiger Behinderung ist bekannt, dass eine Vorbereitung auf den Ruhestand sich positiv auf die Anpassung an den Ruhestand und die Zufriedenheit mit der neuen Lebenssituation auswirken kann.

So kommt beispielsweise Thompson (1968) in einer Untersuchung zur erfolgreichen Anpassung an den Ruhestand zum Ergebnis, dass „... in jedem Falle eine genaue Vorstellung vom Ruhestand und eine positive Vor-Einstellung zum Ruhestand die wichtigsten Faktoren darstellen“ (Thompson, 1968, 295f). Es zeigte sich, dass je konkreter vor dem Ruhestand die Pläne und Vorstellungen und je zuversichtlicher die Einstellung gegenüber dem Ruhestand waren, im Ruhestand umso seltener von einem Gefühl der Leere und Langeweile berichtet wurde (vgl. auch Quick & Moen, 1998).

Auch Dorfman (1989), die anhand von Interviews die Vorbereitung auf den Ruhestand und die Zufriedenheit im Ruhestand bei rund 450 Personen untersuchte, weist einen positiven Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an Vorbereitung auf den Ruhestand und der Zufriedenheit im Ruhestand nach. Ebenfalls positiv hing die Vorbereitung auf den Ruhestand an und für sich mit der Zufriedenheit im neuen Lebensabschnitt zusammen. Die Vorbereitung auf den Ruhestand umfasste Planungen in Hinsicht auf Finanzen, Aktivitäten und Arbeit im Ruhestand, wobei die Teilnehmer

in erster Linie a) Broschüre und Bücher zu diesem Thema lasen, b) mit Arbeitskollegen, Freunden und Bekannten über den bevorstehenden Ruhestand sprachen sowie c) sich anhand von Radio- und Fernsehsendungen über den Ruhestand informierten. Nur von sehr wenigen, nämlich drei Prozent der Teilnehmer, wurde ein offizielles Programm zur Vorbereitung besucht, was möglicherweise auf die ländliche Wohnsituation zurückzuführen ist (Dorfman, 1989; vgl. auch Quick & Moen, 1998; Kamouri & Cavanaugh, 1986; Sharpley & Layton, 1998).

Zur Vorbereitung auf den Ruhestand und zu seiner Gestaltung bieten seit den 70er Jahren Unternehmen, Volkshochschulen oder kirchliche und andere Bildungsträger allgemeine Bildungsmaßnahmen an (vgl. Maier, 2000). Die in solchen Bildungsangeboten Tätigen haben jedoch nicht die Aufgabe der Betreuung, der Belehrung und des Trainings, sondern beraten und begleiten im Veränderungsprozess. Im Sinne einer Bildung, die sich an der Lebenswelt des Teilnehmers und damit an seiner subjektiven Wahrnehmung und Deutung von Handlungsanforderungen in seiner individuellen Lebenssituation orientiert, soll lebendiges Wissen vermittelt werden, welches bedeutungsvoll ist für die individuelle Identität und den Alltag des Teilnehmers. Er ist der Experte, und nicht der Dozent ist es. Zu dieser Bildung gehört auch die bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte (vgl. Maier & Schmitt, 1998). Ein weiterer Aspekt solcher Bildungsangebote ist ihre Orientierung an den Kompetenzen des Teilnehmers mit dem Ziel, die Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit des Teilnehmers im Sinne einer ganzheitlichen Entwicklung der Persönlichkeit zu ermöglichen und aufrecht zu erhalten, um durch die Bereitstellung von Wissen und Lernmöglichkeiten Fähigkeiten, Fertigkeiten und Interessen weiter zu entwickeln, wiederzugewinnen oder neu zu erwerben (vgl. Maier & Schmitt, 1998). Dies benötigt Zeit: Bildungsangebote zur Vorbereitung auf den Ruhestand sollten über einen längeren Zeitraum durchgeführt und nicht zu spät begonnen werden (Mayring, 2000; Haari, 1993; Swartz, Cleland & Altman, 1971; Laughlin & Cotten, 1994; Wadsworth et al., 1995).

Menschen mit geistiger Behinderung sollten aufgrund ihrer eingeschränkten Möglichkeiten, sich selbst über den Ruhestand zu informieren, Bildungsangebote zur Vorbereitung auf den Ruhestand gemacht werden. In den Fachlichen Leitlinien und Empfehlungen des Hessischen Sozialministeriums und des Landeswohlfahrtsverbands Hessen werden beispielsweise folgende Angebote genannt: Gesprächskreise

oder Seniorentreffs in den Werkstätten für behinderte Menschen, Wochenendkurse oder interne und externe Veranstaltungen in den Wohneinrichtungen sowie Bildungsurlaub (Schelbert & Winter, 2001b; Schelbert & Winter, 2001c) (vgl. auch die unter 2.5.2 genannten Angebote in den Werkstätten).

Das Ziel solcher Bildungsangebote besteht in erster Linie darin, älteren Menschen mit geistiger Behinderung zu ermöglichen und sie darin zu unterstützen, sich über ihren neuen Lebensabschnitt zu informieren, Pläne zu machen sowie (mit) zu bestimmen und (mit) zu gestalten (Sterns et al., 2000; Haveman, 1999). Dazu gehören die Vermittlung der zu einer selbstbestimmten Gestaltung des Ruhestands notwendigen Kompetenzen (z.B. auch soziale Fertigkeiten) und die Unterstützung, welche für die Umsetzung dieser erlernten Kompetenzen in die Realität notwendig ist. Mahon und Goatcher (1999) beispielsweise berichten über ein Projekt, in dem ältere Menschen mit geistiger Behinderung sich mit der Freizeitgestaltung im Alter auseinandersetzen. Dieses Projekt bestand aus drei Phasen: in der ersten Phase lernten die Teilnehmer Freizeitaktivitäten kennen, indem sie diese unter Anleitung ausübten, in der zweiten Phase wurden Vorstellungen zur Freizeitgestaltung ein Jahr später erarbeitet und in der dritten Phase lernten die Teilnehmer, ihre Aktivitäten zu planen und dementsprechend auszuüben. Die Teilnehmer, denen Wissen zur Planung und Gestaltung von Freizeitaktivitäten vermittelt wurde, wiesen nach der Intervention im Vergleich zu einer Kontrollgruppe eine deutlich höhere Lebenszufriedenheit auf und auch eine höhere Zufriedenheit mit ihren Freizeitaktivitäten (Mahon & Goatcher, 1999) (vgl. auch Haveman et al., 2000, s.u.).

Mit dem Übergang in den Ruhestand verbundene Ängste und Befürchtungen, wie z.B. die Gleichsetzung von Alter mit Krankheit oder finanzielle Einbußen durch den Verlust des Einkommens aus der Arbeit in der Werkstatt, können durch Informationen zum Ruhestand verringert werden und dazu führen, dass Vorstellungen zur Gestaltung des Ruhestands konkreter werden. So zeigte sich beispielsweise am Ende des Programms zur Vorbereitung auf den Ruhestand von Laughlin und Cotten (1994), dass die Teilnehmer, die sich zum Thema Ruhestand neues Wissen aneignen konnten, wie z.B. über Alternativen zu den gewohnten Freizeitaktivitäten, mehr und andere Vorlieben z.B. hinsichtlich ihrer Freizeitaktivitäten im Ruhestand äußerten als zu Beginn der Studie und im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Auch die Begegnung mit Personen, die sich bereits im Ruhestand befinden (Fretz, Kluge, Ossana, Jones & Merikangas, 1989), wie z.B. ehemaligen Arbeitskollegen, ist sinnvoll. Es wird empfohlen, das Umfeld von älteren Menschen mit geistiger Behinderung, also die Angehörigen und / oder die Mitarbeiter in den Einrichtungen und den Werkstätten für behinderte Menschen sowie auch die Mitbewohner und Arbeitskollegen, in die auf den Ruhestand vorbereitenden Maßnahmen einzubeziehen. Ein unterstützendes Umfeld kann dem Betroffenen den Übergang in den Ruhestand erleichtern (Sterns, Kennedy, Sed & Heller, 2000).

Von besonderer Bedeutung ist die Vermittlung der Perspektive, dass man nicht nur *von etwas* in den Ruhestand tritt, sondern auch *zu etwas*, indem man beispielsweise aufzeigt, dass neben der Arbeit andere lebenswerte Optionen existieren, und die Möglichkeit schafft, neue Aktivitäten zu erlernen und auszuüben, Aktivitäten, welche den Abbau der Fähigkeiten und Fertigkeiten verhindern oder doch zumindest verlangsamen. Ältere Menschen mit geistiger Behinderung sollten erfahren, welche Angebote auch im Ruhestand in den Bereichen Arbeit, Wohnen und Freizeit existieren. Außerdem sollte auf zentrale Themen eingegangen werden, wie z.B. auf Sterben und Tod, auf den Verlust von Freunden und Angehörigen oder auf mit dem Älterwerden einher gehende körperliche Veränderungsprozesse. Neben der Darstellung der mit dem Ausscheiden aus dem Arbeitsleben einher gehenden möglichen Veränderungen sollten auch die bestehen bleibenden Aspekte hervorgehoben werden, um damit ein Gefühl der Kontinuität und Überschaubarkeit zu schaffen und das Ausscheiden aus der Werkstatt nicht als destruktiv für die gesamte Lebenssituation erscheinen zu lassen.

Im Programm *Selbstbestimmt älter werden – Ein Lehrgang für Menschen mit geistiger Behinderung zur Vorbereitung auf Alter und Ruhestand* wird versucht, diesen Aspekten gerecht zu werden (Haveman et al., 2000). Dieser Lehrgang stellt eine modifizierte, deutsche Version des in den USA entwickelten Kursprogramms *Person-Centered Later Life Planning Training Program for Older Adults with Mental Retardation* (vgl. Heller, Factor, Sterns & Sutton, 1996) dar und orientiert sich am Gedanken des Empowerment, in welchem die Selbstbestimmung einen hohen Stellenwert einnimmt (Theunissen & Plaute, 1995).

Der Lehrgang wird in Gruppen von fünf bis zehn Teilnehmern in wöchentlichen Sitzungen von rund zwei Stunden durchgeführt. Er hat in 16 Lektionen mit zusätzlich drei Treffen in Form von Exkursionen folgende Inhalte und Zielsetzungen (vgl. Sutton, Heller, Sterns, Factor & Miklos, 1999):

1. Näherbringen und Einüben der Konzepte Wählen und Entscheidungen treffen
2. Veränderungen des Körpers beim Älterwerden einschätzen können, Erhaltung der Funktionsfähigkeit auf einem optimalen Niveau
3. Anbieten von altersangemessenen Freizeitaktivitäten alleine oder in Gesellschaft
4. Wertschätzung eines aktiven Lebens
5. Darstellung von Voll- und Teilzeitarbeit sowie Ruhestand
6. Soziale Veränderungen und Chancen, wie z.B. neue Rollen, Bedeutung von Freundschaften und sozialen Netzwerken
7. Einübung von angemessenem zwischenmenschlichem Verhalten
8. Vermittlung von Informationen über örtlich verfügbare Möglichkeiten zur Gestaltung des Wohnumfelds
9. Unterstützung beim Setzen von realistischen Zielen in den Bereichen: Gesundheit und Wohlbefinden, Freizeitaktivitäten, Arbeit und Ruhestand, Lebensumstände und Freundschaften
10. Handlungsplan für die Umsetzung der Ziele
11. Unterstützung beim Eintreten für sich selbst

Abb. 4: Inhalte und Zielsetzungen des Programms *Selbstbestimmt älter werden – Ein Lehrgang für Menschen mit geistiger Behinderung zur Vorbereitung auf Alter und Ruhestand* (vgl. Haveman & Michalek, 1998)

An diesem Lehrgang können Menschen mit geistiger Behinderung ab dem Alter von 50 Jahren teilnehmen, Personen mit Down-Syndrom aufgrund des oft früher einsetzenden Alterungsprozesses bereits ab 35 Jahren (vgl. 2.3). Dabei handelt es sich um eine Altersgruppe, die in den meisten Fällen das Rentenalter noch nicht erreicht hat, aber bereits erste mit dem Älterwerden einher gehende körperliche Veränderungen erfährt. Die Teilnehmer werden im Laufe des Lehrgangs vertraut mit den Herausforderungen, die das Älterwerden für sie mit sich bringt: altersbedingte Veränderungen des Körpers, das Ausscheiden vom Arbeitsplatz in den Ruhestand und damit die Neugestaltung des Alltags und der sozialen Beziehungen.

Havemann und Mitarbeiter (2000) stellten nach Beendigung des Lehrgangs bei den 75 Teilnehmern im Alter zwischen 42 und 86 Jahren relevante und statistisch signifikante Lernerfolge in den Bereichen „körperliche Veränderungen“, „Fitnesstraining

und Diät“, „Freizeit“, „Arbeit und Pensionierung“, „Wohnen und Wohnanpassungen im Alter“ fest. Die Lernerfolge waren nicht nur bei den Teilnehmern mit leichter geistiger Behinderung, deren IQ-Werte gemäß Stichprobenbeschreibung zwischen 52 und 70 lagen, festzustellen, sondern auch bei den Teilnehmern mit mittelschwerer geistiger Behinderung (IQ-Werte zwischen 36 und 51). Auch noch fünf Monate nach Beendigung des Lehrgangs erwiesen sich diese Lernerfolge als stabil (mit Ausnahme der Kenntnisse im Bereich „Wählen und Entscheiden“ sowie der Kenntnisse der Möglichkeiten der Selbstgestaltung von individuellen Begleitungsplänen) (vgl. Haveman et al., 2000, 60).

Auch in der von Heller, Factor, Stern und Sutton (1996) in den USA durchgeführten Studie zu deren Lehrgang, auf dem die deutsche modifizierte Version beruht, wiesen die Teilnehmer nach Beendigung des Lehrgangs und auch sechs Monate später deutlich mehr Kenntnisse auf als die Kontrollgruppe und zwar zu Items zu Informationen über Freizeit und Erholung, zu Ruhestand, Arbeit und Ehrenamt sowie zu sozialer Unterstützung. Sechs Monate nach Beendigung des Lehrgangs hatte das Engagement in ehrenamtlichen Tätigkeiten bei den in einer Einrichtung lebenden Personen signifikant zugenommen, während bei den bei Angehörigen lebenden Teilnehmern eine signifikant häufigere Teilnahme an Freizeitaktivitäten festzustellen war. Die Interventionsgruppe wies zudem nach dem Lehrgang eine deutlich geringere Lebenszufriedenheit auf als die Kontrollgruppe, was auf ihr erweitertes Wissen über Möglichkeiten, ihre veränderten Erwartungen und den Vergleich mit ihrer Lebenssituation zurückgeführt werden kann.

Es ist zu begrüßen, dass für älter werdende Menschen mit geistiger Behinderung ein solches Programm zur Vorbereitung auf den Ruhestand und das Alter entwickelt wurde und dass es sich offensichtlich nicht nur für Personen mit leichter, sondern auch für jene mit mittelschwerer geistiger Behinderung eignet. Es wäre interessant zu erfahren, ob die festgestellten Lernerfolge sich positiv hinsichtlich der Zufriedenheit mit dem Ruhestand auswirken. Der Umfang des Programms und die Notwendigkeit von speziell dafür ausgebildeten Mitarbeitern könnten die Verbreitung und den Einsatz dieses Programms jedoch erschweren. Wichtig wäre, dass dieser Lehrgang nicht nur in Wohneinrichtungen, sondern auch in Werkstätten für behinderte Menschen angeboten wird, damit die bei ihren Angehörigen lebenden älter werdenden Men-

schen mit geistiger Behinderung ebenfalls daran teilnehmen können. Von Vorteil wäre hier zudem der Einbezug der Mitarbeiter in den Wohneinrichtungen und der Angehörigen.

Seit einigen Jahren werden vereinzelt Kurse zu dieser Thematik für Menschen mit geistiger Behinderung angeboten, wie z.B. im Programm *Jetzt will ich's wissen – Erwachsenenbildung für Menschen mit geistiger Behinderung* für das Jahr 2001, herausgegeben vom Institut inForm der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. in Marburg, in welchem drei Seminare zum Thema Alter angeboten werden. Die Titel dieser Seminare lauten „Werde ich anders, wenn ich älter werde?“, „Älterwerden und Behinderung“ sowie „Ein schönes Leben nach der Arbeit – Vorbereitung auf Vorruhestand und Rente“ (inForm der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., 2000).

Von der Lebenshilfe Landesverband Hamburg e.V. wird seit mehreren Jahren ein Kurs für ältere Menschen mit geistiger Behinderung angeboten: *Seniorentreff – Was kommt nach der Berufstätigkeit?* (Lebenshilfe Hamburg, 2002).

Nach Wissen der Autorin wurden diese Kurse bislang nicht systematisch in Bezug auf ihre Auswirkungen auf die Lebenssituation älterer Menschen mit geistiger Behinderung untersucht. Auch Erfahrungsberichte von Seiten der Kursleiter und / oder der Teilnehmer wurden bisher offensichtlich keine veröffentlicht.

Trotz der Vorteile, welche eine angemessene Vorbereitung auf den Ruhestand gemäß der in diesem Abschnitt angeführten Studien (Mahon & Goatcher, 1999; Laughlin & Cotten, 1994; Haveman et al., 2000) mit sich bringt, erhalten ältere Menschen mit geistiger Behinderung oftmals keine oder kaum Informationen über den Eintritt in den Ruhestand und die Möglichkeiten der Lebensgestaltung als Rentner (Sutton, Sterns & Roberts, 1992). In Deutschland werden zurzeit nur wenige ältere Menschen mit geistiger Behinderung in der Familie, am Arbeitsplatz oder in der Wohnstätte auf ihr Älterwerden und die damit einher gehenden Veränderungen vorbereitet (Haveman et al., 2000). Viele Familien, in denen älter werdende Personen mit geistiger Behinderung leben, befassen sich nicht mit der Zukunft ihres behinderten Angehörigen, so z.B. mit der Betreuung nach dem Tode der betagten Eltern oder der finanziellen Absicherung. Nicht selten wird von den Eltern stillschweigend davon ausgegangen, dass sich ihre anderen Kinder um den behinderten Bruder oder die behinderte

Schwester kümmern werden (Essex, Seltzer & Krauss, 1997; Freedman, Krauss & Seltzer, 1997). Die wenigen Familien, welche sich mit dieser Thematik befassen, tun dies jedoch ohne ihr behindertes Familienmitglied einzubeziehen (Heller & Factor, 1993).

2.6.5 Anpassung an den Ruhestand

In Studien mit nichtbehinderten älteren Personen wurde festgestellt, dass die Anpassung an den Ruhestand aus Sicht der meisten ehemaligen Berufstätigen positiv verläuft. Sie schildern sich im Ruhestand nicht weniger zufrieden als vor dem Ruhestand (z.B. Mayring, 2000). Ungefähr ein Viertel bis ein Drittel aller Arbeitnehmer erlebt Schwierigkeiten bei der Anpassung an den Ruhestand, während drei Viertel bis zwei Drittel den Übergang in den Ruhestand positiv erleben (Davies, Matthews & Wong, 1991; Mayring, 1990a). Es ist jedoch zu beachten, dass die zu diesem Thema durchgeführten Studien nur selten Längsschnittuntersuchungen mit mindestens zwei Messzeitpunkten sind, sondern meistens Querschnittsuntersuchungen (vgl. Maier, 2000).

Wie gut bzw. wie schlecht sich jemand, der aus dem Berufsleben aus- und in den Ruhestand eingetreten ist, an seine neue Lebenssituation anpassen kann (operationalisiert am subjektiven Wohlbefinden), wird von mehreren Faktoren beeinflusst. In der gerontologischen Literatur werden neben gleichzeitig auftretenden kritischen Lebensereignissen, wie z.B. einer schweren Erkrankung oder dem Tod des Partners, zahlreiche Einflussfaktoren diskutiert, welche das subjektive Wohlbefinden zu beeinflussen scheinen (vgl. Abb. 5).

Berufliche Bedingungen	Individuelle Bedingungen	Familiäre Bedingungen
<ul style="list-style-type: none"> - Finanzielle Situation (Rente, Familieneinkommen) - Berufliche Anforderungen (körperlicher Art, Stress) - Beruflicher Status - Beruflicher Handlungsspielraum - Betriebsgröße, Betriebsklima - Vorbereitungsangebote - Freizeitangebote 	<ul style="list-style-type: none"> - Freiwilligkeit der Pensionierung - Einstellung zur Pensionierung - Berufsinteresse, Arbeitsethik - Freizeitinteressen, Hobbys - Alter (Früh-, Spätrentierung) - Pläne, Antizipation - Lebensstil - Gesundheitszustand - Bewältigungskompetenzen 	<ul style="list-style-type: none"> - Zusätzliche Haushaltsrolle, Pflegerolle - Partnerbeziehung, Familienbeziehung - Haushaltsgröße - Rolle des Partners (auch in Rente?)

Abb. 5: Einflussfaktoren auf die Verarbeitung des Übergangs in den Ruhestand (in Anlehnung an Mayring, 1996, 254)

Zu diesen in Abbildung 5 dargestellten Einflussfaktoren liegen folgende Erkenntnisse vor:

Zur Antizipation des Ruhestandes und zur Vorbereitung auf den Ruhestand ist bekannt, dass dann, wenn man das Gefühl hat, auf den Ruhestand vorbereitet zu sein, und konkrete Pläne und Vorstellungen sowie eine positive Einstellung gegenüber diesem neuen Lebensabschnitt vorhanden sind, die Anpassung an den Ruhestand leichter fällt (z.B. Quick & Moen, 1998; Thompson, 1968).

War man mit seiner Erwerbstätigkeit zufrieden und wurden die individuellen beruflichen Ziele erreicht, so wirkt sich dies positiv auf die Bewältigung des Übergangs in den Ruhestand und die Zufriedenheit im Ruhestand aus (Quick & Moen, 1998; Mayring, 2000).

Es wurde ebenfalls festgestellt, dass es Männern und Frauen, die ganz in ihrem Beruf aufgegangen waren und sich so stark daran orientiert hatten, dass sie wenig oder keine sozialen Kontakte, Aktivitäten und Interessen außerhalb ihres Berufs verfolgten, schwerer zu fallen scheint, ihr Leben ohne Beruf zu gestalten. Diese Berufsorientierung wirkt sich negativ auf ihre Zufriedenheit im Ruhestand aus (Hooker & Ventis, 1984; Quick & Moen, 1998) und führt beispielsweise auch dann zur Entscheidung für das Arbeitsleben, wenn man von Seiten des Gesetzgebers die Möglichkeit hat,

sich aus gesundheitlichen Gründen für eine Frühberentung zu entscheiden (Gerhardt, 1998).

Personen, die in ihrem Beruf über ausreichend Handlungsspielräume und Kontrollmöglichkeiten verfügten sowie Entscheidungen treffen konnten, fällt es leichter, sich im Ruhestand zurecht zu finden (Mayring, 2000). Es wird vermutet, dass diese Autonomie im Berufsleben auf die Autonomie im Ruhestand vorbereitet (Quick & Moen, 1998).

Die Art und Weise, wie jemand in den Ruhestand getreten ist, stellt einen weiteren Einflussfaktor auf die Anpassung an den Ruhestand dar. Der Übergang in den Ruhestand wird offensichtlich beeinflusst von negativen Faktoren (*push factors*, d.h. Faktoren, die einen zum Ruhestand „drängen“), wie z.B. ein schlechter Gesundheitszustand oder die Perspektive, den Arbeitsplatz zu verlieren (Atchley, 1996; Mutchler, Burr, Massagli & Pienta, 1999; Shultz, Morton & Weckerle, 1998), wie von positiven Faktoren (*pull factors*, d.h. Faktoren, die den Ruhestand „anziehend“ machen), wie z.B. ein intensiv ausgeübtes Hobby (Shultz et al., 1998; Reitzes, Mutran & Fernandez, 1998). Dabei hängt es von der Wahrnehmung des Individuums ab, ob die den Übergang in den Ruhestand begleitenden Umstände negativer oder positiver Natur sind (Shultz et al., 1998). Personen, die sich auf eigenen Wunsch im Ruhestand befinden, berichten häufiger über ein höheres Wohlbefinden und einen besseren Gesundheitszustand als Personen, die nicht oder nur in geringem Maße darüber entscheiden können, ob sie erwerbstätig bleiben oder in den Ruhestand treten müssen (Herzog, House & Morgan, 1991).

Personen, die freiwillig in den Ruhestand treten, weisen einen höheren Bildungsstand, ein höheres Einkommen und einen höheren ehemaligen beruflichen Status auf (Shultz et al., 1998). Diese Variablen (Einkommen, Bildungsstand, früherer beruflicher Status) wirken sich auch im Ruhestand auf die Zufriedenheit mit der neuen Lebenssituation aus (Shultz et al., 1998; Szinovacz & Washo, 1992).

Personen, die in dem Alter in den Ruhestand getreten sind, welches sie für sich erwartet hatten, sind eher sehr zufrieden im Ruhestand (Quick & Moen, 1998; Ekerdt, Vinick & Bossé, 1989), während Personen, die lieber früher oder später ausgeschieden wären, über weniger Zufriedenheit im Ruhestand berichten (Bertelsmann Stiftung, 1997).

Personen, die aus gesundheitlichen Gründen in den Ruhestand getreten sind, weisen im Ruhestand ein höheres Risiko für gesundheitliche Probleme auf (Crowley, 1986),

was sich wiederum negativ auf die Anpassung an den Ruhestand auszuwirken scheint (z.B. Szinovacz & Washo, 1992; Braithwaite, Gibson & Bosley-Craft, 1986). Interessanterweise kann für eine Untergruppe von älteren Arbeitern mit ernsthaften gesundheitlichen Problemen der umgekehrte Effekt festgestellt werden. Diese Personen beginnen im Ruhestand auf ihre Gesundheit zu achten und gesündere Verhaltensweisen anzunehmen, indem sie beispielsweise aufhören zu rauchen, sich sportlich betätigen und sich gesund ernähren (Schnore, 1985). Offensichtlich handelt es sich bei diesen Personen um solche, die einer körperlich sehr anstrengenden beruflichen Tätigkeit nachgegangen waren. Gesundheitliche Verbesserungen in den ersten Jahren im Ruhestand verglichen mit dem Gesundheitszustand in den letzten Jahren des Berufslebens sind besonders deutlich, wenn das Betriebsklima vor dem Ausscheiden in den Ruhestand als schlecht bezeichnet worden waren (Bertelsmann Stiftung, 1997).

Die finanzielle Lage im Ruhestand stellt einen weiteren Faktor dar, welcher die Zufriedenheit im Ruhestand beeinflusst: Ein hohes Einkommen im Ruhestand hängt mit einer hohen Lebensqualität zusammen (Richardson & Kilty, 1991), was sich besonders bei Frauen zeigt (Dorfman, 1989). Starke finanzielle Einbußen durch das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben bzw. ein geringes Einkommen an und für sich im Ruhestand erschweren die Anpassung an den Ruhestand (Dorfman, 1989; Szinovacz & Washo, 1992).

Die Lebenszufriedenheit im Ruhestand scheint auch mit der Ausübung von Aktivitäten sozialer, ehrenamtlicher und anderer Art vor und im Ruhestand zusammenzuhängen (Glamser, 1981a; Braithwaite et al., 1986), denn solche Aktivitäten können ein Gefühl der Produktivität und Kompetenz vermitteln und zu einem positiven Selbstbild beitragen (Atchley, 1996; Gregory, 1983). So ist bekannt, dass ehrenamtliche Tätigkeiten, vorausgesetzt sie werden aus persönlichem Interesse für andere ausgeübt, zu persönlicher Sinnerfahrung und Zufriedenheit im Alter führen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2001).

Personen, die Schwierigkeiten damit haben, sich zu beschäftigen, äußern in der Regel auch häufiger Unzufriedenheit mit ihrem Leben im Ruhestand (Thompson, 1968).

Ein negatives Altersbild in der sozialen Umgebung und eine zunehmend negative Bewertung des eigenen Alters führen zu Problemen bei der Anpassung an den Ruhe-

stand, und zwar vor allem dann, wenn dies mit einem Gefühl der Wertlosigkeit einher geht (vgl. Lehr & Niederfranke, 1991).

Als Risikogruppen für einen als problematisch erlebten Übergang in den Ruhestand werden folgende Personenkreise genannt (Mayring, 1996, 1990a):

- Personen, wie z.B. alleinstehende Frauen und Ausländer, die im Ruhestand vor finanziellen Problemen stehen,
- Personen mit Defiziten im sozialen Bereich, welche den Verlust der sozialen Kontakte am Arbeitsplatz nicht kompensieren können,
- Personen, die in benachteiligten Gebieten mit schlechter sozialer und kultureller Versorgung leben,
- Personen, die besonders früh in den Ruhestand getreten sind (z.B. aufgrund von gesundheitlichen Problemen), und
- Personen, die sehr arbeitsorientiert und auf ihre Berufstätigkeit fixiert sind und zugleich keine Freizeitinteressen entwickelt haben.

Ältere Menschen mit geistiger Behinderung sind mehreren dieser Risiken ausgesetzt, wie z.B. finanzieller Einschränkung im Ruhestand (vgl. 2.6.1), Defiziten im sozialen Bereich (vgl. 2.7.2), einem eingeschränkten Gesundheitszustand (vgl. 2.4) sowie einer starken Orientierung zur Arbeit hin (vgl. 2.5.2), wodurch sie besonders stark gefährdet sind, den Ruhestand negativ zu erleben.

2.7 Zur Freizeitsituation und zu den sozialen Kontakten von älteren Menschen mit geistiger Behinderung

In den nächsten Jahren werden in Deutschland zunehmend mehr Menschen mit geistiger Behinderung 60 Jahre alt oder älter werden und deshalb den Übergang in den Ruhestand, d.h. den Wegfall des Lebensbereichs Arbeit, zu bewältigen haben. Dieser Wegfall der Arbeit macht eine Neustrukturierung in verschiedenen Aktivitätsbereichen und auch hinsichtlich der sozialen Kontakte notwendig. Ergebnisse aus Studien mit nichtbehinderten Teilnehmern weisen darauf hin, dass die Anpassung an den Ruhestand bei jenen Personen einfacher vor sich zu gehen scheint, die im Ruhestand weiterhin Aktivitäten nachgehen, die sie a) schätzen und durch die sie ihre Vorlieben