
Pastoralblatt für die Diözesen
Aachen, Berlin, Essen, Hildesheim,
Köln und Osnabrück

Juli 7/2009

Aus dem Inhalt

Sr. Ancilla Wißling Gott lebt...	193
Paul Meisenberg Kirche vor Ort – lebensnotwendig	195
Karolin Küpper-Popp „ins Offene stellen“ – Ein Lob des Fragens	201
Hans Thüsing Das Markus-Evangelium	207
Elmar Trapp „Ich muss nach Hause...“	214
Literaturdienst: Ingo Schulze: Adam und Evelyn Arnold Stadler: Salvatore Guido Fuchs: Wochenende und Gottesdienst. Zwischen Kirchlicher Tradition und heutigem Zeiterleben. Walter Kardinal Kasper: Diener der Freude. Priesterliche Existenz – priesterlicher Dienst	221

G 3212 E

PASTORALBLATT

Elmar Trapp

„Ich muss nach Hause...“

Besondere Herausforderungen bei Gottesdiensten mit Demenzkranken

1) Demenz – ein Thema für die Seelsorge

„Ich muss nach Hause...“, sagt Frau N. als ich sie in einer Sitzgruppe des Altenheimes begrüße. „Aber sie sind doch hier zuhause“ wäre hier eine spontane, aber eben völlig deplazierte Antwort, die der demenziell veränderten Bewohnerin nicht gerecht wird.

Die Sprache demenzkranker Menschen ist eine Symbol- oder Signalsprache,¹ auf die ich mich einlassen muss, wenn ich den Menschen gerecht werden will. Zugleich stellen sich, in einer Zeit, in der das Thema *Demenz* zunehmende Aufmerksamkeit erfährt, auch in der Pastoral neue Herausforderungen.

Die Bedingungen für eine spezifische, am Menschen orientierte Seelsorge in stationären Einrichtungen der Altenhilfe sind durchgängig in den Blick zu nehmen.

Schon lange, nicht erst seit den Umstrukturierungen in der Kirche und den immer größeren Seelsorgeeinheiten, werden die (einzel-)seelsorglichen Angebote in den Altenheimen und Residenzen auf die liturgischen Grunddienste reduziert. Signifikant ist es spätestens dann, wenn eben kein pensionierter Seelsorger mehr für ein Haus zuständig ist. Regelmäßige Gottesdienste mit einem hauptamtlichen Seelsorger können kaum noch an kirchlichen Feiertagen, sondern nur in großen Abständen gefeiert werden. Hausbesuche finden allenfalls zu Geburtstagen oder zu Weihnachten statt.

Dass stationäre Einrichtungen noch zu wenig im Lebensraum einer Gemeinde veran-

kert sind, zeigt sich daran, dass in pastoralen Teams die Altenheimseelsorge eher selten mit grundsätzlichen Verantwortlichkeiten geregelt ist.² Ehrenamtlicherseits wird hier sicherlich viel Gutes aufgefangen und geleistet. Gleichzeitig nimmt der Bedarf einer spezifischen Seelsorge mit und an Bewohnerinnen und Bewohnern zu; das zeigt sich quantitativ wie qualitativ.³

Es gibt immer mehr Pflegebedürftige, die ins Heim drängen und auch entsprechend spirituell *versorgt* werden wollen. Und immer weniger Menschen sind aufgrund ihrer körperlichen und geistigen Verfassung in der Lage, einem gewöhnlichen Gottesdienst zu folgen.

Bei allem gilt: die seelsorglichen Angebote (Besuchsdienste, Gottesdienste, Gespräche und Gruppen) müssen sich in erster Linie am Bewohner orientieren.

Neben der Möglichkeit, einige immobile, aber noch geistig rege Seniorinnen und Senioren zu Gottesdiensten im Gemeindekontext regelmäßig einzuladen und zu begleiten, gibt es weitere Varianten. Für einen desorientierten, demenzkranken und gläubigen Menschen kann es eine Bereicherung sein, an einem gewöhnlichen Gottesdienst im Heimalltag teilzunehmen. Er kann ihm Sicherheit und Zugehörigkeit geben, eben ein Zuhause vermitteln (vgl. Ausgangsfrage).

Es können aber auch gezielt für diesen Personenkreis Gottesdienste im Altenheim gefeiert werden. Wir haben hierfür in unserer Kirche einen riesigen Reichtum an gottesdienstlichen Formen, Zeichen und Ausdrucksmöglichkeiten, den es auszuschöpfen gilt.

Derjenige, der sich diesen demenzkranken Menschen in einem Altenheim seelsorglich und liturgisch widmet, sollte aber zwingend ein paar persönliche Dispositionen mitbringen. Grundkenntnisse über Demenz, den Umgang hiermit (vgl. Validation) und über die Lebensgeschichten der Betreuten sind hilfreich wie nötig. Die Lebens- und Gedan-

ken-, vor allem aber die Gefühlswelt dieser Bewohner gilt es besonders wahrzunehmen.

Die Seelsorge bei demenziell veränderten Menschen ist noch ein relativ junges pastorales Feld. Hier gilt es neue, vielleicht niederschwellige Zugänge und Formen der Seelsorge, aber auch neue Motivationen zu finden und Zusammenhänge herzustellen.

Im Folgenden soll es deswegen um liturgische wie persönliche Information und Inspiration gehen.

2) Zum allgemeinen Verständnis von Demenz

Demenz (lat. dementia „ohne Geist“) ist ein Überbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen. Allen etwa 55 Unterformen der Demenz ist gemeinsam, dass sie zu einem zunehmenden Verlust der Geistes- und Verstandesfähigkeiten (Intelligenz) führen und das Wesen verändern. Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassungsgabe, Interessenumfang, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache und Urteils- wie Entscheidungsvermögen sind beeinträchtigt und teilweise massiv gestört. Menschen mit Demenz können unterschiedlich viele ihrer alltäglichen Aufgaben nicht mehr ausführen, so dass sie zunehmend auf Hilfe angewiesen sind.

Die Erkrankung Demenz tritt in der Regel im Alter auf; ihre Ursachen sind vielfältig. Diese Krankheit verläuft prozesshaft und kann sich über Jahre hinziehen.

In Deutschland leiden zurzeit etwa eine Million Menschen an einer Demenzerkrankung. Bis zum Jahre 2050 soll sich diese Zahl auf über zwei Millionen erhöhen. Etwa zwei Drittel der Kranken sind an Alzheimer-Demenz erkrankt, bei der in bestimmten Bereichen des Gehirns allmählich Nervenzellen ausfallen. Bei etwa einem Fünftel der Demenzkranken wird das Gehirn nicht mehr richtig durchblutet und

infolge davon dauerhaft und zunehmend geschädigt (vaskuläre Demenz). Misch- und Sonderformen machen den verbleibenden Anteil aus.⁴

Von den Senioren, die heutzutage ins Altenheim ziehen, sind mehr als die Hälfte an Demenz erkrankt. Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, mit Frakturen und Verletzungen sowie mit funktionellen psychischen Störungen (die klassischen Altenheimbewohner der früheren Jahre) nehmen im Verhältnis immer mehr ab. Die Demenzkranken verfügen zu Beginn der Krankheit häufig über eine gute körperliche Verfassung und über einen ausgeprägten Bewegungsdrang. Somit hat sich das Erscheinungsbild „Altenheim“ in den letzten Jahren grundlegend geändert, so dass man grundsätzlich von „Altenpflegeheim“ sprechen kann. Denn es gibt immer mehr Menschen, die geistig verwirrt sind und deshalb Hilfe und Pflege brauchen, die aber körperlich noch viel Bewegung und Anregung benötigen. In diesem Zusammenhang ist auch die Diskussion um die Reform der Pflegeversicherung und die Beschäftigung von Langzeitarbeitslosen im Bereich der Betreuung Demenzkranker als Pflegeassistenten zu sehen.

Der Sprachsinn der dementen Menschen verändert sich. Hinter scheinbar unsinnigen Sätzen können sich Gefühle von Sehnsucht, Einsamkeit, Angst, Unsicherheit, Verlorenheit verbergen. Wenn z.B. eine 90-jährige zu ihrer Mutter möchte, so kann das ihre Sehnsucht nach kindlicher Geborgenheit ausdrücken. Wer mit dementen Menschen zu tun hat, muss lernen „zwischen den Zeilen zu lesen“ und die Bedeutung zu entschlüsseln, die sich hinter den Worten und Taten des Kranken verbergen.

Im Langzeitgedächtnis bleiben Rituale und Symbole aus der Kindheit und Jugend als tief sitzende emotionale Erlebnisse gespeichert. Rituale und Symbole helfen Brücken zu den Gefühlen der Dementen zu bauen.⁵

3) Zum christlichen Verständnis von Demenz

Das christliche Menschenbild bezieht seine einzigartige und unantastbare Würde aus der Tatsache, dass jeder Mensch ein Geschöpf Gottes und sein Ebenbild ist. Das Menschsein vollzieht sich in der Ambivalenz von Gottebenbildlichkeit („Du hast ihn nur wenig geringer gemacht als Gott“ – Psalm 8,6a) und Endlichkeit („Er [Gott] denkt daran: Wir sind nur Staub“ – Psalm 103,14b). Diese Endlichkeit impliziert, dass der Mensch auch in seiner Gebrochenheit und im Fragmentarischen seine volle Würde behält.

Jesus selbst sagt: „Nicht die Gesunden brauchen den Arzt, sondern die Kranken“ (Mt 9,12). „Jesus hat die Menschen berührt – mit Worten und Gesten. Er hat die Hände aufgelegt, gesalbt, sich berühren lassen.“⁶ In ihm ist die Liebe Gottes zu den Menschen sichtbar geworden, besonders zu den Schwächsten, den Benachteiligten und an den Rand Gedrängten. Diese Liebe ist bedingungslos und geschenkt. Sie ist unabhängig von Leistung, sozialer Herkunft und geistiger und körperlicher Befindlichkeit.

„In einer vorwiegend ökonomisch und ästhetisch bestimmten Gesellschaft wird es immer schwieriger, gebrochenes, behindertes und beschädigtes Leben anzunehmen.“⁷ Umso notwendiger ist es, aufgrund des eben beschriebenen Menschenbildes, dass wir Christen die Würde des Menschen in der gesamten Spanne des Lebens, vom ungeborenen Leben bis hin zum alten und gebrechlichen Menschen, einfordern und gleichzeitig in unserem eigenen Handeln und Verhalten deutlich machen.

Der an Demenz erkrankte Mensch darf nicht zum Objekt der Seelsorge gemacht werden. Bei allem seelsorglichen Bemühen ist ihm in Respekt vor seiner Gotteskindschaft und Gottebenbildlichkeit zu begegnen. Dabei hat sich die Seel-Sorge auf die besondere Gefühlswelt des verwirrten Menschen einzulassen und den Menschen zu verstehen.

Das Verstehen hat eine doppelte Komponente:

Einmal „Verstehen“ als eine Form von emotionalem Fühlen, von innerer Haltung, die den anderen so lässt, wie er ist.⁸ Zum Beispiel, wenn ein Heimbewohner einen Besucher anspricht und flehentlich bittet „Ich will nach Hause! Bringen Sie mich nach Hause!“, dann sollte der Angesprochene ihn nicht korrigieren, sondern versuchen, auf seine erkennbaren Gefühle einzugehen und seine Sehnsucht ernst zu nehmen.

Zum Anderen: „Verstehen“ im Sinne von ‚etwas stehen lassen‘, als eine bedingungslose Annahme des anderen, in der Gewissheit, dass dieser Mensch die gleiche Daseinsberechtigung hat wie jeder Mensch und von Gott so, wie er ist, geliebt wird als sein Geschöpf. Meine Maßstäbe sind nicht übertragbar und umgekehrt. Dieser alte Mensch hat es verdient, gewürdigt zu werden mit seinem jetzigen ‚So-Sein‘. Er oder sie ‚sieht‘ mit seinen Augen oder ihren Augen so. Ohne Wenn und Aber. Meine Wahrnehmung ist eine andere. Dieses Wissen kann für Begleitende sehr erleichternd sein.⁹

4) Was zu beachten wäre ...

Grundsätzlich sind bei Gottesdiensten mit demenziell veränderten Menschen keine neuen Gottesdienstformen zu erfinden. An der Struktur einer bekannten Wort-Gottes-Feier kann man sich generell orientieren. Ob dies verknüpft wird mit einer (Kranken-) Kommunionfeier, liegt an den Gegebenheiten vor Ort.¹⁰

Dem dementen Menschen darf jedenfalls keine intellektuelle Leistung und auch keine „katechetische Gruppendynamik“ aufgezungen werden. Er darf auch hier in „seiner Welt“ bleiben und die Seelsorger sind diejenigen, die dort mit ihren seelsorglichen und liturgischen Angeboten sensibel anzuklopfen versuchen.

Einzubeziehen sind auf einen zu feiernden Gottesdienst hin nach Möglichkeit biogra-

phische¹¹ und basale Kenntnisse über das jeweilige, individuelle Krankheitsbild:

„Jedem dementen Menschen ist alters- und krankheitsgerecht zu begegnen. Jede seelsorgliche Begegnung ist daher anders zu gestalten. Jede seelsorgliche Beziehung ist immer auf Nähe und Distanz hin auszutarieren.“¹²

Hilfreich für Gottesdienstleiter ist zu wissen, ob und wie die beteiligten Personen unter Hör- und Sehproblemen leiden bzw. wodurch die Kontaktaufnahme eventuell gestört werden könnte. Während eines Gottesdienstes sollten auch mitunter kleine Signale der einzelnen Teilnehmer nicht übersehen werden, die andeuten, was sie im Moment beeinträchtigt.

Die im Gottesdienst gefragte Haltung ist eine andächtige Gegenwärtigkeit, ein oftmals stilles Dabei-Bleiben, ein Mit-Gehen, ein Mit-Aushalten, das kein Gedrängtsein der Feiernenden und keinen Zeitdruck erlaubt.¹³

All das verträgt keinerlei Aktionismus, sondern erfordert Beschränkung. Demzufolge kann man dazu ermutigen, sich beispielsweise auf ein bestimmtes Symbol im Gottesdienst einzulassen bzw. zu beschränken.¹⁴

Zum Rahmen: Auch hier ist zu entscheiden, ob eine entsprechende geistliche Atmosphäre in einem vertrauten Raum herzustellen ist oder beispielsweise die hauseigene Kapelle genutzt werden kann. Unbedingt sind Störungen (nicht den Gottesdienst in einem Durchgangsraum feiern) durch Pflege o.ä. zu minimieren.¹⁵

Die Gruppe sollte nicht zu groß sein (maximal 12 Personen), entsprechend geschultes Fachpersonal anwesend sowie adäquate Begleitung gewährleistet sein. Ein Agieren überwiegend im Sitzen in einem Halbkreis oder in einem Kreis mit Sichtkontakt ist zu empfehlen, das Kommunizieren miteinander ist unbedingt auf Augenhöhe anzuzielen.

Der Gottesdienst sollte inklusive einer individuellen Begrüßung und Verabschiedung ins-

gesamt nicht länger als 30 Minuten dauern.¹⁶

Eine solche liturgische Feier kann etwas anders ablaufen als im sonstigen gemeindlichen Rahmen. Zwischenrufe und ein möglicher akuter Bewegungstrieb der Teilnehmer sind einzukalkulieren.

Gesprächstechniken können im Rahmen von validierendem, wertschätzendem Handeln eingesetzt werden. Das jedenfalls hat eine aktive, sensible Gottesdienstleitung mit kurzen, einfachen Sätzen zur Folge. Nachfragen sind vom Gottesdienstleiter laut und verständlich zu artikulieren und in den Gottesdienstduktus einzubauen. Für die Reaktionen bzw. Antworten der Teilnehmer ist genügend Zeit einzuräumen. Das kann entweder bedeuten, nonverbal zu reagieren, oder diese aktiv bei der Wortwahl zu unterstützen. Immer wieder sind ruhiges Wiederholen und die eigene Tonlage maßgebend. – Es kommt also darauf an, wie gebetet wird.

Gute Erfahrungen werden in der Praxis mit eingespieltem Glockengeläut von der CD zu Beginn und nach dem Gottesdienst, quasi als Schlüsselreiz zum Wiedererkennen gemacht.

Den Menschen vertraute und zum Teil sehr alte Gebete und Lieder¹⁷ sind einzubeziehen. Es gilt sie für uns selber erst einmal zu entdecken.

Der Bekanntheitsgrad der verwendeten Musik, mit oder ohne Instrument(e), ist ganz entscheidend. Vorsingen und Nachsingen lassen ist möglich, das Einbeziehen von weltlichen Gesängen und geeigneten Kinderliedern denkbar.

Kurze (phrasenartige) Wiederholungen von Gebetsteilen und Psalmversen (z.B. Psalm 23) können sinnvoll sein. Lateinische Gebete und Rufe lassen an möglicherweise gelebte Praxis anknüpfen. Weder der Einsatz von Liederbüchern noch der von großen Kopien ist zwingend vorzuziehen. Am besten wird einfach auswendig gesungen.

Nonverbale Handlungen sind gezielt und ritualisiert einzusetzen; das schließt Benetzen mit Weihwasser und Segnen bzw. Hand-

auflegen mit ein. Bei körperlichen Kontaktaufnahmen sind allerdings die jeweils persönlichen Intimitätsgrenzen, auf jeden Fall aber Augenkontakt zu beachten.

Kerzen, Bilder, Fotos der Teilnehmer und liturgische „Gerüche“¹⁸ durch das Einsetzen von Weihrauch bieten sich zusätzlich an.

Die Verwendung der Heiligen Schrift ist darauf abzustimmen, dass sie kurz bzw. erfahrungsorientiert verwendet bzw. (um-) formuliert oder elementarisiert, nicht verfremdet wird: Dazu gehören Gleichnisse, Sprüche und Spruchweisheiten sowie Seligpreisungen. Die Fürbitten können gemeinsam spontan entwickelt werden.

Bei allem gilt: Zum Ausprobieren darf immer wieder ermuntert werden, ohne an der Gesamtstruktur zu deuteln.

Was sich aktuell bei einem Teilnehmer bewährt, kann sich beim nächsten Anlass aber auch wieder ganz anders oder differenzierter darstellen.

5) Was bei all dem „Vergessen“ bleibt...

Gottesdienste sind nicht nur für den treuen Mitfeiernden Richtschnur, Ausdruck des Glaubens, Kraftquelle und Zeichen der Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft, die ihm viel bedeutet. Das gilt genauso für desorientierte und demente Menschen, wenn sie zutiefst im Glauben verwurzelt sowie selber mit gottesdienstlichen Vollzügen aufgewachsen und vertraut sind, nun aber vielleicht besonders darunter leiden, sich im gesamten Alltag nicht mehr zurechtzufinden und auf Unterstützung angewiesen zu sein.¹⁹ Ein wie oben beschriebener besonders gestalteter Gottesdienst kann hier eine hilfreiche Stütze sein und eine Schlüsselfunktion für die besondere Achtsamkeit mit diesem Personenkreis einnehmen.

Indem der Gottesdienstleiter einfache Zeichen und Symbole aus dem Glauben und

der Tradition verwendet, hilft es ihm im besten Sinne des Wortes (funktional) „auf die Sprünge“, dann nämlich, wenn er das Evangelium auf die Bedürfnisse der Gottesdienstbesucher herunterzubrechen, zu elementarisieren versucht.²⁰ Mehr noch: Im Vollzug erhält der Seelsorger die Möglichkeit, sich ebenso persönlich neu der Kernbotschaft des Festes, der Perikope oder der exemplarischen Thematik zu nähern. Dies ist mehr als ein nützlicher Nebeneffekt. – Auch hier gilt: Weniger ist oft mehr!

Ein Weiteres bleibt: Indem man sich verstärkt den Bedürfnissen und den Biografien der Bewohnerinnen und Bewohner eines Altenheimes zuwendet, gewinnt man nicht nur an Empathie für die anvertrauten Menschen, sondern möglicherweise auch zunehmend die Sensibilität dafür, warum, wofür und wie man selber geworden ist. Im Betrachten unterschiedlichster Lebenslinien erwächst die Chance, eigene Übergänge im bisherigen Leben, Brüche, Grenzen, Bedürfnisse und (unerfüllte) Sehnsüchte zu reflektieren, in einen größeren Horizont hinein zu nehmen und vielleicht zu transzendieren.

Bei aller persönlichen Tragik und Problematik im Zusammenhang von Demenz und demenzieller Erkrankung bleibt man als Seelsorger auf keinen Fall ein ausschließlich Gebender. Hier können und dürfen Rollen wechseln, wie Erfahrungen in der Altenheimseelsorge zeigen.

Es ist immer wieder erstaunlich, was christliche Rituale, wie beispielsweise ein „Weihwasserritual“ vor dem Zubettgehen, bei denjenigen an Sicherheit vermitteln können, die mit ihrer Unruhe ihre Pflegekräfte sonst irritieren und besonders herausfordern. Das können dann die sogenannten „Sternstunden“ in der Begleitung demenziell veränderter Bewohner werden.²¹ Humor ist ebenso ein vielgefragter Begleiter in der Sorge um und der Beschäftigung mit diesem Personenkreis.²² Hier darf man manches spielerisch betrachten und auch verschiedene Elemente ausprobieren.

Überhaupt lebt die pastorale Sorge um alternde Menschen vom Wechsel der Ebenen, nämlich immer dort und gerade wo ich alten Menschen begegne.²³

Hier können viele Hilfen, Dienste und Begleitungen arbeitsteilig ineinander greifen, hier sind eben nicht nur die hauptamtlichen Seelsorger gefragt. Hier sollen Ehrenamtliche, Pflegende, Seelsorger und Angehörige gemeinsam denken und planen.

Alles steht und fällt aber mit einer entsprechenden und notwendigen Qualifizierung der Beteiligten.

Gibt es überhaupt genügend fachlich und methodisch kompetente, religiös und moralisch sensibilisierte Menschen, die die Arbeit mit den alten Menschen vor Ort begleiten und fördern?²⁴

Das Modell der „Beauftragten in der Altenheimseelsorge“ im Erzbistum Köln versucht genau hier anzusetzen. Es verlangt nach weiterer Unterstützung. Das Konzept der „Begleiter in der Altenheimseelsorge“²⁵ ist ein zusätzlicher Mosaikstein, um die Seelsorge in den stationären Einrichtungen zu sichern.

Noch weiter zu qualifizieren wären ehrenamtlich bzw. freiwillig Engagierte, die verstärkt, nicht nur im liturgischen Bereich, sondern auch in der Kommunikation und in der seelsorglichen Gesprächsführung Zurüstung benötigen.

Auch hier möchten die oben erwähnten Beauftragten Motor, Dienstleister und Anwalt für die Sache derjenigen sein, die immer weniger selber ihre Wünsche und Bedürfnisse äußern können und die man früher noch undifferenziert im Rahmen einer „Seniorenmesse“ zusammenfassen und erreichen konnte.

Festzuhalten bleibt: Ohne eine weitgehende Einbeziehung von entsprechend qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflege und von Ehrenamtlichen wird es zukünftig nicht möglich sein, inhaltlich ange-

massen und ausreichende Angebote im Altenpflegebereich zu gewährleisten.

Die Initiative ist zunehmend von den Trägern der Altenpflegeeinrichtungen selber ausgegangen. Das war für viele Beteiligte, auch die Verantwortlichen in den Seelsorgebereichen, bislang ungewohnt und befremdlich. Wenn die Pfarrgemeinden nach der Beschäftigung mit den eigenen Strukturen die Sorge um ihre Alten auch (wieder) als ihre Aufgabe und Verantwortung begreifen, werden sie entdecken, welches ungeheure Potential sich auf ihrem ureigenen Terrain bietet. Statt in dem Sinne zu reagieren: „Haben wir das nun auch noch zu tun?!...“

Gottesdienste mit demenzkranken Menschen sind ein sehr spezieller Orientierungspunkt einer immer differenzierter werdenden und nötigen Seelsorge. Sie sind sicherlich mehr als nur eine „Unterbrechung“ im geschäftigen Altenheimalltag. Sie erinnern uns beständig an die Notwendigkeit eines umfassenden Seelsorgekonzeptes, nach einer Verankerung im Lebensraum einer Gemeinde und daran, dass nicht nur die Jungen, sondern auch die Alten adäquat angesprochen und erreicht werden wollen.

Anmerkungen:

- ¹ Vgl. Martin Weidenfelder: Mit dem Vergessen leben: Demenz. Verwirrte alte Menschen verstehen und einfühlsam begleiten. Stuttgart 2004, 104 ff.
- ² Ein Seelsorgeeinheit im Bistum Aachen, die sich mit dem Pfarrgemeinderat in besonderer Weise den Altenheimen und ihren Demenzkranken widmet, macht hier Mut: St. Willibrod in Herzogenrath – Merkstein.
- ³ Vgl. Alfons Maurer, Joachim Reber (Hg.): Bleibe bei uns, Herr. Gottesdienste und Rituale in Einrichtungen der Altenpflege. Ostfildern 2008, 13 ff.
- ⁴ Zum Weiterlesen: „Demenz“ unter www.patientenleitlinien.de
- ⁵ Siehe: Elisabeth Höwler: Gerontopsychiatrische Pflege. Brigitte Kunz Verlag 2004, 358f.
- ⁶ Beatrice Döhner: Seelsorge für Menschen mit Demenz. Ansatzmöglichkeiten und Erfahrungsberichte (unveröffentlichtes Manuskript)
- ⁷ Burkhard Baumann/Peter Abel: Seelenpflege,

- Qualitätsentwicklung und Seelsorge im Alten- und Pflegeheim in Kooperation mit der Bischöflichen Stiftung Gemeinsam für das Leben, Caritasstift St. Josef. Verden 2003
- ⁸ Beatrice Döhner, ebd.
- ⁹ Beatrice Döhner, ebd.
- ¹⁰ Wie oft in der Einrichtung eine Eucharistiefeier mit möglicher Krankenkommunion auf den Zimmern angeboten werden kann, ist bei der Entscheidung zu berücksichtigen.
- ¹¹ Hier ist wirklich hilfreich zu wissen, welche gottesdienstlichen Vollzüge von Kindesbeinen an vertraut sind.
- ¹² Rieke Mees: Seelsorge für demente Menschen im Pflegeheim, in: Martina Blasberg-Kuhnke, Andreas Wittrahm (Hg.): Altern in Freiheit und Würde. Handbuch christliche Altenarbeit. Kösel 2007, 363.
- ¹³ Hier kann man auch für andere Gottesdienstzusammenhänge am Beispiel lernen. Vgl. im Weiteren auch Rieke Mees: Seelsorge für demente Menschen, 363-365.
- ¹⁴ Anstatt eines kompletten Obstkorbes zum Erntedankfest bietet sich die Verwendung nur einer Frucht, auch zum Fühlen, Tasten, Riechen und zum Reinbeißen an.
- ¹⁵ Ein gravierendes Beispiel war, dass mitten in einem Gottesdienst eine Pflegekraft den anwesenden Bewohnerinnen und Bewohnern der Reihe nach den Blutdruck kontrollierte.
- ¹⁶ Die Kenntnis und Verwendung der Namen der Teilnehmer empfiehlt sich. Den Abläufen und der größtmöglichen Aufmerksamkeit der Teilnehmer geschuldet bieten sich 10.30 Uhr und 15.30 Uhr als Anfangszeit an.
- ¹⁷ Diese „vertrauten“ Texte und Lieder sind individuell sehr verschieden und auch bei jeweils regionalen Unterschieden nicht immer einfach herauszufinden.
- ¹⁸ Das geht nur, wenn die hauseigenen Brandmelder beachtet werden.
- ¹⁹ Vgl. Hanns Sauter: „Was soll ich dir tun?“. Die Bedeutung von Gebet und Gottesdienst für desorientierte Menschen, in: Gottesdienst 8, 24. April 2008, 57ff und ebd.: „Denn es will Abend werden. Hinweise zu Gottesdiensten mit desorientierten Menschen“, 68f.
- ²⁰ Dies gelingt ohne Kunst- und Fehlgriffe am Evangelium und durchaus im Rahmen der kirchlichen Bestimmungen und Normen. Gute Erfahrungen gibt es in der Vergangenheit ja mit kindgerechten Gottesdiensten auf der einen Seite und auch mit Gottesdiensten für (geistig) behinderte Menschen auf der anderen Seite; dies alles ohne die Versuchung, unnutz zu verkündlichen, stattdessen erwachsene Teilnehmer als erwachsene Menschen ernst zu nehmen und wert zu schätzen.
- ²¹ Vgl. Martin Weidenfeller, 111 f.
- ²² Ein amüsantes Beispiel aus einem Adventsgottesdienst: Eine Bewohnerin ruft zum Evangelium, das davon berichtet, dass Maria schwanger ist, in die Kapelle: „Wie, schon wieder...?“
- ²³ Elisabeth Jünemann bringt hier territoriale und kategoriale Ebenen zusammen, vgl. Elisabeth Jünemann: Altern- (k)ein Thema für die Pastoral, in: Pastoralblatt November 2004, 336 ff.
- ²⁴ Vgl. ebd.: 341. Hier wären auch entsprechende Ausbildungskonzeptionen und Voraussetzungen zur Anstellung im eigentlichen Seelsorgerberuf zu überprüfen.
- ²⁵ Die sog. „Begleiter“ in der (Behinderten-, Alten-, Hospiz-)Seelsorge sollen nach entsprechender Qualifizierung eine Brückenfunktion zwischen (Wohn-)Einrichtung und gemeindlicher Seelsorge leisten. Im Erzbistum Köln arbeiten die Caritasbetriebssträgergesellschaft (CBT), der Diözesancaritasverband (DiCV) und das Erzbischöfliche Generalvikariat (EGV) nach entsprechenden Vorerfahrungen an weiteren Modellen und Umsetzungen.