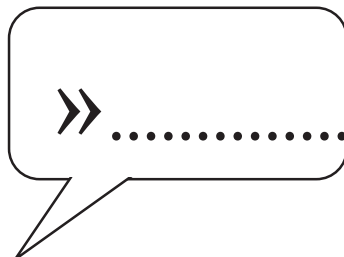


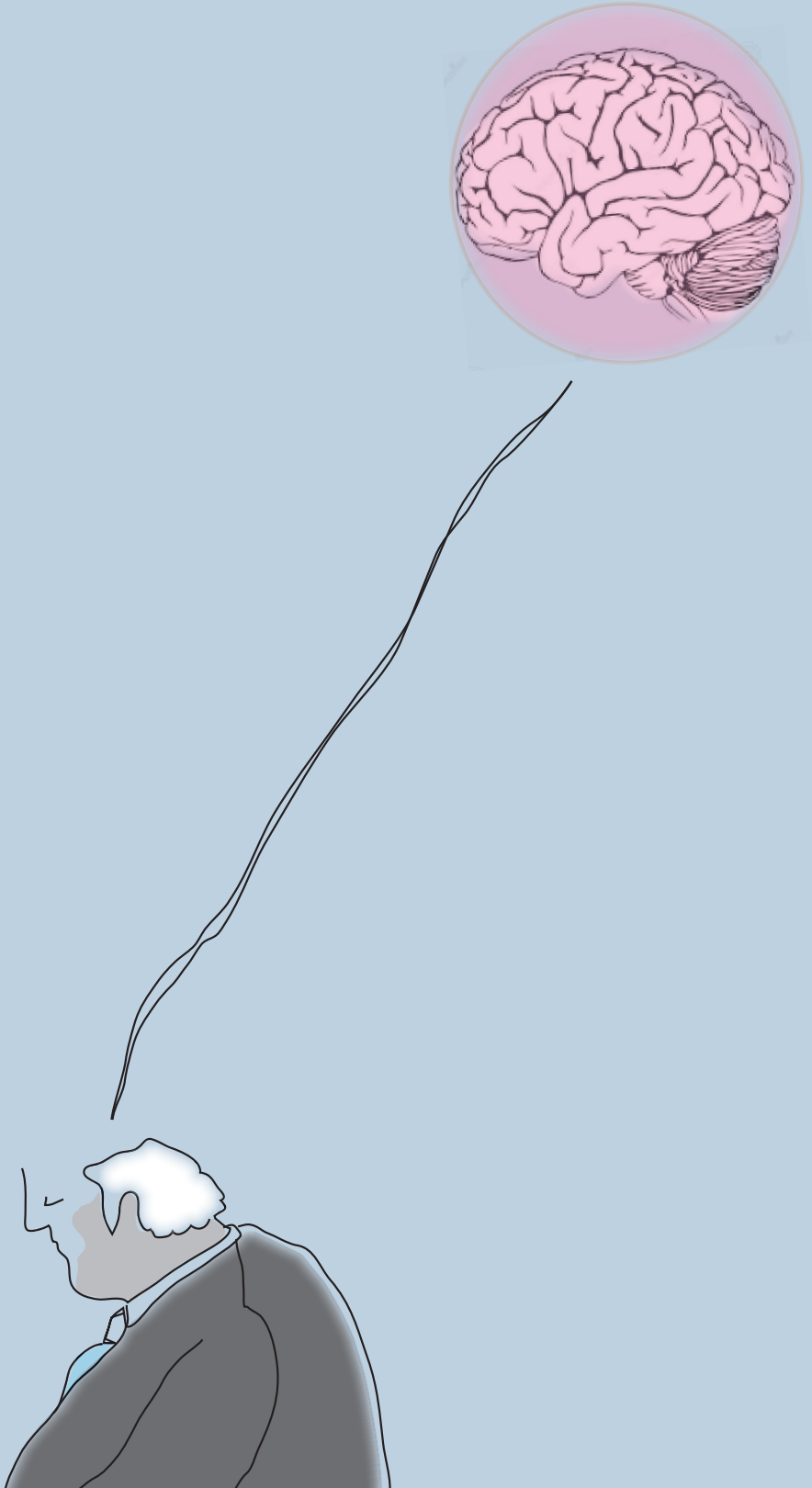


dem.nz se.sibel

Wie geht das in der
Kirchengemeinde



Behandelt mich weiterhin als den Menschen,
der ich war und der ich bin.
Auch wenn ich manchmal Hilfe benötige.



Mensch bleiben.

Wie würde es mir gehen, wenn ich so vergesslich werde, dass mein Alltag schwierig wird? Wenn Erinnerungen aus meinem Leben so mächtig werden, dass sie sich vor die Gegenwart schieben? Wenn ich meinen Anforderungen an mich selbst nicht mehr gerecht werde? Wenn ich sehe, dass nicht nur ich selbst, sondern auch meine Angehörigen und Freunde leiden? Wenn Nachbarn oder Sportkameraden mich meiden, weil sie Angst vor meiner Erkrankung haben?

Dann wäre es gut, wenn andere mich weiter als den Menschen behandeln, der ich war und bin, auch wenn ich zunehmend Hilfe benötige. Wenn andere „normal“ mit mir umgehen. Wenn ich weiter dorthin gehen kann, wo ich gerne bin. Wenn ich mitbekomme, was in der Welt und um mich herum vor sich geht, soweit es mich interessiert.

Dann wäre es auch gut, wenn meine Kirchengemeinde mich so nimmt, wie ich bin. Dass die Menschen, die ich dort kenne, keinen Bogen um mich machen. Dass sie zwischen mir und meiner Krankheit unterscheiden. Dass es, so „verschieden“ ich manchmal bin, „normal“ ist, wenn ich in den Gottesdienst oder zum Seniorenkreis komme. Dass ich mich angenommen fühle.

Den Autorinnen und Autoren dieses Leitfadens danken wir dafür, dass sie sich dieser Fragen angenommen haben. Wir freuen uns darüber, dass Kolleginnen und Kollegen aus der ganzen Landeskirche mit ihren Erfahrungen und ihrem Sachverstand dazu beigetragen haben und dass das Institut für kirchliche Fortbildung den Leitfaden in seiner Reihe „Butenschoen Campus“ herausgibt.

„Menschlichkeit mit Zukunft“ ist das Motto des Protestantischen Diakonissenvereins Frankenthal, auf den der Leitfaden zurückgeht. Wir wünschen uns, dass der Leitfaden Anstöße gibt zur Inklusion von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen.

[Dekanin Sieglinde Ganz-Walther](#)
[1. Vorsitzende des Prot. Diakonissenvereins](#)
[Frankenthal e.V.](#)



Inhalt

Mensch bleiben. 4

1.) Demenz:

Die Sache beim Namen nennen. Nicht den Menschen zur Krankheit machen. 6

Wie geht es Menschen mit Demenz. 8

Wie geht es den Angehörigen. 9

Wie geht es uns in der Kirchengemeinde. 10

Wenn die Diagnose zum Stigma wird – Demenz ist nicht eindimensional. 11

2.) Demenz:

Auf den Menschen zugehen. 14

Bei der Seelsorge. 16

Bei der Predigt. 18

Beim Gottesdienst. 20

3.) Demenz:

Den Menschen in der Gemeinde einbinden. 24

Ein Netzwerk bilden. 26

Modelle, Praxisbeispiele, Vernetzung, Fachstellen. 30

Die ersten Schritte. 32

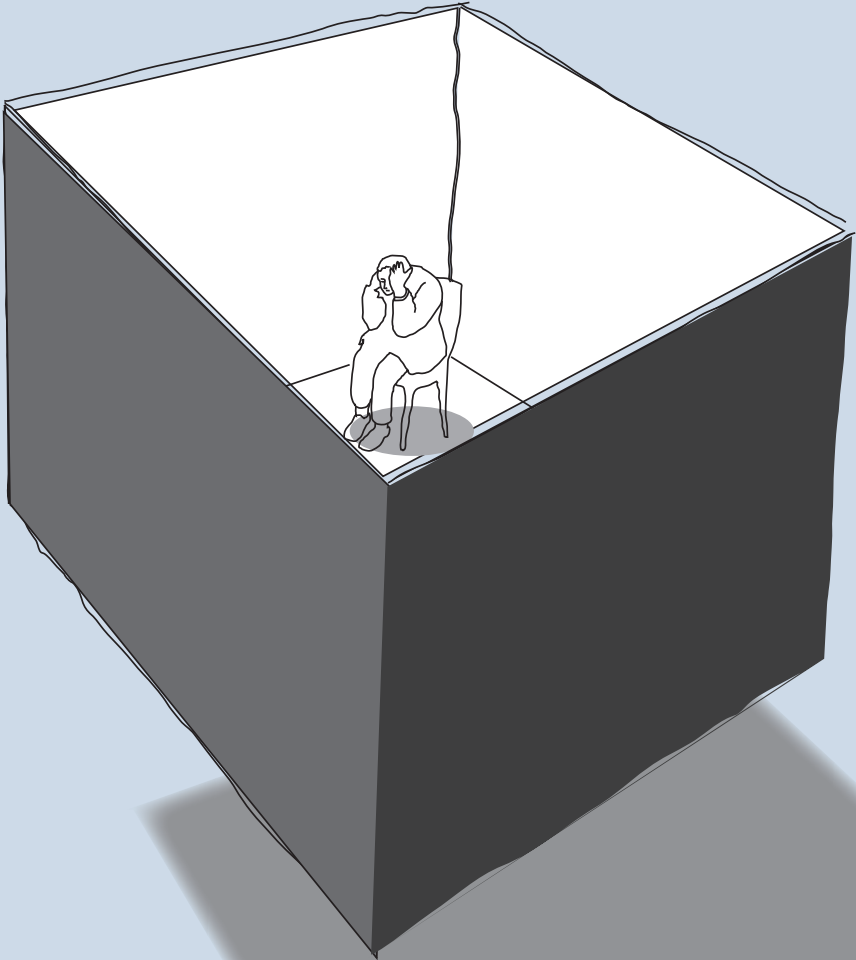
AutorInnen / Impressum. 34



demenzsensibel interaktiv:
Dieses Zeichen verweist auf weiterführendes Material im Internet unter www.institut-kirchliche-fortbildung.de

1

**Demenz: Die Sache
beim Namen nennen.
Nicht den Menschen zur
Krankheit machen.**



Wie geht es Menschen mit Demenz?

Googelt man das Wort Demenz, erhält man in wenigen Sekunden bis zu 5 Mio. Erklärungen, Hinweise und Tipps, was Demenz ist, wie man evtl. vorbeugen könnte und woher das Krankheitsbild eigentlich kommt.

Wenn ich von Demenz spreche, dann meine ich zunächst einen zumeist hochbetagten Menschen, der in verschiedenen Bereichen seines Lebens nicht mehr so leben kann, wie er möchte. Da ist zum einen der Abbau der Hirnleistung, das Absterben von Nervenzellen und zum anderen ist da das soziale Leben, das jeden einzelnen Menschen prägt und das nun nicht mehr so gelebt werden kann, wie der an Demenz erkrankte Mensch sich das gewünscht und vorgestellt hat. Unter dem Einfluss der Krankheit nimmt die geistige Leistungsfähigkeit ab, die Persönlichkeit verändert sich, die Sprache geht verloren – am Ende ist der Mensch in hohem Maß auf Unterstützung von anderen angewiesen, wird abhängig und nicht selten auch pflegebedürftig.

Wie geht es also einem Menschen mit Demenz? Können wir diese Frage überhaupt beantworten? Stellen wir uns vor, wir hätten eine Grippe, hätten hohes Fieber, Gliederschmerzen, würden uns matt und elend fühlen. Aller Voraussicht nach sind wir nach einer Woche wieder gesund und munter auf den Beinen. Von Grippe keine Spur mehr – unsere Leistungsfähigkeit ist wieder auf demselben Stand wie vorher. Wie fühlt es sich aber an, wenn ein Mensch nicht an einer Grippe, sondern an einer Demenz erkrankt, an einer Krankheit, die sich in unser Gehirn und in unsere Seele bohrt, nicht lockerlässt, bis fast alle Nervenzellen zerstört sind und wir vom selbständigen in den abhängigen Modus wechseln müssen – ob wir wollen oder nicht? Wie ist es, wenn ich nicht mehr sagen kann, was ich eigentlich meine – wenn meine Stimme andere Worte hervorbringt und ich sie nicht korrigieren und klarstellen kann? Wie peinlich ist es, wenn ich die Socken ins Gefrierfach verstaue und das Brot in den Schuhschrank lege? Grausam muss sich das anfühlen, schmerzvoll ist das, ich werde ruhelos, rastlos und ungehalten – bin abhängig von anderen Menschen.

Menschen im Frühstadium einer Demenz können dazu noch Auskunft geben – in späteren Stadien sind sie auf die Hilfe von Menschen angewiesen, die sich in sie einfühlen können.

[Nicola Hagemann](#)

Wie geht es Angehörigen von Menschen mit Demenz?

Die Angehörigen von Menschen mit Demenz sitzen oft im gleichen Lebensboot wie die Erkrankten. Auch sie gehen davon aus, dass sich ihr Leben in der Hochaltrigkeit positiv vollendet, träumen von gemeinsam verbrachter und zukünftiger Lebenszeit, haben Vorstellungen vom gemeinsamen Lebensabend. Allzu oft ist die Diagnose Demenz dann für die Angehörigen ein großer Schock. Diesen Abschied auf Raten anzunehmen, fällt schwer; der Lebensentwurf war anders geplant; Enttäuschung und Entsetzen machen sich breit.

Im Laufe der letzten 25 Jahre konnte ich verschiedene Gruppen von Angehörigen beobachten: da sind diejenigen, die sich informieren, mit der Krankheit auseinandersetzen und ihr eigenes Leben verändern und zum Teil auch zurückstellen; wiederum andere leben ihr eigenes Leben scheinbar ungehindert weiter und versuchen, dem Erkrankten all das abzunehmen, was er nicht mehr selbst kann, was mitunter zwar gut gemeint ist, aber für den Betroffenen oft nicht günstig ist, da er Fähigkeiten und damit auch sein Selbstvertrauen verliert. Diese Gruppe von Angehörigen tut sich dann besonders schwer, wenn der an Demenz Erkrankte sich nicht so verhält, wie es der Situation angemessen ist. Wiederrum andere trauen sich, sich den bisherigen Lebensentwürfen zu stellen, sich mit ihnen auseinanderzusetzen, um dann festzustellen, dass ihre Erwartungen an das Leben andere waren als die der Erkrankten. Wie können wir also damit umgehen, wenn unser Lebensentwurf zerfällt, wenn Träume zu Schäumen werden?

Es gibt verschiedene Lebenseinstellungen, die es den Angehörigen erleichtern würden, mit dem Demenzerkrankten besser auszukommen: Sich informieren über die Krankheit; andere in der näheren Umgebung davon erzählen, was der betroffene Angehörige hat und warum er sich so verhält; Hilfe annehmen in Form von Gesprächskreisen, Sprechstunden, Nachbarschaftshelfern und Seniorenbegleitern; Tagespflege oder einen Heimaufenthalt in Anspruch nehmen; sich selbst entlasten; überlegen, an bestimmten Abläufen (z.B. Haushalt) etwas zu ändern; sich in einer Kommunikationsmethode mit Menschen mit Demenz weiterbilden; über das Abschied nehmen nachdenken.

Nicola Hagemann

Wie geht es uns in der Kirchengemeinde mit Menschen mit Demenz?

Stellen Sie sich unterschiedliche Gruppen in Ihrer Kirchengemeinde vor: da ist der Chor, der sich wöchentlich zum gemeinsamen Proben und zu einem Absacker trifft, da ist der Besuchskreis, der treu und beständig die Gemeindemitglieder besucht. Sie kennen als Gottesdienstbesucher die Konfirmanden, die sich mit der Gottesdienstordnung noch schwertun; die Freizeitgruppe der Kirchengemeinde, die durch die halbe Pfalz radelt oder die Gruppe von Presbytern, die gemeinsam mit der Pfarrerin die Geschicke der Gemeinde leitet. In all diesen Gruppen können anteilig Menschen mit Demenz da sein – anfangs noch so, dass Sie es vielleicht noch nicht bemerken, dann aber zunehmend. Wie reagieren Sie als Gemeindemitglied auf Menschen im Gottesdienst, die sich nicht mehr an die üblichen Regeln halten können? Wie verbunden sind Sie mit Menschen in der Kirchengemeinde, die aufgrund ihrer Demenz in ein Pflegeheim am Ort einziehen? Welche Beschäftigungen kommen für Menschen mit Demenz noch in Frage, wenn sie nicht mehr Fahrrad fahren können? Wie viel Geduld bringen Sie auf, wenn ein Presbyter aufgrund seiner Demenz zu ständigen Wortwiederholungen neigt?

Diese Fragen sind unbequem, reizen zur Gegenrede; sie tun aber vor allem eines: sie rütteln an den Grundfesten meiner Haltung und das kann mich dann zu folgenden Handlungen bringen: wenn ein Mensch mit Demenz in unserer Kirchengemeinde lebt, liebt und feiert, dann kann er sich auf meine Unterstützung verlassen; er kann sich darauf verlassen, dass ich es nicht zulassen werde, wenn er vor anderen lächerlich gemacht oder abgedrängt wird. Wenn der Mensch mit Demenz um sein Leben ringt, nicht mehr weiß, wo er ist und was er hier wollte, dann kann er sich sicher sein, dass ich ihm zur Seite stehe, bei ihm bin, ihm die Hand halte, wenn er es möchte und ihm ein Herzensanker bin, wenn seine Welt untergeht. Ich informiere mich für ihn, schaffe Sicherheit und weiß, dass ich ihn in seinem Verlorensein annehmen kann, so wie ich ihn früher, als er noch nicht erkrankt war, auch annehmen konnte. An dieser Haltung dauerhaft zu arbeiten und nicht nachzulassen, bis es jede Faser der Kirchengemeinde durchdrungen hat, wird die große Herausforderung der Gemeinden von Morgen sein.

Nicola Hagemann

Wenn die Diagnose zum Stigma wird - Demenz ist nicht eindimensional.

Wie geht es uns, wenn andere über uns reden, wenn wir dabei sind? Wenn uns alles abgenommen wird, weil wir es angeblich nicht können? Wenn alle sehr freundlich sind, uns aber nicht ernst nehmen? Für Menschen mit Demenz gehört das zum täglichen Erleben.

Altersverwirrt zu sein ist ein Stigma: Diese eine Eigenschaft genügt, um Menschen mit Demenz so zu behandeln, „als ob“ sie Menschen wären. Sie werden nach wie vor zur Gattung Mensch gezählt, aber als konkreter Mensch zurückgewiesen. Für Avishai Margalit werden stigmatisierte Menschen tief in ihrer Menschenwürde verletzt. Da sie die gleichen Werte teilen wie Menschen ohne Demenzdiagnose, vor allem die Vergötterung der Autonomie, übernehmen sie den Eindruck, kein „richtiger“ Mensch zu sein, in ihr Selbstbild und leiden so noch einmal unter der Ausgrenzung. Die Angehörigen teilen dieses Stigma. Sichtbar wird es, wenn Freunde und Bekannte sich zurückziehen.

Die Ansichten über Menschen mit Demenz brauchen in der Öffentlichkeit nur angedeutet zu werden. In der Regel wird die Diagnose „Demenz“ so aufgefasst: „Ich habe einen Feind in meinem Leib. Das Leben ist zu Ende, nicht weil ich sterbe, sondern weil ich alles verliere, was mich zum Menschen macht. Ich werde wieder zum Kind und überfordere meine Angehörigen. Nur die Medizin kann mir helfen.“

Leider sind das allesamt Zerrbilder. Menschen mit der Diagnose Demenz verändern sich nicht von heute auf morgen, sie sind und bleiben die Person, die sie waren. Sie altern genauso individuell wie wir alle. Auch wenn sie sich zeitweise in ihrer Kindheit sehen, bleiben sie Menschen mit einer langen Lebensgeschichte. Und sie haben das gleiche Bedürfnis, anerkannt, beachtet und beteiligt zu sein – als die Person, die sie gerade sind.

Der Hintergrund für diese Zerrbilder ist das gängige medizinisch-neurophysiologische Erklärungsmuster, dabei geht es um Demenz/keine Demenz oder um heilbar/nicht heilbar. In der öffentlichen Meinung fehlen dann die unendlich vielen Schattierungen dazwischen. Die Diagnose „Demenz“ ist schon schlimm genug. Wenn wir Menschen, die an einer Form von Demenz erkrankt sind, nur von ihrer Diagnose her betrachten, tun wir ihnen zusätzliches Leid an:

„Ich bin Sylvia. Ich war vor der Diagnose Sylvia und bin auch jetzt immer noch Sylvia. Ich bin noch immer derselbe Mensch. Also behandelt mich auch so. Sprecht mit mir wie immer. Bezieht mich in das Gespräch ein wie sonst auch.“ – „Ich hätte meinen Freunden nie erzählen sollen, dass ich Alzheimer habe. Ich dachte, ich könnte auf sie bauen, stattdessen haben sie sich von diesem Augenblick an immer weiter von mir entfernt“ (European Foundations' Initiative on Dementia (EFID) (Hrsg.): „Ich bin immer noch derselbe Mensch“, S. 9).

Tatsächlich werden dementielle Veränderungen nur von ihrem Ende her betrachtet, auch das ist ein Zerrbild. Menschen wie die Australierin Christine Bryden oder Helga Rohra in Deutschland haben sich durch viele demütigende Erfahrungen gekämpft und stehen für ein umfassenderes und menschenfreundlicheres Bild von Demenz. Leider fehlen in der Öffentlichkeit die Menschen, die von einer „frühen Demenz“ betroffen sind, ansonsten fast ganz. Sie könnten dem apokalyptischen Blick auf Demenz Einiges entgegensetzen.

Nicht hilfreich ist es, wenn wir Demenz beschönigen und für die Menschen mit Demenz Etiketten wie „sind emotionaler“ oder „sind mehr in der Gegenwart“ finden. Sie werden dem einzelnen Menschen ebenso wenig gerecht wie das medikalisierte Bild von Demenz. Außerdem gehören sie zur gleichen „Stigma-Theorie“, die Menschen mit Demenz kategorisiert und abwertet.

Was wir stattdessen tun können: Wir können anstelle von „Das ist einer mit Alzheimer“ oder „Sie ist dement“ sagen „Er hat die Alzheimer-Krankheit“ oder „Sie leidet an Demenz“. Und: Kontakt, Mitgefühl und Kenntnisse über die veränderten Kommunikationsmöglichkeiten helfen, Menschen mit der Diagnose Demenz als die ganzen Menschen, die sie sind, wahrzunehmen. Menschen mit der Diagnose Demenz zu treffen gibt „der Demenz“ ein Gesicht. Schließlich sitzen vor allem diejenigen dem Stigma „Demenz“ auf, die noch nie einem Menschen, der an einer Demenz leidet, begegnet sind.

Kirchengemeinden haben außerdem viele Möglichkeiten, etwas gegen die „Monokultur“ des medizinisch-neurophysiologischen Erklärungsmusters zu tun. Während das medikalisierte Bild von Demenz Ängste schürt und Begegnungen verhindert, wirken andere Deutungen öffnend und sollten neben den medizinischen Zugang gestellt werden:

> Der theologische Zugang betont die Einzigartigkeit jedes Menschen und zeigt, dass das Leben mit der Diagnose Demenz bis zuletzt Leben ist.

> Der juristische Zugang versteht Menschen mit Demenz als Menschen mit einer Behinderung, die – wie alle anderen auch – das Recht haben, das zu verfolgen, was für sie von Bedeutung ist und, soweit es ihnen möglich ist, selbstbestimmt zu leben. Menschen mit Demenz sind und bleiben gleichberechtigte Mitglieder eines Gemeinwesens.

> Der psychologische Zugang gibt Hinweise für eine wertschätzende Kommunikation und einen respektvollen Umgang miteinander. Er geht davon aus, dass alle Menschen lebenslang weiterwachsen. Beim Thema Demenz lernen alle: Menschen mit der Diagnose Demenz entfalten beispielsweise die emotionaleren Facetten ihrer Persönlich-

keit und runden ihr Leben ab, Menschen ohne Demenz können lernen, zu ihrer eigenen Verletzlichkeit zu stehen und die sich zunehmend beschleunigende Gegenwartsgesellschaft kritisch zu sehen.

> Zugänge wie die Validation nach Naomi Feil oder Tom Kitwoods person-zentrierter Ansatz geben der Kommunikation zwischen Menschen mit der Diagnose Demenz und Menschen ohne die Diagnose Demenz Raum. Sie ermöglichen Begegnung unter den sich verändernden Bedingungen. Sie zeigen außerdem, wie Aspekte im Umfeld Verwirrtheit erzeugen oder Sicherheit geben – beim Thema „Demenz“ sind wir auch ein Teil des Problems.

> Der zivilgesellschaftliche Zugang erkundet das Zusammenleben aller in „sorgenden Gemeinschaften“ (Thomas Klie). Anstatt das Thema Demenz in Richtung Angehörige und Pflege zu schieben, geht es bei diesem Ansatz um die rechtlichen und finanziellen Grundlagen, die die Aktivitäten fernerer und näherer Nachbarschaften für ein gutes Zusammenleben ermöglichen und stützen.

> Der künstlerische oder musikalische Zugang sieht Menschen von ihrer Ausdrucksfähigkeit her. Sie „basteln“ nicht, sondern sind kreativ, schaffen Kunstwerke, spielen Klavier, können im Chor begeistern, entwickeln Theaterstücke mit oder zertrümmern ihre Gitarre auf der Bühne.

Die EFID-Studie ist der Überzeugung: „Das aktuell verbreitete Bild von Demenz schadet vielen Menschen – am meisten den Patienten selbst. Das darf nicht länger hingenommen werden“. Wir können das ändern: indem wir mit den Menschen mit der Diagnose Demenz sprechen und indem wir anders über Demenz sprechen.

Horst Roos

Zum Weiterlesen:

Thomas Klie: Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft, Pattloch-Verlag 2014

Ulf Liedke, Harald Wagner u.a.: Inklusion. Lehr- und Arbeitsbuch für professionelles Handeln in Kirche und Gesellschaft, Kohlhammer-Verlag 2016

www.ekd.de/eafa/sorgende_gemeinde_werden.html – die Materialien der Evangelischen Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit in der EKD zum Konzept der sorgenden Gemeinschaften

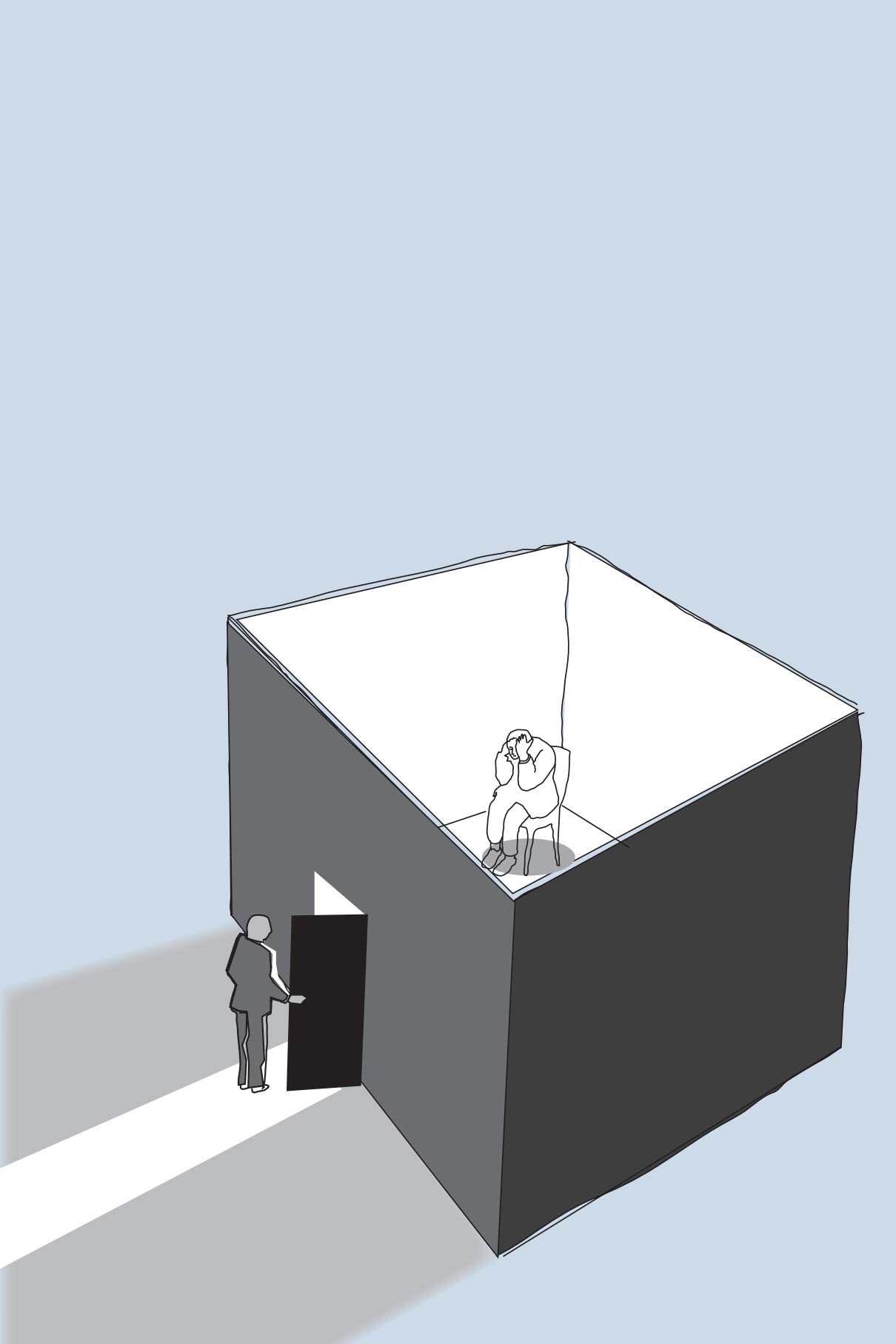
Avishai Margalit: Die Politik der Würde, Frankfurt/M. 2012

Erving Goffman: Stigma, Frankfurt/M., 23. Aufl. 2016

European Foundations' Initiative on Dementia (EFID) (Hrsg.): "Ich bin immer noch derselbe Mensch" – Aufruf zu einer neuen Art der Kommunikation über Demenz, 2011

Baldwin Van Gorp und Tom Verduyck: Frames and counter-frames giving meaning to dementia, Social Science & Medicine, 74. Jahrg. 2012, S. 1274-1281

**Demenz:
Auf den Menschen zugehen.
Bei der Seelsorge.
Bei der Predigt.
Beim Gottesdienst.**



Demenzsensibel bei der Seelsorge.

Demensensible Seelsorge hat Betroffene ebenso im Blick wie ihre Angehörigen. Betroffene nehmen anfangs wahr, dass sie den Kontakt zur äußeren Wirklichkeit verlieren und leiden darunter. Sie erleben häufig, dass sie nicht verstanden werden, und ziehen sich dann noch weiter in sich zurück. Angehörige setzen sich im Alltag auseinander damit, dass ihre Verwandte oder ihr Verwandter sich verändert, anders agiert und reagiert als früher; sie fühlen sich oft überfordert und hilflos.

Seelsorgende und Angehörige brauchen Kenntnisse über Altersverwirrtheit. Menschen mit Demenz verhalten sich anders, als wir sie kennen, anders als wir es erwarten. Das Verhalten erscheint häufig willkürlich und unberechenbar. Gerade Angehörige erleben dabei oft, dass sie sich verletzt fühlen. Wer weiß, wie das Verhalten verwirrter Menschen sich verändert und warum, kann anders damit umgehen.

Jedes Verhalten hat seinen Grund. Bei desorientierten Menschen liegt dieser Grund aber in ihrer ganz eigenen Wirklichkeit und ist deshalb für Menschen in ihrer Umgebung nicht offensichtlich. Es ist notwendig, sich in sie hinein zu versetzen. Wer den Grund erkennt oder gar versteht, kann das Verhalten einordnen und darauf reagieren; die eigene Betroffenheit verändert sich. Angehörige desorientierter Menschen gelangen oft an ihre Grenzen. Sie brauchen Seelsorge und sie benötigen Beratung über Möglichkeiten der Unterstützung.

Auch Menschen mit Demenz brauchen Seelsorge. Von großer Bedeutung ist die Art der Kommunikation. Welche Möglichkeiten der Kommunikation mit verwirrten Menschen gibt es? Wo liegen die Grenzen, was ist hilfreich?

Seelsorge will Raum schaffen für heilsame Begegnung. Sie lebt immer von gelingender Kommunikation, ob verbal oder nonverbal. Bei Menschen mit Demenz ist die Kommunikation erschwert: Was sie sagen oder mit Gesten etc. ausdrücken, bezieht sich auf das, was sie in ihrer ganz eigenen Wahrnehmung sehen, hören, fühlen, ..., nicht auf die äußere Realität, wie ihr orientiertes Gegenüber sie wahrnimmt. Mit verwirrten Menschen zu kommunizieren ist ein bisschen so, als würde man sich in einer fremden Sprache unterhalten, allerdings mit der zusätzlichen Schwierigkeit, dass diese Sprache dieselben Wörter benutzt wie die eigene, aber oft mit anderer Bedeutung. Empfehlenswert für die Kommunikation ist die Anwendung von Validation nach Naomi Feil.

Demenzsensible Seelsorge nimmt ihr Gegenüber aufmerksam wahr und eröffnet Raum für dessen Gefühle. Für altersverwirrte Menschen ist es wichtig, ihre Gefühle äußern zu können und zu

erfahren, dass sie verstanden werden. In der Begegnung mit desorientierten Menschen kommt der respektvollen Kontaktaufnahme große Bedeutung zu: Um wahrgenommen werden zu können, müssen BesucherInnen von vorne kommend ins Sichtfeld treten, Blickkontakt auf Augenhöhe suchen und beim Sprechen auf angemessene Lautstärke und Deutlichkeit achten, vor allem bei Schwerhörigkeit. Die Begrüßung bei Menschen mit fortgeschrittener Verwirrtheit beinhaltet die Selbstvorstellung, auch bei der wiederholten Begegnung.

Seelsorge macht deutlich, verstanden zu haben: Durch Wiederholen und Umformulieren des Gehörten, mit Hilfe von Fragen, die Raum geben, weiterzuerzählen und tiefer zu gehen. Blickkontakt und körperliche Nähe sind von Bedeutung, um von der verwirrten Person wahrgenommen zu werden und den Kontakt aufrecht zu erhalten. Je weiter fortgeschritten die Verwirrtheit, desto mehr ziehen die Menschen sich in sich selbst zurück. Mit empathischer Annäherung ist das individuelle Distanzbedürfnis zu erspüren, das auch von Begegnung zu Begegnung variieren kann.

Je höher der Grad der Desorientiertheit, desto geringer wird die verbale Ausdrucksfähigkeit. Nonverbale Kommunikation wird zunehmend wichtig. Validation nach Naomi Feil arbeitet hier neben der Berührung vor allem mit Musik. Passende bekannte Lieder nehmen die geäußerten Gefühle auf und helfen sie auszudrücken.

Kirchliche Seelsorge kann in der Kommunikation auf geprägte Formulierungen, Texte und Lieder zurückgreifen. In der verbalen Begegnung hilft ein freies Gebet, das die Schlüsselwörter des Gesprächs aufgreift und die Gefühle der verwirrten Person bündelt, oder ein entsprechendes Psalmwort. Die Einladung zum Vaterunser spricht auch Menschen an, die bereits ihre sprachlichen Fähigkeiten verlieren. Oft können sie noch mitsprechen.

Beispiele für Lieder, die hilfreich sein können: „Großer Gott, wir loben dich“, wenn Freude und Dankbarkeit ausgedrückt wird; „So nimm denn meine Hände“ bei der Sehnsucht nach Geborgenheit und Halt. „Befiehl du deine Wege“, wenn Verletzungen und Kummer geäußert werden; „O Welt, ich muss dich lassen“, wenn das Thema Sterben im Raum steht oder der Wunsch danach ausgedrückt wird.

Berührung wird umso wichtiger, je mehr Menschen sich in sich selbst zurückziehen. Hier bietet sich die Verknüpfung mit Salbungselementen an. Ein zugesprochener Segen, in Verbindung mit Blickkontakt auf Augenhöhe und Berührung, bietet sich für den Abschluss der Begegnung an.

Friederike Reif

Demenzsensibel bei der Predigt.

Homiletisches Arbeiten unter dem Blickwinkel „demenzsensibel“ ist beides: herausfordernd und bereichernd. „Sensibel“ sind nämlich in ganz besonderer Weise die demenzerkrankten Menschen selbst. Stimmungen, Schwingungen, die hinter oder in den Worten liegen, erspüren sie unmittelbar und intuitiv. Darauf reagieren sie. Vielfältig sind die Resonanzen darauf – unbemerkt oft, unerwartet auch, scheinbar nicht zuzuordnen. Sie ziehen sich weiter in sich selbst zurück, sie öffnen sich, sie beteiligen oder verweigern sich, strahlen Frieden aus, zeigen ihre Freude genauso wie ihren Unwillen oder verlassen die Versammlung. All diese Verhaltensäußerungen sind nicht nur erkrankungsimmanent. Sie sind auch ein ernstzunehmendes und hilfreiches Feedback auf unsere homiletische Arbeit.

Die Gemeinschaft mit demenzerkrankten Menschen lehrt uns, welche existenziellen Themen wichtig sind in Zeiten, in denen alles zerbricht. Sie lehrt uns hin-schauend und hin-hörend zu predigen und sich selbst immer wieder zu hinterfragen: Ist mein Predigen „herab-lassend“ (habe ich dir etwas zu sagen, von dem ich meine, dass du es brauchst und ohne mich nicht findest)? Oder betreibe ich „Theologie aus dem Rollstuhl“ (Ulrich Bach)? Handlungsleitend in demenzsensibler Homiletik ist die Frage: Welche neuen Dimensionen erschließen sich für uns alle aus dem Predigttext, wenn dieser auf die besondere Lebenswirklichkeit demenzerkrankter oder anders eingeschränkter Menschen trifft?

Zur Auswahl der Texte.

Grundsätzlich können viele Texte aus der Perikopenreihe demenzsensibel ausgelegt werden. Das kann sich auf die ganze Predigt beziehen, auf einige Abschnitte oder eine „Anreicherung“. Davon profitiert erfahrungsgemäß sowohl der Verfasser der Predigt als auch die ganze Gemeinde. Gibt es spezielle Gottesdienste für demenzerkrankte Menschen und ihre Angehörigen, legt sich eine bewusste Auswahl nahe: ein biblisches Leitwort (z.B. Psalmvers) oder Bild (z.B. Hirte, Fels). In diesem Fall ist es sinnvoll, dass sich das Thema auch gut erkennbar durch die Liturgie zieht.

Die seelischen Grundbedürfnisse demenzerkrankter Menschen und ihrer Angehörigen beziehen sich auf folgende Themen: Vergewisserung, Zugehörigkeit, Versöhnlichkeit, Geborgenheit, Wertschätzung für das gelebte Leben, Mut zum Fragment. Theologisch geht es dabei um das Eingebundensein in den größeren Zusammenhang der Geschichte Gottes; anthropologisch geht es um Loslassen und Entlastung (klagen, trauern, weinen dürfen, sich verabschieden, erinnern). Diese Stichworte sind eine gute „Sehilfe“ bei der Auswahl der Predigttexte oder -themen.

Zur Gestaltung der Predigt.

Symbole: Beschränken Sie sich auf ein einziges Symbol. Bringen Sie es möglichst zur Anschauung mit. Überprüfen Sie vorher: welche Gefühle und Lebenserfahrungen könnten damit verbunden sein und was könnte das bei den Zuhörern auslösen? Seien Sie sich bewusst, dass Symbole auch ungeahnte schmerzhaft bis traumatische Erinnerungen aufwecken können. Wenn Sie das wahrnehmen, könnte das ein guter Anlass für eine weitere Begegnung sein.

Sinnenhaftes: Reichern Sie die Predigt durch Sinnenfälliges (hören, schmecken, riechen, sehen) an. Z.B.: Ein Brotbackautomat verströmt seinen Geruch, wenn Sie über das Brot des Lebens predigen. Ein Waschbrett veranschaulicht – und lässt hören! –, dass Mühe und Arbeit zum Leben gehören (z.B. Prediger 3). Achten Sie bei Anschauungsmaterialien auf die entsprechende Größe, lassen Sie ggfs. Berühren und Spüren zu. Bedenken Sie aber auch mögliche Gefährdungsmomente (z.B. verschlucken, verletzen). Bedrängen Sie niemanden.

Beispiele: Verwenden Sie Beispiele aus dieser ganz speziellen Lebenswirklichkeit. Mit der entsprechenden Empfindsamkeit getan, befreit es, auch mit Verlegenheit und Scham belegte Erfahrungen anzusprechen. Entlastung kann geschehen, wenn Menschen im Gottesdienst hören und sehen: damit bin ich nicht alleine! Ich darf das. Es ist nicht nur ein Defizit – es ist einfach eine Lebenswirklichkeit. Z.B.: Beginnen Sie eine Predigt, die sich mit Stichworten oder Bibeltexten um Trauer, Tränen oder Trost beschäftigt, mit einem großen Kopfkissen und erzählen davon, wie Menschen, vielleicht sogar Sie selbst, zuweilen abends in ihr Kopfkissen weinen. Allerdings: Suchen Sie auch nach den „Schätzen“, die in den Alltagserfahrungen vergraben sind: Ein orientierungsloser Altenheimbewohner kommentierte seine Wirklichkeit so: „Ich verlaufe mich immer. Und weiß nicht mehr, wie ich zurückkomme. Aber ich finde immer jemanden, der mir hilft“. Das ist eine alltagspraktische und zugleich tiefe geistliche Erfahrung.

Sprichworte, Redensarten, Lieder aus der Kindheit werden gut erinnert. Wenn sie in der Predigt auftauchen, werden sie oft mit Lachen und Freude begrüßt. So werden Zugehörigkeit und Wertschätzung für gelebtes Leben erfahrbar und Leichtigkeit breitet sich aus.

Leichte Sprache:

1. Nutzen Sie Verben – beschreiben Sie Geschehen.
2. Vermeiden Sie Verneinungen.
3. Packen Sie nur eine Aussage in einen Satz.
4. Vermeiden Sie Bildworte (wie z.B. Rabenmutter) oder schaffen Sie zumindest Zugänge dazu.

Weitere nützliche Hinweise unter www.leichtesprache.de.

Ruth Magsig und Ronny Willersinn

Demenzsensibel beim Gottesdienst.

Reichtum und Bedeutung von Liturgie entfaltet sich in allen Lebenswirklichkeiten – im Gottesdienst mit Krabbelkindern, mit Jugendlichen bis zu demenzerkrankten Menschen. Um den existenziellen Fragen und den großen Geheimnissen des Lebens begegnen zu können, bedarf es eines sicheren Raumes – das gilt für alle Lebensalter und -phasen. Diesen sicheren Raum eröffnet und schützt die Liturgie. Sie verbindet zugleich Menschen von heute mit den Müttern und Vätern des Glaubens. Das gemeinsame Gottesdienstfeiern mit demenzerkrankten Menschen lässt das Geschenk der Liturgie oft in besonders tiefer Weise erfahren.

Die Sprache der Liturgie ohne Worte und mit dem Wort.

In der Gemeinschaft mit Demenzerkrankten lässt sich entdecken, mit welcher reichhaltigem Sensorium für alles Nonverbale Menschen ausgestattet sind. Wenn viele andere Kommunikations- und Wahrnehmungsmöglichkeiten nicht mehr zur Verfügung stehen, bleibt dieses Sensorium erhalten und übernimmt sozusagen die Verbindung zur Um- und Mitwelt. Damit agiert und reagiert der Mensch hochempfindsam. Alle dadurch hervorgerufenen Wahrnehmungen sind von existenzieller Tiefe und Bedeutsamkeit für den einzelnen Menschen.

Liturgischer Präsenz kommt in diesem Zusammenhang höchste Relevanz zu. Sie wird zur Botschafterin der Liebe, zum Kommunikationskanal schlechthin. „Demenzsensible Liturgik“ ist also nichts grundlegend Neues. Aber sie fordert heraus, die Konturen zu schärfen und die vorhandenen Schätze sehr bewusst zu nutzen. Das bedeutet z.B.:

- > Körperhaltung, Gestik, Mimik sprechen „lauter“ als die Worte an sich.
- > Das Auftreten des Liturgen übermittelt eine Botschaft: klare – immer wieder gleiche – Bewegungen im liturgischen Raum geben der „Gemeinschaft der Verunsicherten“ Sicherheit.
- > Wertschätzend-liebevoller Umgang mit liturgischen Gegenständen macht deutlich, dass hier Besonderes geschieht und Kostbares zu erwarten ist – für mich!
- > Hände falten und Kopf senken signalisieren: Gebet.
- > Hektik des Liturgen verursacht innere Unruhe bei Gemeindegliedern.
- > Akustisch verständliche Sprache löst das Gefühl aus, angesprochen (persönlich gemeint) zu sein und dazuzugehören – selbst dann, wenn der Inhalt möglicherweise kognitiv verschlossen bleibt.
- > Zuwendung wird erfahren in der Wärme des Tonfalls.

Bei allem allerdings ist Übertreibung fehl am Platz – Authentizität wird sehr klar wahrgenommen und als Ausdruck einer Begegnung auf Augenhöhe empfunden! Demenzsensible liturgische Präsenz fordert uns heraus zu einem inneren Mitschwingen mit dem, was die Worte ausdrücken. Das kann den Liturgen auf ganz besondere Weise mit Selbstklärung und Klarheit beschenken.

Die Sprache des Raumes.

Hier ist das Kriterium: Sicherheit – im faktischen wie im übertragenen Sinn.

- > Bei regelmäßigen Gottesdiensten soll die Struktur des Raumes klar erkennbar und wiederkehrend sein.
- > Sorgen Sie für Helligkeit – das hat vor allem einen psychischen Aspekt.
- > Machen Sie räumliche (und damit spürbare) Nähe zwischen Liturg und Gemeinde möglich – aber kommen Sie nicht ungebeten zu nahe.
- > Menschen mit Bewegungsdrang sollten eine Möglichkeit finden, dem nachzukommen.

Die Sprache der liturgischen Stücke.

- > Überprüfen Sie vorformulierte Gebete immer!! Wie hört sich das in den Ohren (und vor allem Seelen, als dem „Organ“ der Emotionen und Bedürftigkeit!) der Menschen in ihrer momentanen Lebenswirklichkeit an? Bedenken Sie außerdem: eine Einschränkung kommt im Alter selten alleine – wie wird von Kranksein, Gesundheit, Heilung gesprochen in diesem Gebet?
- > Formulieren Sie – neu oder um – in kurze Sätze. Vermeiden Sie Substantivierungen und Verneinungen. Auch hier gilt der Hinweis auf die Regeln und Chancen der Leichten Sprache (siehe unter „Demenzsensible Homiletik“ und www.leichtesprache.de).
- > Bleiben Sie beim Predigtgedanken bzw. Thema bzw. dem Zugang über die Lebenswirklichkeit der Menschen – machen Sie in den liturgischen Stücken keine neuen Themenfelder auf.

Die Sprache der Gestaltung.

- > Wählen Sie bekannte Lieder (Lobe den Herren, den mächtigen König; Großer Gott, wir loben dich; Nun danket alle Gott; siehe auch Literaturempfehlungen).
- > Sagen Sie Lieder an, und zwar mit Textzeile bzw. Versanfang. (Nummern, die man nicht mehr findet oder behalten kann, verstärken das Gefühl von Orientierungslosigkeit). Das alles ermög-

licht Beteiligung aus dem Schatz des Altvertrauten heraus und die Erfahrung: ich bin nicht nur defizitär.

> Lassen Sie möglichst zusammenhängende Strophen singen (1 bis 3, nicht 1 und 3 und 9).

> Entscheiden Sie sich für einen klaren, wiedererkennbaren Ablauf mit feststehenden Stücken (z.B. Psalm 23; Großer Gott, wir loben Dich als Lobvers, ein Kyrie bei der Fürbitte). Das stärkt das Selbstwertgefühl („ich kann mitmachen!“) und vermittelt Zugehörigkeit.

> Verorten Sie die Liturgie im Kirchenjahr – das hilft zur zeitlichen Orientierung und schenkt Geborgenheit.

> Setzen Sie die liturgischen Farben bewusst ein – Farben erfreuen und ermöglichen einen assoziativen, nicht-kognitiven Zugang zu dem, was gerade geschieht (z.B. weiß – die Farbe der reinen Freude und des Festes; grün – die Farbe für alles was wächst, groß und stark wird, Wurzeln hat...).

> Wenn möglich beziehen Sie die Gemeinde ein in das Entdecken bzw. Entstehen des liturgischen Raumes. Das gilt besonders dann, wenn der Gottesdienst nicht in einem Kirchenraum stattfindet. Das ist möglich z.B. beim Aufbau des Altars. Sie kommentieren jeweils, was Sie in Gebrauch nehmen: Ein Tisch – er erinnert uns daran: wir sind eingeladen. Eine weiße Decke – wir feiern! Ein grünes Parament (Tuch) – unser Glaube soll heute Kraft bekommen. Ein Kreuz – Gott ist ein Mensch geworden wie wir. Er kennt Schmerzen. Eine Kerze – Jesus Christus sagt: Ich bin das Licht der Welt.

Die Mit – Sprache der Gemeinde.

Wer Gottesdienst feiert, der demenzerkrankte Menschen mit einschließt, muss sich auf Herausforderungen einstellen, die „normalerweise“ oft als Störung empfunden werden:

> Jemand beginnt laut das „Vater unser“ zu sprechen, bevor der Liturg das tut.

> Jemand wird zunehmend unruhig, ruft Unverständliches dazwischen.

> Jemand greift ein Stichwort auf und beginnt unbeirrt dazu seine persönliche Geschichte zu erzählen oder irgendetwas zu rezitieren.

> Jemand ruft laut und immer lauter ein „Nein“ dazwischen.

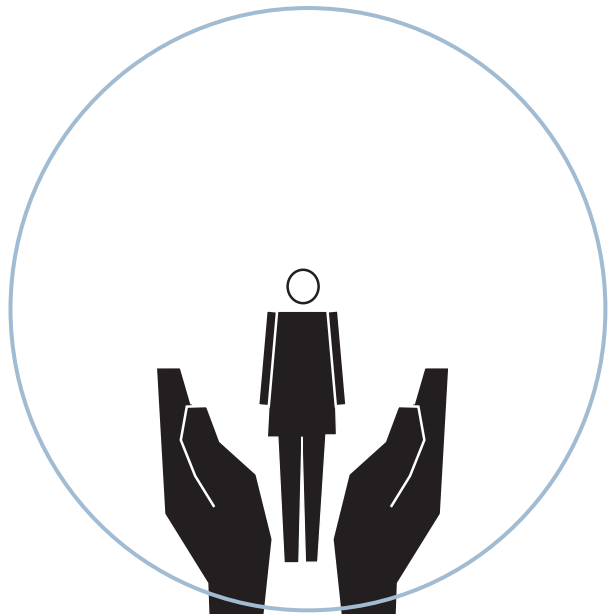
Der konkrete Umgang mit diesen Situationen wird sehr unterschiedlich ausfallen. Entscheidend ist die Haltung des Liturgen. Wer in diesen „Störungen“ eine ganz besondere Form der Teilhabe und Beteiligung sehen kann, wird eher – theologisch und menschlich – angemessen darauf reagieren.

Sich z.B. freuen, dass da ein Mensch offensichtlich im liturgischen Ablauf des Gottesdienstes noch zuhause ist und Initiative ergreifen kann. Dass ein Stichwort etwas bewegt hat, wo so viel Gefangensein in sich selbst vorzuherrschen scheint.

Auch als „Feedback“ vom „Fachmann“ (respektive Fachfrau) können solche herausfordernden Erfahrungen wahr- und aufgenommen werden. Das kann den Liturgen veranlassen, Form oder Inhalte in späteren Gottesdiensten anzupassen.

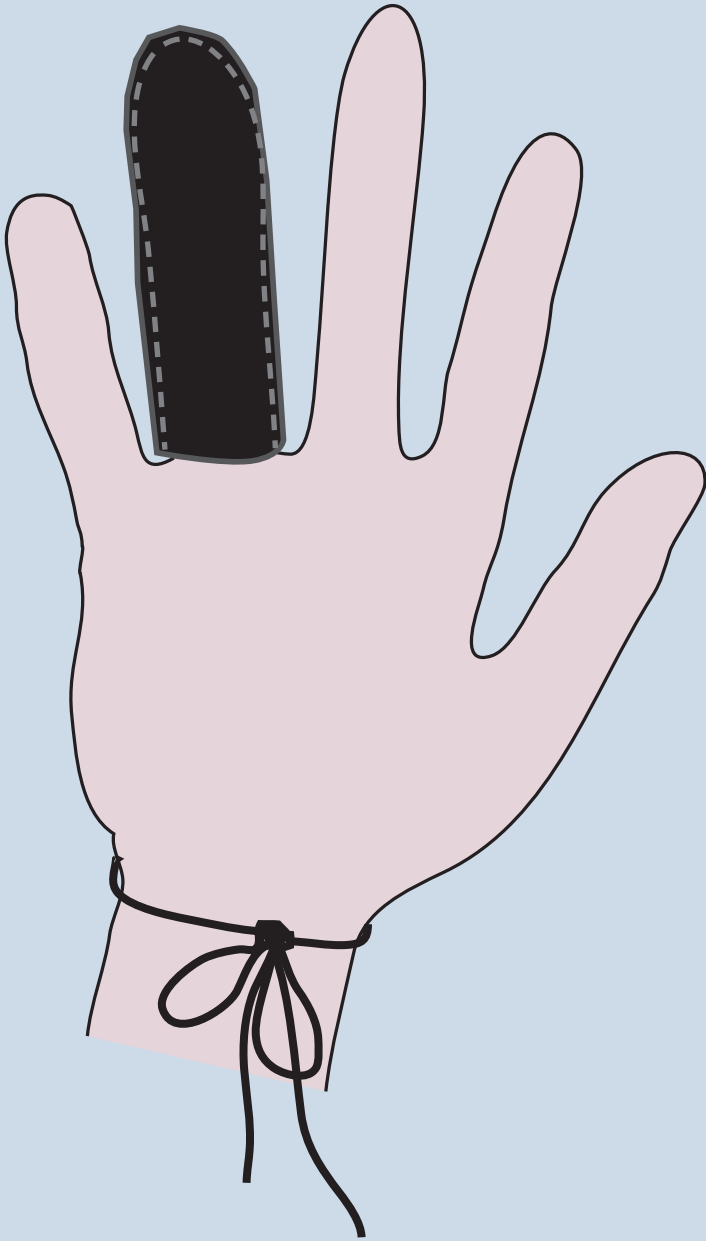
Vielleicht entdecken Sie als Seelsorgerin oder Seelsorger Anknüpfungspunkte für eine weitere Begegnung. Und immer wieder kann sich auch Staunen einstellen darüber, wie überraschend und klar Gott selbst sich zeigt in den Menschen, die in ihrer eigenen und unserer Wahrnehmung so deutlich „eingeschränkt“ erscheinen. Sie predigen zuweilen Predigern und der Gemeinde.

Ruth Magsig und Ronny Willersinn



3

**Demenz: Den Menschen
in der Gemeinde einbinden.
Beispiele.**



Alle mit einbinden. Ein Netzwerk bilden in der Gemeinde.

Wenn sich eine Kirchengemeinde auf den Weg macht, demenzsensibel oder demenzorientiert zu denken und zu handeln, steht sie vor wichtigen Fragen und Entscheidungen: Warum tun wir es, was sagt die Bibel dazu, was wollen wir konkret, welche Mittel stehen uns zur Verfügung, wer hilft uns dabei?

Was sagt die Bibel, warum wir es tun: theologische Grundlagen.

Als Kirchengemeinde fühlen wir uns dem biblisch überlieferten Bild vom Menschen verpflichtet. Für eine demenzorientierte Haltung spielen besonders vier biblische Gedanken eine Rolle:

> Der Mensch ist und bleibt Geschöpf und Bundespartner Gottes, nach seinem Ebenbild erschaffen, wie sehr Geist und Körper auch zerfallen mögen.

> Der Mensch steht immer in Beziehung zu Gott, den anderen und sich selbst. Das macht sein Dasein aus.

> Jesu Botschaft und seine Kreuzigung führen uns vor Augen, dass Gott sich besonders der Schwachen annimmt und nicht nach Leistung fragt. Unser Leben erhält seinen Wert dadurch, dass Gott sich uns immer neu zuwendet.

> Der Prophet Ezechiel (Ez 37) beschreibt, wie Gott ihn in ein Tal mit Totengebeinen brachte. Dann erfüllte er sie mit Lebensgeist und machte sie wieder lebendig. Diese Vision kann unsere Vorstellung von lebendiger Gemeinde hoffnungsvoll unterstützen.

Was wollen wir konkret: unsere Ziele.

Daraus ergibt sich, dass wir Menschen mit Demenz in der Gemeinde ebenso willkommen heißen wollen wie Kinder und Jugendliche. Gemeindeaufbau geschieht demnach nicht nur durch die Förderung der jungen Generation, sondern auch dadurch, dass Angebote speziell für diese wachsende Gruppe von Gemeindegliedern entwickelt und einladend gestaltet werden.

Oft suchen (erkrankte) Menschen im Alter oder auch ihre Angehörigen die Nähe zu kirchlichen Angeboten, zeigen wieder mehr Interesse am Glauben und beschäftigen sich mit Schuld- und Sinnfragen. Der Wunsch, mit einer Pfarrperson zu sprechen, ist oft groß, auch wenn er nicht immer geäußert wird. Hier sind unsere seelsorgerliche Begleitung und Spiritualität gefragt. Dabei müssen wir auf die pflegenden Angehörigen achten, denn 70-80 % aller Demenzkranken werden (noch) zuhause versorgt. Fürsorge und Seelsorge für Menschen mit Demenz ist daher immer auch Fürsorge und Seelsorge für die Menschen, die ihnen nahestehen. Mit den Bedürfnissen dieses Personenkreises stimmen wir dann unsere kirchlichen Angebote ab. Demenz hat zudem als Erkrankung individuelle Diagnosen und teilweise langsame Verläufe.

Nicht jede oder jeder Betroffene ist gleich schwer erkrankt. Darin liegt für uns als Kirche eine Chance: Sofern und soweit die Betroffenen dies wünschen, kann eine Einbindung und Beteiligung an kirchengemeindlichen Aktivitäten ermöglicht werden. Man kann miteinander klären, was (noch) möglich und was nicht (mehr) möglich ist.

Für den Umgang mit an Demenz Erkrankten ist eine wertschätzende Haltung ohne falsch verstandene Sentimentalität hilfreich. Sie betont nicht, was an Defiziten da ist, was verloren gegangen ist, sondern nimmt in den Blick, was hier und heute möglich ist, was an Demenz Erkrankte weiterhin sind, suchen und brauchen – und was sie der Gesellschaft geben und vermitteln können. Wir können von einander lernen, gegenseitig geben und nehmen.

Aus zahlreichen Gründen wird die familiäre Unterstützung der Erkrankten in den nächsten Jahren immer weiter zurückgehen. Darum weitert der Siebte Altenbericht den Begriff der Fürsorge aus auf Nachbarschaft, Vereine und Wohnquartiere. So können sorgende Gemeinschaften/Gemeinden entstehen (caring communities), die sich mit spezifischer Kenntnis der Verhältnisse vor Ort und großer Nähe zu den Menschen für die Betroffenen einsetzen. Es ist begrüßenswert, wenn die Kirchengemeinde sich hier engagiert und ihre soziale Verantwortung wahrnimmt, indem sie Spiritualität und diakonisches Handeln durch spezielle Projekte anbietet.

Wer und was hilft uns dabei: ein Netzwerk aus Personen und Institutionen.

Persönliche Netzwerke entstehen dort, wo engagierte Menschen sich mit anderen zusammentun, um Probleme anzupacken. Auch auf der Ebene von Organisationen können Netzwerke entwickelt werden, um Kooperationen zwischen verschiedenen Diensten, Initiativen und Einrichtungen zu fördern.

Das Besondere an Kirchengemeinden ist nun, dass sie sowohl von den privaten „Verflechtungsbeziehungen“ ihrer Gemeindeglieder profitieren können, als auch eine Organisation darstellen, die von ihrem Wesen und ihrer Bestimmung her schon in Kontakt mit zahlreichen anderen Organisationen und Institutionen steht!

Als Kirchengemeinde sind wir also auf unserem Weg nicht allein. Viele Menschen sind betroffen, viele engagieren sich.

Zu diesem Netzwerk gehören:

> Der Kirchenvorstand: Er nimmt das Thema Demenz ernst, wirbt Mitarbeitende, stellt finanzielle Mittel und Räumlichkeiten zur Verfügung und verfolgt konsequent das Ziel, möglichst viele Gemeindeglieder zu sensibilisieren, zu informieren und zu schulen.

> Die Ehrenamtlichen: Sie sind mit ihrer Hilfsbereitschaft, Kompetenz und Erfahrung eine wichtige Ressource. Meist sind sie auch anderweitig sozial engagiert (Vereine, Lokalpolitik). Über sie lassen sich leichter Verbindungen zwischen verschiedenen Arbeitsbereichen und Initiativen herstellen. Das spart Zeit und Energie. Ihre Gewinnung und Schulung hat daher höchste Priorität. Wir sollten sie nicht überfordern.

> Die an Demenz Erkrankten

> Die sie (pflegenden) Angehörigen / Bezugspersonen

> Die Experten: Menschen, die sich professionell und hauptamtlich um Demenzkranke kümmern: ÄrztInnen, in Alten- oder Pflegeheimen Beschäftigte, Sozialstationen und Diakonissen als deren seelsorgerliche Ergänzung, Gemeindeschwester Plus, Pflegestützpunkte, Seniorenbeiräte der Kommunen, Demenznetzwerke, lokale Allianzen, Erwachsenenbildung, (Kirchen-)MusikerInnen, LogopädInnen und andere TherapeutInnen, schließlich auch PfarrerInnen als LiturgInnen und/oder AltenseelsorgerInnen.

> Andere, vor allem Vereine: Sie haben eine besonders hohe Bedeutung innerhalb der Kommune und können zusammen mit anderen wertvolle Arbeit leisten.

Ein kirchengemeindliches Netzwerk lebt von Vertrauen und von der Begeisterung vieler Menschen. Es baut sich von unten auf (Subsidiarität). Wichtig sind daher eine flache Hierarchie, kurze Wege, klare Arbeitsaufteilungen, transparente Entscheidungen und schließlich eine fehlerfreundliche Kultur, die die Stärken der Beteiligten betont und den Blick auf die Potenziale und gemeinsamen Ziele richtet.

Wie können Beispiele für Vernetzungen aussehen?

Jung und alt

> Unsere KonfirmandInnen bringen das Friedenslicht von Bethlehem ins Pflegeheim. Dies ist ein offizieller Termin des lebendigen Adventskalenders und wird im Ort bekannt gemacht.

> Das Krippenspiel unserer Gemeinde wird vorab am 4. Advent auch im Pflegeheim aufgeführt.

> Ein ehemaliger Konfirmand macht beim DRK eine Ausbildung zum Demenzbegleiter (SeniorTrainerIn etc., Bezeichnungen und Einsatzgebiete evtl. örtlich verschieden).

Kirchengemeinde und Altenheim

> Unsere Frauenhilfe trifft sich im örtlichen Alten- und Pflegeheim. So können auch leicht altersverwirrte Menschen teilnehmen, und die Räumlichkeiten sind barrierefrei erreichbar.

> „Junge Alte“ fahren leicht verwirrte und/oder nicht mehr mobile SeniorInnen mit unserem speziell für ältere Menschen angefertigten Gemeindebus zu kirchengemeindlichen Veranstaltungen.

> Die Pflegedienstleitung eines Pflegeheimes unterstützt die Pfarrerin bei den dortigen Gottesdiensten.

> Im Pflegeheim hängt ein Bild mit dem Foto der zuständigen Pfarrerin und ihrer Telefonnummer. Es gibt Flyer und einen Briefkasten, damit Angehörige sie erreichen können.

> Veranstaltungen, die Altersverwirrte oder deren Angehörige betreffen, werden auf der Homepage und in allen Mitteilungsorganen sowohl des Pflegeheimes als auch unserer Kirchengemeinde veröffentlicht.

> Gottesdienste der Kirchengemeinde werden angekündigt als offen auch für Menschen mit Demenz und deren Angehörige. Liedblätter in DIN A3 und eine angepasste Gottesdienstform erleichtern das Lesen und die Orientierung.

Vereine und Altenheim

> Mitglieder des Hundevereins besuchen altersverwirrte Menschen oder gehen mit ihnen spazieren und bieten pflegenden Angehörigen dadurch kleine Auszeiten im Alltag an.

> Ein Mitglied des örtlichen Männergesangvereins besucht Menschen mit Demenz und singt mit ihnen.

Kommune

> Mitarbeitende der Pflegestützpunkte Rheinland-Pfalz und die Gemeindeschwester Plus suchen Seniorenveranstaltungen der Kirchengemeinde und AWO auf, um über ihre Arbeit zu informieren.

> Mitglieder des Seniorenbeirates der Stadt informieren beim ökumenischen Mittagessen, bei den Nachmittagen der Kirche (Frauenhilfe und Alternachmittag) sowie beim AWO-Seniorennachmittag über die SOS-Notfallbox.

Experten

> Eine Erwachsenenbildnerin bietet im Altenheim Gesprächskreise für Angehörige von Menschen mit Demenz an, informiert in unserer Kirchengemeinde über beginnende Demenz, über den Umgang mit Demenzkranken und leitet spielerisch Gedächtnistraining an.

> Eine vom Pflegeheim engagierte Sängerin singt regelmäßig mit altersverwirrten Menschen und gibt mit ihnen Konzerte - für die Pflegekräfte und die Angehörigen.

Ökumene

> Das monatliche ökumenische Mittagessen „Gemeinsam statt einsam“ wird durch einen Fahrdienst unterstützt, fördert den Austausch und die Gemeinschaft und integriert alle, die verschieden sind – also jede und jeden von uns.

[Ingeborg Beiersdorf](#)

Modelle – Praxisbeispiele – Vernetzung – Fachstellen: Zum Thema „demenz-sensible Kirchengemeinde werden“ gibt es viele Anregungen, auch in der näheren Umgebung. Von Einigem haben Sie sicherlich bereits gehört. Außerdem können

Gottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz gibt es nicht nur im Altenheim. Die Gottesdienste finden in der Kirche statt, zu ihnen werden alle eingeladen, auch zur anschließenden Begegnung bei Kaffee und Kuchen. Hier ein Beispiel aus Köln:

[Inklusion und Teilhabe in der Kirchengemeinde – Pro Alter 5_2014.pdf](#)

Das Projekt „**dabei und mittendrin – Gaben und Aufgaben demenz-sensibler Kirchengemeinden**“ zeigte, wie Kirchengemeinden ihre altersverwirrten Gemeindeglieder einbeziehen können.

www.demenz-service-koeln.de/dabei-und-mittendrin.html

Seelsorge steht im Mittelpunkt des **Geistlichen Zentrums für Menschen mit Demenz und deren Angehörige** in Berlin.

www.glaube-und-demenz.de

Über seine **aufsuchende Altenarbeit** erreicht der Protestantische Diakonissenverein Frankenthal e.V. auch seine Mitglieder mit Demenz und ihre Angehörigen und unterstützt so auch die Altenarbeit der Kirchengemeinden.

[Gemeindeglied heute.pdf](#)

Das **Café Silberglanz** der Ökumenischen Sozialstation Frankenthal verband ein Gruppenangebot für Menschen mit Demenz mit der stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger.

[Café Silberglanz der Ökumenischen Sozialstation Frankenthal.pdf](#)

Offener Gesprächskreis für Angehörige von Menschen mit Demenz: Der Austausch mit anderen Angehörigen gibt den Angehörigen von Menschen mit Demenz Halt.


[Der offene Gesprächskreis für Angehörige von Menschen mit Demenz im Hieronymus-Hofer-Haus.pdf](#)

Demenzsprechstunde im Hieronymus-Hofer-Haus: In die Demenzsprechstunde an jedem ersten Samstag eines Monats kann jeder kommen, der Fragen rund um das Thema Demenz hat.

[Leben mit Demenz.pdf](#)

Die MitarbeiterInnen der **Pflegestützpunkte** sind AnsprechpartnerInnen für alle Fragen, die mit der Pflege verbunden sind. Sie haben die Übersicht über alle Hilfsmöglichkeiten.

[Pflegestützpunkte.pdf](#)

Sie auf das vorhandene diakonische Netzwerk zurückgreifen, dessen Sachverstand einbeziehen oder dessen Angebote unterstützen. Die hier genannten PDFs zum Download finden Sie unter www.institut-kirchliche-fortbildung.de 

Die **Validation nach Naomi Feil** zeigt, wie ein menschenwürdiger Umgang und die Kommunikation mit altersverwirrten Menschen möglich sind.

[Validation nach Naomi Feil.pdf](#)

Validationskurse für Angehörige und Freunde von Menschen mit Demenz sind eine Möglichkeit, sich mit Demenz auseinanderzusetzen und die Kommunikation mit den altersverwirrten Angehörigen zu verbessern.

www.lvim-pfalz.de/kompetenz-fuer-demenz/kurse-und-seminare.html

Der Kurs „**Freunde werden für Menschen mit Demenz**“ hat Ehrenamtliche aus Besuchsdienst und Altenarbeit angesprochen.

[Freunde werden für Menschen mit Demenz.pdf](#)

Veranstalter des **Oasentags für pflegende Angehörige** war die Lokale Allianz für Menschen mit Demenz.

[Oasentag für pflegende Angehörige.pdf](#)

Öffentliche Veranstaltungen wie die Lesung mit Helga Rohra wecken ein anderes Verständnis für Menschen mit Demenz.

[Aus dem Schatten treten – Lesung mit Helga Rohra.pdf](#)

Mit dem **Kompetenzzentrum Demenz** setzte die Protestantische Kirchengemeinde Bad Dürkheim einen Schwerpunkt und trug zur Vernetzung der Akteure vor Ort bei. Dazu gehörte die Veranstaltungsreihe „Vergessenes Leben“.

[Das Projekt »Kompetenzzentrum Demenz« der Protestantischen Kirchengemeinde Bad Dürkheim.pdf](#)

[Flyer zur Veranstaltungsreihe „Vergessenes Leben“.pdf](#)

Der **Wegweiser Demenz** der Frankenthaler lokalen Allianz füllte eine Lücke bei der Information über Ansprechpartner und Unterstützungsmöglichkeiten.

[Leben mit Demenz – ein Wegweiser für Frankenthal.pdf](#)

Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen verbinden Akteure vor Ort miteinander und können Fördermittel erhalten.

[Frankenthaler Allianz für Menschen mit Demenz.pdf](#)

Die ersten Schritte

Wenn man Kinder laufen lernen sieht, bekommt man eine Vorstellung, welche Energie und Ausdauer nötig ist bis zu den ersten eigenen Schritten – und welche Freude das Erreichte auslöst. Kurze Zeit später ist es wohlgeübte Routine – ja eine verinnerlichte Handlung. Dieses Bild kann helfen, Ziel und Herausforderung „Demenzsensibler“ Gemeindearbeit realistisch einzuschätzen. Man weiß um die Herausforderung der ersten Schritte. Zunächst also, wie beim Laufen lernen, fasse ich ein Ziel ins Auge:

1. Schritt.

Wir wollen in unserer Gemeinde demenziell erkrankte Menschen wahrnehmen und sie unterstützen – sie als integralen Teil unserer Gemeinde kennenlernen. Das Ziel im Blick – nun geht es ans Üben. Ich bedenke bei der Vorbereitung eines Gottesdienstes oder einer Veranstaltung die Menschen mit Demenz mit – gibt es für diese Menschen etwas, an dem sie partizipieren können? Brauche ich für sie besondere Unterstützungsangebote?

2. Schritt.

Wir betreiben demenzsensible Gottesdienst- und Veranstaltungsplanung. Und dann kommt doch alles anders als geplant oder wir haben vergessen, dass das „Ungeplante“ „Unvorhergesehenes“ eben gerade dazu gehört! Jemand läuft herum, jemand ruft dazwischen. Wie gut, dass wir das Thema „Umgang mit Demenz – eine Haltung von Wertschätzung und Respekt“ schon im Presbyterium, dem Mitarbeiterkreis besprochen haben und einige Gemeindeglieder inzwischen gelernt haben wie Sie hilfreich reagieren können.

3. Schritt.

Wir haben uns in den Treffen der Verantwortlichen mit dem Thema inhaltlich intensiv beschäftigt.

4. Schritt.

Wir haben Ehrenamtliche, die sich besonders weitergebildet haben. Die Gemeinde kann die Veränderungen die entstehen, inzwischen gut einordnen. Nicht alle sind gelassen. Manche sehen es als Störung. Aber keiner ruft zur Raison. Es herrscht ein recht gutes Klima des Respektes. Durch Netzwerkarbeit haben wir viele neue Impulse für unsere Gemeinde erhalten. Alle Akteure des Netzwerkes besuchen einander bei Gelegenheit. Interessant sind die personellen und inhaltlichen Schnittstellen über das eigentliche Themenfeld „Demenz“ hinaus – so sind viele Akteure auch in anderen diakonischen und kulturellen Bereichen unterwegs und wir haben spannende Aktivitäten die mit dem Thema „Demenz“ gar nichts mehr zu tun haben. Dieser Kontakt zu Engagierten auch außerhalb unserer Gemeinde hat viele Früchte getragen.

5. Schritt.

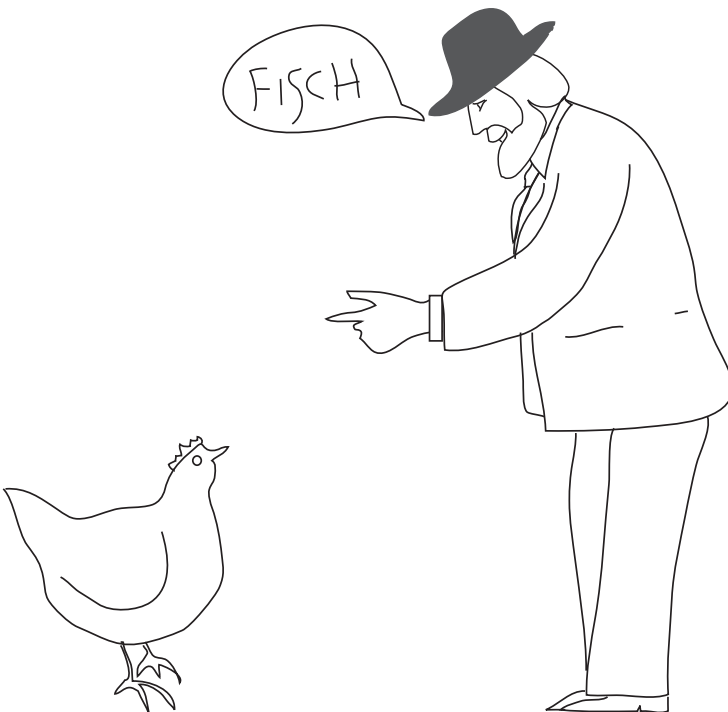
Wir haben uns vernetzt und nach anfänglichem Mehraufwand die vielen anderen „Querverbindungen“ erstaunt genutzt.

Bis hierher hat der Weg zur demenzsensiblen Gemeinde auch viel Zeit und Energie gekostet. Wie beim Laufen lernen, gab es Rückschläge, aber am Ende, wenn alles läuft, weiß man gar nicht mehr, wie man es gemacht hat. Das „Laufen“ hat sich automatisiert, die Demenzsensibilität ist zu einer der Gemeinde eigenen Haltung geworden. Profitiert haben wir alle auf dem Weg. Die Vernetzung hat sich auch in vielen anderen Bereichen des Gemeindelebens bemerkbar gemacht. Rückmeldungen zu den Gottesdiensten und Veranstaltungen zeigen, dass die „sensiblen“ Formen gut ankommen und (als Ergänzung) das Gemeindeleben bereichern.

Deshalb:

Wenn Sie den Entschluss gefasst haben, wagen Sie die ersten Schritte. Und wenn Sie hinfallen, einfach wieder aufstehen.

Florian Gärtner



Wir bedanken uns bei den AutorInnen:

Ingeborg Beiersdorf

Pfarrerin, Pfarrstelle I in Osthofen,
Evang. Kirche von Hessen und Nassau
(ibeiersdorf@web.de)

Florian Gärtner

Pfarrer, Missionarisch-Ökumenischer
Dienst der Evang. Kirche der Pfalz in
Landau (gaertner@moed-pfalz.de)

Nicola Hagemann

Gerontologin (FH), Leiterin des Altenhilfe-
zentrums Hieronimus-Hofer-Haus des
Landesvereins für Innere Mission in
Frankenthal, Validationsausbildung nach
Naomi Feil (n.hagemann@lvim-pfalz.de)

Ruth Magsig

Gemeindepädagogin, Referentin im
Missionarisch-Ökumenischen Dienst der
Evang. Kirche der Pfalz
(magsig@moed-pfalz.de)

Hedwig Neu (Beitrag online)

Validation Master, Leiterin des Autorisier-
ten Zentrums für Validation beim Landes-
verein für Innere Mission in Wachenheim
(h.neu@lvim-pfalz.de)

Friederike Reif

Pfarrerin, Seelsorgerin im Altenhilfe-
zentrum Paul-Gerhardt-Haus des Landes-
vereins für Innere Mission in Neustadt,
Validation-Level-3-Presenter
(f.reif@lvim-pfalz.de)

Horst Roos

Diakon, Prot. Dekanat Frankenthal
(horst.roos@evkirchepfalz.de)

Ronny Willersinn

Gemeindepädagogin, Seelsorgerin im
Alten- und Pflegezentrum Bethesda der
Diakonissen Speyer-Mannheim in Landau
(ronny.willersinn@diakonissen.de)

Gerne können Sie die Autoren direkt an-
schreiben, wenn Sie Fragen zum Thema
an sie haben.

Wir bedanken uns besonders

beim Frankenthaler Protestantischen
Diakonissenverein und bei
Frau Dekanin Sieglinde Ganz-Walther
für die Finanzierung dieses Leitfadens.

Impressum

Herausgeber

Institut für kirchliche Fortbildung
Pfarrer Dr. Steffen Schramm
Luitpoldstraße 8, 76829 Landau
Telefon: 06341/556805-70
www.institut-kirchliche-fortbildung.de

Redaktion

Der Leitfaden wurde erstellt von
Florian Gärtner und Horst Roos.

Die Reihe Butenschoen Campus

Sie wird vom Institut für kirchliche Fort-
bildung in Landau herausgegeben und
beschäftigt sich mit aktuellen Fragen
der kirchlichen Arbeit.

In der Reihe sind bisher erschienen:

- bin dabei! Anstöße zum Engagement
Frühjahr 2012
- alter-native! Neue Wege in der Altenarbeit
Frühjahr 2012
- geht doch! Gut leben + gut arbeiten
Herbst 2012
- mich & dich! Seniorenbegleiter ausbilden
Herbst 2013
- keine kunst! Kirchenräume lebendig machen
Herbst 2013
- Gemeinde geht weiter! Konzepte entwickeln
in regionaler Vernetzung, Frühjahr 2016
- zusammen wachsen – ökumenisch-geistlicher
Weg. 500 Jahre Reformation, Herbst 2016
- erd-verbunden – ökumenisch-geistlicher Weg
zur Schöpfungsverantwortung im Anthropozän
Herbst 2017

Gestaltung

Ute Ziegler – Kommunikationswerkstatt,
Heuchelheim-Klingen

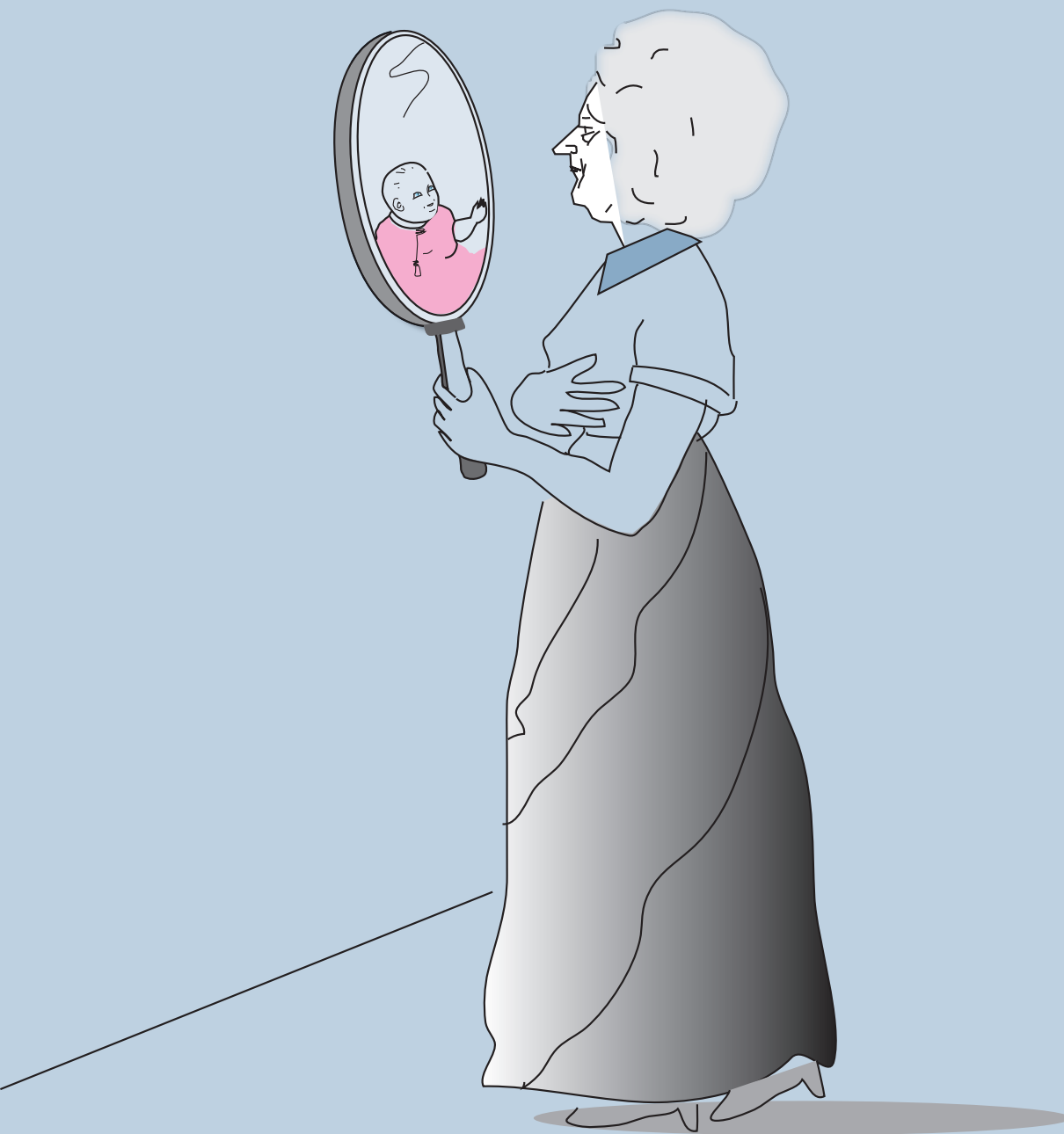
Illustrationen

Hajo Sommer, Heuchelheim-Klingen

Druck


Nino Druck, Neustadt/Weinstraße





Mit Demenz umgehen.
Wie geht das in der Kirchengemeinde.

Dieser praktische Lese- und Leitfaden fordert dazu auf, sich mit dem Thema Demenz zu beschäftigen. Er öffnet den Blick und macht uns sensibel für die Nöte und Wünsche der Betroffenen. Wie geht es Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen. Wie erreichen wir sie in der kirchlichen Gemeindegemeinschaft, bei der Seelsorge oder im Gottesdienst – und wie können wir sie einbinden. Darum geht es in den unterschiedlichen Beiträgen und Beispielen von Autorinnen und Autoren aus der kirchlichen Praxis.

 Die Reihe Butenschoen Campus wird vom Institut für kirchliche Fortbildung in Landau herausgegeben und beschäftigt sich mit aktuellen Fragen der kirchlichen Arbeit. Mit besonderem Augenmerk auf die Veränderungen der Arbeitsbedingungen und ihrer praktischen Bewältigung. Hilfreich das Konzept der Reihe: die Kombination aus Leitfaden und interaktiven Infoseiten im Internet. Mehr dazu und zu den einzelnen Themen der Reihe unter www.institut-kirchliche-fortbildung.de