

11 Dabei und mittendrin

Menschen mit Demenz in der Kirchengemeinde

A. KOEHLER

11.1 Menschen mit Demenz gehören dazu

Demenz hat Zukunft. Die zunehmende Zahl demenzerkrankter Menschen verunsichert und verändert nicht nur das Leben der unmittelbar betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen. Längst stellt sich für die gesamte Gesellschaft die Aufgabe, das alltägliche Miteinander von Menschen mit und ohne Demenz in örtlichen Gemeinschaften neu zu gestalten. Zu einem funktionierenden Gemeinwesen, in dem unterschiedlichste Menschen gut miteinander leben können, gehören in unserer Kultur ohne Zweifel die christlichen Kirchen. Wie rückständig und „verstaubt“ sie dem ein oder anderen Bürger auch erscheinen mögen, kaum ein anderer Sozialakteur in Deutschland hat ein so dichtes „Filialnetz“ und eine biografische und persönliche Verankerung in vielen Lebens- und Glaubensgeschichten der heute alten Generation.

Kirchengemeinden sind wichtige Sozialakteure in funktionierenden Gemeinwesen in Deutschland

Doch wie kann das vorhandene Potential kirchlicher Traditionen, Strukturen und Botschaften konkret genutzt werden? Wie werden Kirchengemeinden zu Orten, in denen unterschiedliche Menschen miteinander unterwegs und füreinander da sind? Wodurch können Barrieren an Orten, in Institutionen und in unseren Köpfen abgebaut werden? Welcher Anspruch und Zuspruch steckt hinter dem Wort der „demenzsensiblen Kirchengemeinde“? Es gibt viele Fragen! Und den Wunsch, Antworten zu suchen und sich gemeinsam mit anderen neu auf den Weg zu machen.

Denn insbesondere Menschen mit Demenz sind im alltäglichen Gemeindeleben vieler Kirchengemeinden wenig sichtbar. Die Anforderungen in dieser besonderen Lebenslage und die Sorge, nicht mehr dazugehören, führen für viele betroffene Personen und Familien zum Rückzug ins Private. Eine spürbare Gemeinschaft ist – auch oder gerade in der Kirche – nicht selbstverständlich und auf dem Weg zueinander können Unsicherheiten, Ahnungslosigkeit und Angst auf beiden Seiten zu Hürden des Miteinanders werden.

Menschen mit Demenz sind im alltäglichen Leben einer Kirchengemeinde wenig sichtbar

Um dieser Gefahr offensiv entgegenzuwirken, braucht es Pioniere in „demenzsensiblen Kirchengemeinden“. Gemeint mit diesem Begriff sind Ortsgemeinden, in denen die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Familien achtsam wahrgenommen wird, Barrieren abgebaut werden und Menschen mit Demenz im alltäglichen Leben

normal dazugehören. Dies geschieht nicht nur um ihrer Teilhabe willen, sondern auch um der Zukunftsfähigkeit einer alternden, menschenfreundlichen Kirche. Denn je mehr die Kirchen „altern“ und die Zahl ihrer Mitglieder zunehmend geringer und älter zu werden droht, desto häufiger stellt sich schon um ihrer selbst willen die Frage, wie es gelingen kann, dass Menschen mit (und ohne) Demenz aktiver Teil ihrer Kirchengemeinden bleiben. Und dies eben nicht nur theoretisch, als stille Namen und sogenannte „Karteileichen“ in den Mitgliederdateien, sondern spürbar „dabei und mittendrin.“¹

11.2 „Gott ist die Demenz egal“ – Bedeutung von Spiritualität bei Menschen mit Demenz

Menschen mit Demenz sind nicht zuerst Symptomträger einer bestimmten Erkrankung. Sie sind Menschen. Fromm gesprochen: „Schwestern und Brüder“, die genauso anstrengend und liebenswert sein können, wie wir alle! Als Menschen haben sie erst einmal keine anderen psychischen Grundbedürfnisse als andere Menschen. Während diese Grundbedürfnisse bei den meisten Menschen in unserer Kultur im Alltag nicht sichtbar sind, drängen sie bei Menschen mit Demenz jedoch nach außen und verdichten sich oft existentiell.² Dies gilt besonders für die fünf zentralen psychischen Bedürfnisse nach Trost, primärer Bindung, Einbeziehung, Beschäftigung und Identität, die sich im Bedürfnis nach Liebe (im Sinne eines bedingungslosen Angenommen-Seins) vereinen.³ Unbestritten gehört dazu auch das dahinter liegende Grundbedürfnis des Menschen, das eigene Leben in einen Gesamt- und Sinnzusammenhang zu stellen. Dieses Bedürfnis ist nicht an kognitive Leistungen und Funktionen gebunden, sondern berührt und beschäftigt Menschen unterschiedlichster Ausprägung.

Oftmals in schwierigen Zeiten, Lebenskrisen oder bei existentiellen Herausforderungen, beschäftigen Menschen Fragen nach dem Sinn, der Identität und eine Suche nach einem übergeordneten Halt. Viele religi-

¹ So der Titel des Kölner Pilotprojekts „Dabei und mittendrin – Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden“, siehe <http://www.demenz-service-koeln.de/dabei-und-mittendrin.html>.

² Tom Kitwood hat eindrücklich darauf hingewiesen, dass die psychischen Grundbedürfnisse von Menschen mit Demenz sich erst einmal nicht von denen anderer Menschen unterscheiden. Sie stellen neben der genannten sichtbaren Qualität aber alleine deshalb eine besondere Herausforderung dar, weil die betroffenen Menschen zunehmend weniger in der Lage sind, die zur Befriedigung der Bedürfnisse notwendigen Initiativen zu ergreifen, vgl. dazu Hille/Koehler 2013, 49

³ Vgl. Kitwood 2000, 121

öse Handlungen und Überzeugungen geben darauf auf emotionaler Ebene Antworten. „Die Suche nach Orientierung und die Frage nach dem Sinn bei abnehmenden Kräften, schwindenden sozialen Netzen, steigenden Abhängigkeiten und der Gefährdung des Selbstwertgefühls gewinnen im Alter einen oft existentiellen Charakter. Spiritualität und Religiosität rücken damit als psychische und als kulturelle Ressource alternder Menschen seit Jahren in besonderer Weise ins Blickfeld.“⁴

Spiritualität und Religiosität als psychische und kulturelle Ressource alternder Menschen

Gerade da, wo sich für Menschen mit Demenz die Erfahrung unaufhaltbarer Verluste, Unsicherheiten, Angewiesenheit, Abhängigkeit und Verletzbarkeit des menschlichen Lebens verdichtet, können religiöse Traditionen, haltgebende Rituale und vertraute Botschaften an zunehmendem Gewicht gewinnen. „Derart im Kern der eigenen Person bedroht, scheint sich die Notwendigkeit zu ergeben, von anderen Menschen, aber auch transzendenten Kräften bejaht, bestätigt, unterstützt zu werden.“⁵ Es tut gut, Zuspruch und Ermutigung eines Gottes zu erfahren, für den die Demenz unwichtig ist! Es tröstet, sich eingebettet zu wissen in eine Gemeinschaft, die größer ist als unser Verstand. Es ermutigt, mit einer Art transzendenten Kraft verbunden zu sein, die mich beschützt.

Gerade dort, wo die religiöse Sozialisation bei vielen der heute alten Menschen lebendiger Teil der eigenen Biografie war, bietet sich damit eine Hilfe zur Lebensbewältigung, an die bis zum Schluss angeknüpft werden kann. Der Klang der Kirchenglocken, das Falten der Hände zum Gebet, das Sprechen vertrauter Bibelverse, das Singen bekannter Kirchenlieder, die Teilnahme an Abendmahl oder Eucharistie gehören zu den oft altvertrauten religiösen Riten und Routinen, die keineswegs allein kognitiv erfahren werden und sich häufig auch in einer fortgeschrittenen Demenz über eine Art religiöses Gedächtnis erschließen.

Da alte Menschen nicht nur immer älter, sondern auch immer unterschiedlicher werden, kann und sollte eine religiöse Prägung nicht automatisch vorausgesetzt werden. Doch dort, wo sie erkennbar ist, gilt es, die Ressourcen der Religiosität und Spiritualität für die Menschen nutzbar zu machen.⁶ Dieses Potential ist umso wirksamer, je mehr es aus einer persönlichen (Glaubens-) Verbundenheit heraus geschieht und in verständlichen Formen leiblich, konkret, symbolisch und zunehmend persönlich⁷ praktiziert wird. So wurde z. B. in einer Studie zu „religiö-

⁴ Hille/Koehler 2013, 52

⁵ Müller-Hergl 2007, 24

⁶ Erfreulicherweise gewinnt dieser Aspekt in heutigen Versorgungs- und Betreuungssettings langsam mehr Gewicht, wenngleich an vielen Orten die Beachtung oder Ausgrenzung des Themas immer noch von der persönlichen religiösen Einstellung der Pflege- und Betreuungskräfte abhängt.

⁷ Vgl. Müller-Hergl 2007, 27

Persönlich gelebte Spiritualität korreliert mit höherer Lebensqualität bei Menschen mit Demenz

sen Copingstrategien⁸ ein deutlicher Bezugswert zwischen der Spiritualität und einer höheren Lebensqualität von Menschen mit Demenz erkennbar: „Überwiegend berichteten die befragten Personen mit Demenz, der Glaube helfe ihnen, die unsichere Zukunft, den Kontrollverlust und den Verlust an Geborgenheit und Sicherheit in die Hände Gottes geben zu können.“⁹ Für die Mehrheit der Befragten war es ein „tröstlicher Gedanke, dass es inmitten des Vergessens und Kontrollverlustes einen Gott gibt, der nicht vergisst und in dessen Erinnerung man sich geborgen wissen kann.“¹⁰

Wie passt dieses Potential mit den konkreten Erfahrungen in den örtlichen Kirchengemeinden zusammen?

11.3 „Am Anfang war das Wort“ – Erfahrungen in örtlichen Kirchengemeinden

Alte Menschen und ihre Angehörigen sind wesentlicher Teil unserer christlichen Kirchen: Sie leben mitten in den Gemeinden, Singen im Chor, gehören zu Seniorengruppen, engagieren sich beim Kirchencafé und besuchen Gottesdienste, bis sie sich mit dem fortschreitenden Auftreten einer Demenzerkrankung häufig mehr und mehr aus dem aktiven Gemeindeleben zurückziehen. Viele Erfahrungsberichte zeigen, dass Scham über die abnehmenden Kräfte, fortschreitenden Verlusterfahrungen und die Angst, nicht mehr dazuzugehören, auf Seiten der Betroffenen zu Rückzug und Isolation führen. Oftmals „klammheimlich“ kommen sie nicht mehr oder ziehen sich unter Vorwänden aus früheren Gruppen, Aktivitäten und Beziehungen zurück. Trotz jahre- oder jahrzehntelanger Bindung brechen damit für die Erkrankten soziale Netze, Kontakte und Zuwendung ein. Und auch für Angehörige wird die Teilhabe am gemeinschaftlichen (Gemeinde-) Leben und der Zugang zu damit verbundenen religiösen Sinnhorizonten erschwert.

Nicht selten wird dieser Rückzug durch Unsicherheiten und größtenteils nicht bewusste Ausgrenzungsmechanismen auf Seiten der Gemeinden zusätzlich begünstigt. Zum Teil geht dies auf mangelndes Wissen über das Krankheitsbild Demenz und die veränderten Verhaltensweisen zurück; z. B. wenn sich eine an Demenz erkrankte Frau an der Kaffeetafel des Seniorentreffs plötzlich nicht mehr auf ihrem üblichen

Scham der Menschen mit Demenz und nicht bewusste Ausgrenzungsmechanismen seitens der Gemeinden führen zum allmählichen Verschwinden aus dem Gemeindeleben

⁸ Das Wort „Copingstrategie“ (von englisch to cope with, „bewältigen, überwinden“) bezeichnet die Art des Umgangs und Bewältigungsverhaltens mit einer Krankheit oder einem als schwierig empfundenen Lebensereignis.

⁹ Kreuzner 2007, 26

¹⁰ A.a.O., 25

„Stammpfad“ nieder lässt und ihre Nachbarinnen sich daraufhin empört abwenden, statt ein freundliches Gespräch mit ihr zu suchen. Andere Beispiele zeigen, wie gut gemeinte Hinweise wie „Für Dich sind ja ab jetzt unsere Diakoniestationen zuständig“ von den Betroffenen als Ausgrenzung, Abstempelung und Verletzung erlebt wurden. Frei nach dem Motto, bis jetzt war ich „Gemeindeglied“, aber seit ich eine Demenz habe, werde ich als „Kranker“ gesehen, der nun dem Sektor der professionellen Versorgung durch Caritas und Diakonie zugeordnet wird, statt der bisherigen wohlthuenden Gemeinschaft der Gemeinde. Andere Beispiele zeigen, wie es neben den inneren Barrieren die äußeren unbedacht gewählten Rahmenbedingungen sind, die Menschen mit Demenz ausschließen, ohne dass es die anderen überhaupt merken; z. B. wenn an den Gottesdienstorten keine geöffneten oder ausgeschilderten Toiletten zu finden sind oder ein Vortrag am Seniorennachmittag zu lang, zu leise und ausschließlich auf kognitive Teilhabe basierend gestaltet wird.

Am Anfang war das Wort ... – und sind es die Geschichten und Erfahrungen der betroffenen Menschen, die gehört und gesammelt werden wollen. Sowohl in den kleinen Gesten des Wahrgenommen-Seins und Gelingens als auch dem Scheitern liefern sie entscheidende Hinweise, was die Gemeinschaft von Menschen mit und ohne Demenz in der örtlichen Kirchengemeinde fördert und ermöglicht oder verhindert und erschwert.¹¹

11.4 „Menschen mit Demenz gibt es bei uns nicht“ – Kirchengemeinden als Orte für Menschen mit und ohne Demenz

Die Altersstruktur der meisten ev. und kath. Kirchengemeinden in Deutschland ist der der Gesellschaft um bis zu 30 Jahre voraus. In einer schon heute gealterten Kirche ist die gesellschaftliche Zukunft schon längst kirchliche Realität. Dies steht im auffallenden Widerspruch dazu, dass an Demenz erkrankte Gemeindeglieder im Leben der Ortsgemeinden wenig in Erscheinung treten. Auf die Nachfrage nach Erfahrungen und Teilhabechancen von Menschen mit Demenz in einem Dutzend

Die Altersstruktur vieler Kirchengemeinden ist der der Gesellschaft um bis zu 30 Jahre voraus.

¹¹ Insbesondere in Vorträgen oder Seminaren über den Weg zur „demenzsensiblen Kirchengemeinde“ ist immer wieder spürbar, wieviel intensiver Menschen von den unmittelbaren Geschichten und Erfahrungen der Betroffenen berührt und zum Nachdenken angestoßen werden, als durch die häufig anzufindende (kirchliche) Tradition moralischer Apelle.

Kirchengemeinden beider Konfessionen¹², waren auf Seiten von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden auffällig oft zwei Antworten zu hören: „Ja, bei uns ist selbstverständlich jeder willkommen. Aber ganz konkret, Menschen mit Demenz? Die gibt's in unserer Kirchengemeinde nicht.“ Oder: „Menschen mit Demenz? Die leben im St. Anna-Stift oder der Seniorenresidenz am Dom und werden ja dort seelsorgerlich betreut.“¹³

Was aus diesen und anderen Äußerungen deutlich wird, ist, dass die Schnittmenge der Teilhabe, in der Menschen mit einer Demenz und ihre Angehörigen zum ganz alltäglichen, normalen gemeindlichen Leben gehören, vielerorts noch gering ist. Dies ist aufgrund der hohen Verunsicherung, die durch das Krankheitsbild oftmals auf beiden Seiten entsteht, verständlich – und doch auch erstaunlich.

Bedenkt man, dass nur ca. 30 % der Menschen mit einer Demenz in Deutschland in stationären Einrichtungen leben, bedeutet dies im Umkehrschluss, dass ca. 70 % zu Hause, inmitten der Wohnquartiere, Nachbarschaften, im direkten Lebens- und Wohnumfeld ihrer Kirchengemeinde verbleiben. Die oft langjährige Bindung wird in einigen Jahrzehnten durch die zunehmende Mobilität der Menschen deutlich abnehmen. Noch aber haben viele alte Menschen oftmals historisch gewachsene Beziehungen zu „ihrer Gemeinde“ (dort geheiratet, Kinder getauft, konfirmiert, getraut usw.). Diese Verbundenheit spiegelt sich nicht nur in Beziehungen zu handelnden Personen, sondern auch zu Kirchorten, Gebäuden und den dortigen rituellen Angeboten und Sinnhorizonten wider – bevor diese im Rahmen der Demenzerkrankung zunehmend nicht mehr genutzt und erschlossen werden. Und dies ausgerechnet in einer Lebenssituation, in der die Menschen sowohl im häuslichen Umfeld als auch in stationären Einrichtungen Zuwendung, Zugehörigkeit und Zuspruch einer kirchlichen Gemeinschaft ganz besonders brauchen und unter der zunehmenden Vereinsamung und Isolation mindestens genauso leiden, wie unter den Symptomen ihrer Erkrankung.

11.5 Von der Idee zum konkreten Projekt“ – Rahmen und Strukturen

Um den oben beschriebenen Erfahrungen etwas entgegenzusetzen und neue Begegnungs- und Erfahrungsräume zu schaffen, wurde im Rahmen der Landesinitiative Demenz Service NRW ein ökumenisches

¹² Durchgeführt im August 2012 in telefonischen Interviews zur Vorbereitung des Projekts „Dabei und mittendrin“.

¹³ Es ist eine wiederkehrende Beobachtung, dass diakonische, caritative oder freie stationäre Einrichtungen häufig nicht oder nur sehr begrenzt als Orte wahrgenommen werden, die elementar zur Gemeinde gehören.

Pilotprojekt mit dem Titel „Dabei und mittendrin – Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden“ ins Leben gerufen. Ziel war und ist es, Kirchengemeinden im Stadtgebiet Köln für die Anwesenheit und Teilhabe von Menschen mit Demenz zu sensibilisieren und geeignete Maßnahmen zur Förderung gemeinsamer Begegnungen anzustoßen. Im Rahmen des Förderprogramms der sogenannten „Demenzfreundlichen Kommunen“, bekam dieses Projekt als eines von 29 deutschlandweiten Projekten im Februar 2013 den Zuschlag und eine finanzielle Förderung durch die Robert Bosch Stiftung. Es wurde unter der Leitung des „Demenz-Servicezentrum Region Köln und das südliche Rheinland“ in Trägerschaft der Alexianer Köln GmbH in Kooperation mit dem Katholischen Stadtdekanat und dem Evangelischen Kirchenverband Köln und Region durchgeführt und befindet sich gegenwärtig im zweiten Projektzyklus.¹⁴

11.5.1 „Mehr *mit* statt *über* Menschen reden“ – Die Projektziele

Übergeordnete Projektziele sind:

1. die gezielte Einladung und Ermutigung von demenzerkrankten Menschen und ihren Angehörigen zur aktiven Teilhabe am Gemeindeleben in vier Pilotgemeinden und weiteren „Lerngemeinschaften“. Denn: sie gehören dazu. Und zwar nicht nur theoretisch, irgendwo am Rand. Sondern lebendig, dabei und mittendrin.
2. die Initiierung und Etablierung neuer Erfahrungsräume für die Kirchengemeinden und ihre Mitglieder, in denen wir uns die „Normalität der Verschiedenheit“ zurückerobern und das gemeinsame Leben und Feiern angeregt und weiterentwickelt werden.
3. die Anregung von quartiersnahen Kooperationen und Vernetzungen, in denen unterschiedliche Akteure gemeinsam für und mit Menschen mit Demenz Gemeinde leben.

Sowohl aus fachlicher Zielrichtung der Inklusion, aber auch mit Blick auf vorhandene Ressourcen und realistische Umsetzungsmöglichkeiten, wird in dem Projekt konsequent darauf verzichtet, exklusive und spezialisierte Angebote für Menschen mit Demenz in einer Kirchengemeinde zu erschaffen. Dies meint, erst einmal nichts Zusätzliches zu machen, aber das Bestehende anders zu machen. Zu einem geflügelten Wort in den Gemeinden wurden Sätze wie: „Machen Sie es sich bitte leicht. Denken Sie nicht so sehr in großen neuen Konzepten. Sondern

¹⁴ Der zweite Projektzyklus wird finanziert aus Fördergeldern des Diözesan-Caritasverbands für das Erzbistum Köln e. V. und findet in Kooperation mit dem Katholischen Stadtdekanat statt.

lassen Sie uns gemeinsam schauen, wie mit Herz und Kompetenz die bestehenden Angebote so gestaltet werden können, dass den betroffenen Menschen die aktive Teilhabe am vorhandenen, vertrauten, kirchlichen Leben ermöglicht wird.¹⁵ Und sie erleben können, dass diese Angebote weiterhin auch für sie eine selbstverständliche Möglichkeit zur Teilnahme bieten.

Von entscheidender Bedeutung ist dabei, dass Menschen mit einer Demenz nicht zur neuen Problemzielgruppe der Kirchengemeinden erklärt werden – und quasi „nun auch noch“ als große demografische und diakonische Herausforderung auf der ohnehin schon vollen Agenda der Kirchen erscheinen. Was wir brauchen ist – ganz im Gegenteil – zunächst eine „Entdiakonisierung der Wahrnehmung“¹⁶ (nicht unseres Handelns, aber unserer Wahrnehmung!). Das heißt, den anderen nicht sofort unter dem Blick eines bedürftigen Hilfeempfängers zu sehen. Nicht zu allererst als Symptomträger einer Erkrankung, einer Einschränkung, seines Andersseins, sondern als vollwertigen Menschen, mündigen Bürger und selbstbestimmtes Gemeindeglied. Und dass wir anfangen, in diesem Sinne nicht so viel über Menschen mit Demenz zu sprechen, sondern mit ihnen. Sie konkret fragen: „Was brauchen Sie? Was wollen und wünschen Sie sich von uns? Was suchen Sie bei uns? Was können Sie einbringen?“

Die Notwendigkeit eines Entwicklungsschritts, der sich in dieser Haltung zeigt, ist auch daran erkennbar, dass sich in den meisten Kirchengemeinden mehr „Hilfsangebote als Beteiligungsangebote“¹⁷ finden lassen. Was wir im Sinne einer teilhabeorientierten inklusiven Entwicklungsrichtung brauchen ist mehr vom Gegenteil. Mehr Beteiligungsmöglichkeiten statt Hilfsangebote! D. h. eine Vielfalt an Gelegenheiten zum Kommen, Gucken, Mitmachen und – nicht unerheblich – auch wieder Wegbleiben dürfen. Das biblische „Was willst Du, das ich Dir tun soll?“ impliziert dabei auch ein, „Wo soll ich Dich lassen?“. Das ist neu für viele Kirchengemeinden zu lernen, dass Menschen, Orte und Veranstaltungen einladend und motivierend sind und es ein Recht auf Gemeinschaft gibt, aber keine Pflicht zur Gemeinschaft! Und Angebote, die gemacht werden, auch ausgeschlagen werden dürfen. „Denn, zu einer Gemeinschaft dazuzugehören, bedeutet nicht, überall mitmachen zu müssen. Aber Inklusion heißt: wer mitmachen will, muss die Möglichkeit erhalten, mitmachen zu können.“¹⁸

In diesem Verständnis sind Menschen mit einer Demenz nicht „notwendige Aufgabe“ einer Kirchengemeinde. Sondern sind in dem, was sie

Inklusion als Angebot: Recht auf Gemeinschaft aber keine Pflicht zur Gemeinschaft

¹⁵ Antje Koehler auf der Fachtagung am 24.6.2014

¹⁶ Liedke 2012, 82, vgl. zur Diskussion z. B. <https://diakonisch.wordpress.com/2012/05/06/die-wahrnehmung-entdiakonisieren/>

¹⁷ Vgl. Horstmann 2011, 8

¹⁸ Abteilung Bildung im Landeskirchenamt der EKdR 2013, 12

sind und auch zu geben (!) haben, ein lebendiger Bestandteil der Gemeinschaft, aus dem für alle die Möglichkeit von Vielfalt und Bereicherung erfahrbar werden kann.

11.5.2 „Wandeln durch Handeln“ – Die Projektschritte

Die konkrete Umsetzung des Projekts „Dabei und mittendrin – Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden“ vollzieht sich über einen Zeitraum von 1,5 Jahren pro Gemeinde, in dem je drei Projektschritte durchgeführt wurden bzw. werden:

1. ein offenes Schulungsangebot für Schlüsselpersonen und interessierte Gemeindeglieder.
2. das gemeinsame Feiern von inklusiven Sonntagsgottesdiensten für Menschen mit und ohne Demenz.
3. die Ermächtigung und Schulung der Besuchsdienste für die besondere Situation von Geburtstags- und Krankenbesuchen bei Menschen mit Demenz.

Dazu kam die Entwicklung einer umfangreichen Broschüre für alle Kirchengemeinden im Stadtgebiet Köln und deren Vorstellung auf einer überregionalen Fachtagung.

Bei allen Projektschritten geht es im Schwerpunkt um die Entwicklung einer sensiblen Haltung und achtsamen Grundausrichtung. Klassischerweise werden solche Haltungsänderungen vor allem als Folge eines Reflexionsprozesses verstanden. Doch wie ändern sich Haltungen? Wesentlich darüber, dass ich die Praxis vor Ort verändere und sich darüber – nach und nach – die Haltung verändert. Letztlich also geht es um Prozesse, in denen ein „Wandeln durch Handeln“ geschieht. Und Menschen so zu handeln beginnen, dass Vorurteile sich verändern, Klischees hinterfragt werden, wir einander offen und suchend begegnen.¹⁹

11.5.3 Offenes Schulungsangebot

Nach einem offenen Informationsabend war der erste Projektbaustein in jeder Projektgemeinde eine kostenlose zweitägige Schulung. Hier kamen sowohl Schlüsselpersonen der Gemeinde wie die hauptamtlichen

¹⁹ Dies wird an dieser Stelle auch deshalb betont, weil die Erfahrungen zeigen, dass nicht selten in Kirchengemeinden eine Tendenz vorliegt, die Energie im ausschweifenden Debattieren zu verbrauchen und danach wenig Absicht und Kraft zum konkreten Handeln zu haben.

Pfarrer, ehrenamtliche Leitungen der Seniorenarbeit, Mitglieder aus dem Diakonie/Caritasausschuss des Pfarrgemeinderats, Kirchenmusiker, Küster, Pfarramtssekretärinnen sowie interessierte Gemeindeglieder und betroffenen Angehörige miteinander ins Gespräch.

Am ersten Tag ging es vor allem um „Informationen zum Krankheitsbild“ und praktische Übungen zur „Kommunikation und dem Umgang mit Menschen mit einer Demenz“. Der zweite Schultag hatte den Schwerpunkt „Religiöse Ressourcen und Gestaltung spiritueller Angebote“ sowie ein Informationsaustausch über „Netzwerke und Versorgungsstrukturen vor Ort“.

Im Grunde ging es an beiden Schultagen darum, Ängste und Vorurteile, Ahnungslosigkeit und Unsicherheit in der Begegnung mit Menschen mit Demenz abzubauen und, sofern möglich, zu überwinden. D. h. es ging neben der Wissensvermittlung durch Profis und Referenten darum, dass vor Ort ein Raum geschaffen wird, um miteinander ins Gespräch zu kommen und sich auszutauschen über Fragen wie: Ist bei uns in der Gemeinde eigentlich jeder willkommen? Worüber wird diese Einladung zu den Menschen transportiert? Wen erreichen/vermissen wir? Wie können Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen erleben, dass Sie gemeint, gesehen, wertgeschätzt und eingeladen sind, ohne segregierend „besondert“ zu werden?²⁰ Welche Bedenken gibt es dabei? Gibt es Voraussetzungen für bestimmte Veranstaltungen?

Leidenschaftliche Diskurse entstanden bei Fragen wie: Wie ist die Vorstellung für uns, dass jemand am Sonntagmorgen mitten in der Predigt aufsteht und anfängt in der Kirche umherzulaufen? Oder vielleicht sogar in einer Predigt ruft „Mir ist langweilig. Ich will nach Hause“? Oder – wie ich es selbst vor Jahren als Seelsorgerin erlebt habe – mitten im Gottesdienst nach vorne kommt und sich an der Altarkerze eine Zigarette anzündet. Was kann ich tun oder sagen? Wie können wir uns angemessen verhalten? Oder, provokativ gefragt, müssen wir da überhaupt etwas tun?

Und nicht zuletzt: was sind als Schulungsteilnehmer meine Wünsche, aber auch meine ganz konkreten nächsten Schritte für den Weg zu einer gelebten Achtsamkeit und eines gemeinsamen Miteinanders in einer demenzsensiblen Kirchengemeinde?

²⁰ Spannend war hier, allein schon die unterschiedlichen Standpunkte und Erlebensweisen auszutauschen. So haben die hauptamtlichen Pfarrer mehrfach betont, dass selbstverständlich alle Menschen mit Demenz in den normalen Sonntagsgottesdiensten willkommen seien. Der größte Teil der Angehörigen berichtete davon, dies bis jetzt nicht gewusst zu haben und aus Angst vor „unkontrollierbarem Verhalten“ und „sozialer Unangepasstheit“ nicht mehr zu kommen.

Tatsächlich ergaben sich daraus viele unterschiedliche Erkenntnisse, die zwei Gemeindeleitungen z. B. so zusammenfassten:

- a) „Wir haben die Menschen mit einer Demenz und ihre Angehörigen auch in unseren Kirchen verloren und haben es nicht gemerkt.“²¹
- b) „Wir haben innerhalb der Schulungen an unserer Sensibilität auf Gemeindeebene und an unserer Haltung gearbeitet. Das ist ein Prozess, der weitergeht.“²²
- c) „Uns ist klar geworden, dass wir nichts groß Neues erfinden müssen. Bei allem organisatorischen und inhaltlichen Austausch war zu spüren, dass das Besondere eigentlich nichts Besonderes war und es vor allem um den ganz normalen, alltäglichen Umgang miteinander geht.“²³

11.5.4 Sonntagsgottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz

Der zweite Projektbaustein war die Vorbereitung und Durchführung von Sonntagsgottesdiensten für Menschen mit und ohne Demenz zur üblichen Gottesdienstzeit. Der sonntägliche Gottesdienst ist für die meisten Gemeindeglieder nicht nur öffentlicher Kern und Mittelpunkt des gemeindlichen Lebens. Sondern zählt(e) mit seinen altvertrauten religiösen Riten und Routinen, Formen und Formeln (anfangen mit dem Glockengeläut, dem Durchschreiten des Kirchenportals, der Orgel, vertrauten Texten, altbekannten Liedern usw.) für viele alte Menschen zu einer selbstverständlichen sonntäglichen Praxis. Neben dem hohen Erinnerungswert eröffnen Gottesdienste im besten Fall einen Raum gegenwärtiger Geborgenheit und können mit ihren „überlernten Routinen und Gewohnheiten“²⁴ eine Stärkung der Lebens- und Glaubensgewissheit bedeuten. Dieses Grundgefühl des Willkommen-, Getragen- und Angenommen-Seins, gilt es in Sonntagsgottesdiensten für Menschen mit und ohne Demenz verstärkt zu transportieren. Zumal viele der betroffenen Menschen auch in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium vertraute biblische Texte mitsprechen, alte Kirchenlieder (in Bruchstücken) mitsingen, die Hände zum Gebet falten und wie selbstverständlich das Kreuzzeichen schlagen.

Besonderes Augenmerk wurde dabei darauf gelegt, sich von dem mehr und mehr etablierten ungünstigen Begriff der „Demenzgottesdienste“

Die Teilnahme am Gottesdienst vermittelt ein Grundgefühl des Willkommen- und Angenommen-Seins

²¹ Pfarrerin Eva Esche im Rückblick auf der öffentlichen Fachtagung am 24.6.2014.

²² A. a. O.

²³ Pater Gisbert Lordieck auf der öffentlichen Fachtagung am 24.6.2014

²⁴ Vgl. Müller-Hergl 2007, 26

zu distanzieren.²⁵ Zielgerichtet und bewusst handelt es sich um normale Gemeindegottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz. Dies heißt, dass sich in der Vorbereitung der Gottesdienste zwar an den kommunikativen Möglichkeiten und Bedürfnissen von Menschen mit Demenz orientiert wird²⁶, dies aber keine exklusive Veranstaltung für eine spezifische Zielgruppe ist. Die Gottesdienste sind als solche nicht neu strukturiert oder aufgebaut, sondern bewusst „normale“ Sonntags-Gemeindegottesdienste (in der katholischen Gemeinde Eucharistiefeiern) mit einer besonders prägnanten Sprache, mit kurzen Texten, mit einer gekürzten sinnfälligen Predigt, mit einem sinnlichen Mitgebsel, mit alten Kirchenliedern, mit musikalischem Intro vor den Gottesdiensten (z. T. mit alten bekannten Volksliedern), und schließlich mit einem Kirchencafé im Anschluss. Spannende Diskussionen gingen in die Richtung, ob das überhaupt notwendig und richtig sei, solche Gottesdienste als „Gottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz“ zu bewerben. Dies sei auch schon wieder eine Art „Spezialisierung und Ausgrenzung“ – im Grunde könnten die Gottesdienste richtigerweise auch „Gottesdienste für alle!“ heißen. Das stimmt! Und dennoch war und ist es aus unserer Sicht zumindest am Anfang notwendig, mit einer solchen Betonung die Angesprochenen konkret wissen zu lassen: Ihr seid hier gemeint, wahrgenommen und speziell eingeladen!

Die Werbung für diese Gottesdienste erfolgt umfangreich nicht nur auf den Homepages der Gemeinden, der Kirchenverbände und kommunalen Netzwerke des Demenz-Servicezentrums, sondern verstärkt über Handzettel und Plakate in Arztpraxen, Apotheken, Supermärkten, Bäckereien, Sanitätsgeschäften, Drogerien usw. im jeweiligen Viertel, um vielleicht auch solche (neu) anzusprechen, die sich aus dem Gemeindeleben längst verabschiedet oder bislang noch nicht interessiert haben. Ein eigener Fahrdienst wird hierfür angeboten (u. a. auch für die ortsnahen Altenheime) und zum Teil aufwendig umgesetzt. Im Durchschnitt kamen zu den bisher gefeierten 8 Gottesdiensten je ca. 115 Besucher, wobei auffallend war, dass ein Teil der orientierten Senioren den Gottesdiensten bewusst fernblieb. Ein Grund dafür könnte die Angst sein, mit dem Thema Demenz in Verbindung gebracht zu werden. Oder die Menschen vor Augen zu haben, die eine Krankheit repräsentieren, vor der ich mich vielleicht fürchte.

Mehreren Besuchern stellte sich im Kontext der ersten gefeierten inklusiven Gottesdienste die Frage, wer denn wohl von den Anwesenden „dement“ gewesen sei. Solche Fragen in Wertschätzung zu reflektieren,

²⁵ Dieser häufig anzutreffende Begriff ist alleine deshalb problematisch, weil Gottesdienste ein Angebot für Menschen darstellen, nicht für Krankheitsbilder. Und meines Wissens auch keine Krebsgottesdienste, Aidsgottesdienste o. ä. gefeiert werden – wieso Demenzgottesdienste?!

²⁶ Soweit das überhaupt als solches verallgemeinert werden kann.

zu problematisieren und zu erkennen, dass trotz aller Fokussierung auf einen speziellen Ansatz, genau solche Zuschreibungen oder „stigmatisierenden Reduzierungen“ nicht intendiert sind, sondern alle Anwesenden Teil einer (gottesdienstlichen) Gemeinde und Gemeinschaft sind, ist als einer der „Lernerfolge“ und als eine wertvolle Diskussion in den Gemeinden zu verbuchen. Auch das sind Kulturveränderungen einer Gemeinde, wenn im dritten gefeierten Gottesdienst das gemeinsame Beisammensein trotz mancher vermeintlicher Störungen wie einem kurzen Zwischenruf oder einem Toilettengang so normal gelingt, dass der Einzelne vor allem als Teil der Gemeinschaft erscheint, und damit als Gemeindeglied wie Sie und ich.

Insgesamt war und ist häufiger ein Erstaunen darüber zu hören, dass die allermeisten Gottesdienstbesucher „ja doch sehr normal gewirkt hätten“ und trotz der Rollstuhlfahrer und Rollatoren „gar nichts Schlimmes passiert sei“. Rückmeldungen waren mehrfach etwas wie „Eigentlich war es nicht so viel anders als sonst – nur mit den bekannten Liedern, kurzen Texten, der Symbolpredigt, besonderer musikalischer Begleitung, einem Mitgebsel für jeden – „besonders schön und wohltuend mit dieser warmherzigen Atmosphäre“. Es sind dann eher die zum Teil überbehütenden und vermeintlich ängstlichen Betreuenden, die mit ihrer Unruhe und Überfürsorge punktuell den Ablauf belasten und die an einzelnen Stellen förmlich auffallen.

11.5.5 Achtsame Geburtstags- und Krankenbesuche bei Menschen mit Demenz

Als dritter Projektbaustein wird das Angebot eines Reflexions- und Schulungsnachmittags für die ehrenamtlichen Mitarbeitenden der Besuchsdienstkreise in den Kirchengemeinden gemacht.

Warum dieser Schwerpunkt auf die ehrenamtliche Besuchsdienstarbeit? Ehrenamtliche Besuchsdienste haben in fast allen ev. und kath. Kirchengemeinden eine lange Tradition. Besonders für alte Menschen, deren Kontakte und sozialen Netze sich fortlaufend verringern, zählt ein gelungener Geburtstags- oder Krankenbesuch zu den sehr geschätzten oder schmerzlich vermissten seelsorgerlichen Diensten.²⁷ Die Anwesenheit eines zugewandten Menschen scheint dabei für viele genauso wie die überbrachten Grüße des Pfarrers oder die Ausgabe des aktuellen Gemeindebriefs einen ganz eigenen Wert zu haben. Dieser An-

²⁷ Viele Erfahrungen bestätigen, dass die Klage darüber, dass weder der Pfarrer noch ein Vertreter z. B. zum runden Geburtstag gekommen sei, oft Jahre anhält und scheinbar durch nichts ausgeglichen werden kann; genauso wie andererseits auch die positiven Erfahrungen eines unerwarteten Geburtstags- oder Krankenbesuchs lange erinnert werden.

Kirchliche Besuchsdienste als sehr geschätztes Angebot können Brücken bauen zu den Menschen in Privathaushalten und stationären Einrichtungen

spruch und Zuspruch einer besuchenden Kirche, die sich zu den Menschen auf den Weg macht, gilt auch für Menschen mit Demenz.

Gerade zu den Betroffenen, die im Wohnumfeld der Kirchengemeinde leben, aber aus den örtlichen Netzwerken mehr und mehr herauszufallen drohen, können über die Besuchsdienste Brücken aus der Gemeinde in die privaten Haushalte gebaut werden. Genauso freuen sich Menschen mit und ohne Demenz in stationären Einrichtungen über einen Besuch aus „ihrer Kirchengemeinde“ und damit ein spürbares Signal: „Du gehörst weiter zu uns und bist nicht vergessen“. Doch wie gestalte ich einen Geburtstagsbesuch bei Menschen, die vielleicht gar nicht wissen, dass sie heute Geburtstag haben und sich fragen, wer da plötzlich in ihrer Tür steht und behauptet, dass sie sich von früher kennen und heute ein besonderer Tag sein soll? Oder was sage ich konkret, wenn mich ein Angehöriger an der Tür mit den Worten begrüßt: „Ja, zu meinem Mann müssen sie gar nicht mehr gehen, der kriegt eh nichts mehr mit!“? Was es hier braucht, ist praktisches Handwerkszeug, gemeinsamer Erfahrungsaustausch und ermächtigende Unterstützung. Zum Beispiel über Rollenspiele und Anregungen zur Selbstreflektion, wie „Wozu genau machen wir Geburtstagsbesuche? Was wollen wir damit vermitteln/ bewirken/erzielen? Wie können wir dies auch jenseits reiner intellektueller bzw. sprachlicher Vermittlung tun? Was bringen wir aus der Gemeinde als kleines Mitgebsel mit? Wie bereite ich mich angemessen vor? Wie verabschiede ich mich von einem solchen Besuch?“

Zu diesen und anderen Fragen wurde nicht nur ein Schulungskonzept entwickelt, sondern auch eine praktische Handreichung mit Impulsen und Anregungen für „Achtsame Geburtstags- und Krankenbesuche bei Menschen mit Demenz“. Dieses Faltblatt will haupt- und ehrenamtliche Mitarbeitende für diese so wichtige Aufgabe ermächtigen, anstatt zu belehren; will gezielt vorbereiten, nicht allein lassen; will zur Reflexion der eigenen Kommunikation in der Situation einladen und mit praxisorientierten Tipps und Hinweisen nicht nur in Krisensituationen weiterhelfen.²⁸

11.6 „Kleine Schritte sind wichtiger als große Projekte“ – Praxisimpulse für den Weg zur demenzsensiblen Kirchengemeinde

Nachfolgend sind Ideen und Anregungen „aus der Praxis für die Praxis“ zusammengestellt, die den Weg zu einer demenzsensiblen Kirchengemeinde ebnen, anregen und erleichtern. Diese Anstöße sind einer 64-sei-

²⁸ Ansicht und Bestellung über www.demenz-sensibel.de

tigen Projektbroschüre entnommen, mit der über 160 ev. und kath. Kirchengemeinden in Köln von den Piloterfahrungen profitieren und Anregungen für den eigenen aktiven Gestaltungsprozess erhalten.²⁹ Doch nicht nur die Kirchengemeinden sind Zielgruppe der Praxisbroschüre. Genauso werden auch Mitarbeitende in stationären Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten für die Bedeutung eines Kontakts zur Kirchengemeinde sensibilisiert. „Vieles davon ist ohne großen Aufwand umzusetzen. Anderes braucht Zeit, fachliche Kompetenzen und finanzielle Ressourcen. Kleine Schritte sind dabei oftmals wichtiger als große Projekte, so dass es nicht darum geht, in einem kurzfristigen Aktionismus möglichst viele Aktivitäten und Angebote zu initiieren“.³⁰ Letztlich geht es vielmehr darum, sich gemeinsam mit anderen gezielt auf den Weg zu machen. Und die Möglichkeiten der gegenseitigen Sensibilisierung und Wertschätzung so zu nutzen, dass für jeden und jede kleine Schritte möglich sind, wenn uns diese auch noch so unbedeutend erscheinen.

Dazu zählen zum Beispiel:

11.6.1 Themenbereich: Sensibilisierung und Austausch

- Gemeindeglieder werden für das Thema Demenz und die besondere Situation der betroffenen Menschen in der Kirchengemeinde sensibilisiert. Dies erfolgt in gezielten Veranstaltungen – als Ermutigung, aufmerksam hinzuschauen, Menschen anzusprechen und Hilfe anzubieten, wenn Gemeindeglieder ihre Gewohnheiten ändern, nicht mehr an Angeboten teilnehmen, immer gleich gekleidet sind, sich auffällig verhalten oder zumindest etwas anders sind als sonst.
- In einem Artikel im Pfarrbrief wird auf die besondere Situation demenzerkrankter Gemeindeglieder aufmerksam gemacht und das Thema damit „in die Gemeinde“ geholt.
- Im Presbyterium, Pfarrgemeinderat, Diakonie- oder Caritasausschuss, Dienstbesprechung der leitenden Mitarbeiter o. ä. wird ein Werkstatttag gezielt zum Thema Demenz gestaltet.³¹

²⁹ Broschüre „Dabei und mittendrin – Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden“, Bestellung über www.demenz-sensibel.de

³⁰ Koehler 2014,17

³¹ Einstieg bieten z. B. Fragen wie „Wo erleben wir Menschen mit Demenz in unserer Gemeinde? Wo vermissen wir sie zunehmend? Welche Erfahrungen haben wir in den Begegnungen gemacht? Welche Ängste und Unsicherheiten, aber auch Wünsche und Ideen gibt es? Woher wissen Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen bei uns, dass sie willkommen sind? Wer transportiert dies gezielt worüber? Welche örtlichen Ansprechpartner gibt es?“

- Jede Gemeinde benennt einen konkreten Ansprechpartner für alle Fragen rund um das Thema Demenz. Dies heißt nicht, dass der- oder diejenige selbst ein „Demenzexperte“ sein muss. Aber dass er/ sie für alle Fragen ansprechbar ist und ggf. Auskunft über weitere Ansprechpartner und Fachleute geben kann.

11.6.2 Themenbereich: Information und Aufklärung

- Eine wohnortnahe Referentin informiert in einer Abendveranstaltung, einem Gemeindefrühstück o. ä. über das Thema Demenz, so dass das Wissen über das Krankheitsbild ein besseres Verstehen der betroffenen Menschen und einen Blick für Ressourcen und Potentiale des Miteinanders ermöglicht.
- Die Gemeinde bietet z. B. gemeinsam mit örtlichen Netzwerkpartnern ein offenes Schulungsangebot an, bei dem interessierte Gemeindeglieder Wissen und Handlungskompetenzen in der Begegnung und Beziehungsgestaltung mit Menschen mit Demenz gewinnen.
- In einem festen Aktionszeitraum wird das Thema in möglichst vielen kirchlichen Gruppen aufgegriffen (auch in Konfirmanden-/ Firmgruppen, dem Kindergarten, dem Lektorenkreis, der Gemeindebücherei usw.) und in Predigten und Ansprachen thematisiert.
- Pfarrer, Diakone, Pfarramtssekretäre, Küster, Kirchenmusiker usw. regen ein Fortbildungsangebot für mehrere Gemeindebezirke an.

11.6.3 Themenbereich: Wertschätzung und Wahrnehmung

- Menschen mit Demenz kommen selbst zu Wort, z. B. indem sie zusammen mit Angehörigen gezielt in Vorbereitungstreffen für Seniorennachmittage, Feste und Feiern eingeladen und einbezogen werden.
- Im allgemeinen Sprachgebrauch sprechen alle Beteiligten von „Menschen mit Demenz“ statt „den Dementen“ und weisen sich gegenseitig auf defizitäre Sprachformen und Altersbilder hin.
- In Seelsorge- und Pastoralkonzepten werden Menschen mit Behinderungen oder Krankheiten erwähnt und Grundgedanken der Inklusion aufgenommen.
- Wo zur Teilnahme an Veranstaltungen bestimmte Fähigkeiten notwendig sind, gibt es ein Alternativangebot für alle (z. B. neben der Kantorei für die „Top-Sänger“ der Gemeinde auch ein offenes Singangebot für alle).

11.6.4 Themenbereich: Teilhabe und Gemeinschaft

- Bei allen Veranstaltungen wird auf eine gute Akustik und technische Hilfsmittel geachtet. Pfarrer, Lektoren, Gruppenleitungen sind in einer deutlichen und angemessenen Artikulation geschult.
- Mehrmals im Jahr werden Gottesdienste am Sonntagmorgen für Menschen mit und ohne Demenz gefeiert und die ganze Gemeinde dazu eingeladen.
- In allen Besuchsdienstkreisen gibt es Austauschmöglichkeiten über die Erfahrungen bei Geburtstags- und Krankenbesuchen mit Menschen mit Demenz und werden ehrenamtliche Mitarbeiter gezielt für diesen Dienst unterstützt.
- Gesangbücher liegen in ausreichender Stückzahl im Großdruck vor.
- „Gemeindepaten“ (= vertraute Gemeindeglieder) begleiten Menschen mit Demenz zu den Veranstaltungen, sind währenddessen unterstützend in der Nähe und bringen sie im Anschluss wieder bis nach Hause.
- In der Planung und Gestaltung von Veranstaltungen werden sinnesanregende Elemente wie Musik, Essen, Bewegung usw. einbezogen und Gefühle ebenso angesprochen wie der Verstand.

11.6.5 Themenbereich: Spezialisierung und Solidarisierung

- Selbsthilfegruppen, örtliche Initiativen o. ä. können die Räume der Kirchengemeinde als Treffpunkte nutzen.
- Predigten und Ansprachen werden punktuell in einfacher Sprache formuliert und immer wieder bewusst „elementar aber nicht kindlich, lebensnah aber nicht trivial“ gestaltet.
- Informationen über die Angebote und Veranstaltungen sind für alle Gemeindeglieder leicht auffindbar, behindertengerecht erreichbar und gut verständlich.³²
- In öffentlichen Schaukästen oder Hinweisen im Gemeindebrief werden Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen gezielt angesprochen und zur Teilnahme am Gemeindeleben eingeladen.
- Auf dem Gelände der Kirchengemeinde wird eine Bestandsaufnahme von Ausschilderungen- und Orientierungshilfen gemacht und räumliche Barrieren soweit wie möglich reduziert (barrierearme

³² Dazu gehört auch aktuell und vollständig.

Toiletten, Haltegriffe an Stufen, deutlich gekennzeichnete Glastüren usw.)

- Bei Veranstaltungen und Ausflügen wird berücksichtigt, dass Menschen mit Demenz mehr Zeit und Raum für den Gebrauch von Hilfsmitteln brauchen (z. B. Rollatoren).

11.6.6 Themenbereich: Vernetzung und Kooperation

- Vertreter der Kirchengemeinde nehmen an kommunalen Gremien und wohnortnahen, kleinräumigen und übergeordneten Netzwerken wie Stadtteilkonferenzen, Runder Tisch Altenhilfe, kommunale Arbeitsgruppen o. ä. teil.
- Auf Gemeinde- und Kirchenkreisebene werden Diskurse und kirchliche Positionierungen in übergeordneten (ökumenischen) Arbeitskreisen angeregt.
- Eine gezielte Kooperation und Koordination von unterschiedlichen Gemeindegruppen erfolgt in gemeinsamen übergeordneten Projekten (z. B. Praktikumstage der Konfirmanden im Pflegeheim; gemeinsame Veranstaltung der Seniorengruppen mit dem Kindergarten).
- In der Kirchengemeinde gibt es Kenntnis von entlastenden wohnortnahen (ambulanten und stationären) Angeboten. Die Ansprechpartnern sind gegenseitig bekannt und Möglichkeiten der Zusammenarbeit abgesprochen.
- Familiengottesdienste werden in Abständen bewusst in einem wohnortnahen Pflegeheim gefeiert, so wie im Gegenzug auch Bewohner der Pflegeheime gezielt an Gottesdiensten der Kirchengemeinde teilnehmen.

11.7 „Es ist normal, verschieden zu sein“ – Von Gaben und Aufgaben

Die Mitarbeitenden in stationären Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten sind wichtige, zentrale Bezugspersonen für die betroffenen Menschen

Eine „demenzsensible Kirchengemeinde“ ist möglich! Entscheidend für den Weg und die Qualität der Gestaltungsprozesse ist eine gemeinsame Absicht, die in Handeln umgesetzt wird. Dies betrifft nicht nur die Absicht der örtlichen Kirchengemeinden, sondern genauso die der Mitarbeitenden in stationären Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten, die oft so wichtige, zentrale Bezugspersonen für die betroffenen Menschen sind. Verbinden kann sie das gemeinsame Ziel, dass in der Kommune und Kirche „Menschen mit Demenz nicht nur ihren Platz „zugewiesen bekommen“, sondern als lebendiger Teil unter Vielen bewusst wahrgenommen werden und stets willkommen sind. Dieses be-

dingungslose „Willkommen sein“ ist das eigentliche Anliegen demenzsensibler Kirchengemeinden, weil Betroffene zu oft erlebt haben, dass die Anwesenheit und die Teilnahme von Menschen mit Demenz von Seiten der handelnden Gemeindeakteure und Glieder als besondere Last, besondere Herausforderung, besondere Erschwernis der Arbeit, besonderer Stress – also im Schwerpunkt negativ – empfunden wurden. Das Wertvolle dieser Menschen, ihr Potential für Kirche und Gemeinde, ihr Geschenk an die scheinbar Gesunden und der Respekt vor ihnen drohen uns noch zu häufig verloren zu gehen. Hier ermächtigen und befähigen Menschen mit Demenz die Gemeinden, die notwendige Verschiedenheit von gleichwertigen und gleichberechtigten unterschiedlichen Menschen in der Gemeinschaft zu bedenken³³ – als Vielfalt und Einheit zugleich.

Menschen mit Demenz sind Kirche – nicht wegen, nicht trotz, sondern mit ihrer Demenz. Und es kann sich lohnen, gerade dort auf ihren Reichtum an Bedürfnissen und Begabungen nicht länger zu verzichten. Z. B. indem ihre Anwesenheit uns daran erinnert, dass jede Theologie Sinnlichkeit braucht, durch Worte die Fleisch werden in Tönen, Berührungen, Farben, Gerüchen und Bildern. Indem eine Verlangsamung und Reduzierung zu den Geschenken für alle gehört, die wir Menschen uns in einer von Hektik und Reizüberflutung geprägten Welt gegenseitig machen können. Indem alle davon profitieren, den vielfachen Fokus auf den Intellekt und die menschliche Vernunft zu begrenzen und um die Bedeutung und Wertschätzung der Emotionen zu erweitern. Nicht zuletzt indem wir einen neuen, anderen Blick dafür gewinnen, dass es normal ist, verschieden zu sein. Und jeder Mensch einzigartig ist und gerade dies für eine Gemeinschaft bereichernd und belebend wirken kann.

Entscheidend ist hierbei die Frage, ob wir den Mut haben, uns durch das Fremde, auch „angstmachende Andere“ der Demenz heilsam berühren, verunsichern und bereichern zu lassen. So dass Menschen mit Demenz mit ihrer Kirchengemeinde gewinnen können – und Kirchengemeinden mit Menschen mit Demenz.

Literatur

Abteilung Bildung im Landeskirchenamt und dem Pädagogisch-Theologischen Institut der EKIR (Hgg.), Da kann ja jede(r) kommen – Inklusion und kirchliche Praxis. Eine Orientierungshilfe der Evangelischen Kirche im Rheinland, Düsseldorf 2013

³³ Koehler 2014, 14

Hille, Gerhard/Koehler, Antje, Seelsorge und Predigt für Menschen mit Demenz. Arbeitsbuch zur Qualifizierung Haupt- und Ehrenamtlicher, Göttingen 2013

Horstmann, Martin, Auf dem Weg zu „Caring Communities“? Kirchengemeinden als sozialkapitalbildende Orte. Ein Werkstattbericht, unveröffentlichtes Vortragsmanuskript vom 8.4.2011 im Rahmen der Tagung „Kirche in der Mitte der Gesellschaft“, Berlin 2011

Kitwood, Tom, Demenz: der personen-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 2000

Koehler, Antje, Broschüre „Dabei und mittendrin. Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden“, Köln 2014

Koehler, Antje, Handreichung „Achtsame Geburtstags- und Krankenbesuche bei Menschen mit Demenz, Köln 2014

Kreutzner, Gabriele, Überblick: Spiritualität – Alter(n) – Krankheit: Eine Sondierung, in: DeSS orientiert (2007/02), 7–22

Liedke, Ulf, Menschen. Leben. Vielfalt. Inklusion als Gabe und Aufgabe für Kirchengemeinden, in: Pastoraltheologie (2012/101), 71–86

Müller-Hergl, Christian, Menschen mit Demenz: Spirituelle Bedürfnisse, in: DeSS orientiert (2007/02)