

Antje Koehler / Elmar Trapp

# Dabei und Mittendrin

## Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden

### Demenz hat Zukunft

An einer Demenz erkrankte Menschen und mit ihnen in der Folge auch die betroffenen Angehörigen tauchen im Leben einer Kirchengemeinde nur selten öffentlich auf.<sup>1</sup> Viele der Betroffenen ziehen sich mit einer fortschreitenden Demenzerkrankung aus Scham und Angst mehr und mehr aus dem aktiven Gemeindeleben zurück. Oder werden (meist unbewusst) ausgegrenzt, so dass ihre Teilhabe und Teilnahme durch innere und äußerere Barrieren erschwert und verhindert wird.

Fest steht, Menschen mit einer Demenz sind wachsender Teil unserer Kirche. In Deutschland gehen wir aktuell von ca. 1,5 Millionen Menschen mit einer Demenzerkrankung aus –Tendenz steigend. Mit betroffen sind unzählige Ehepartner, Kinder, Familienmitglieder, Bekannte und Nachbarn. „Jeder 20. im Alter zwischen 65 und 69 Jahren ist betroffen, zwischen dem 80. und 90. Lebensjahr sogar fast jeder Dritte. Alleine in der Stadt Köln leben zum jetzigen Zeitpunkt ca. 31.000 Menschen mit einer diagnostizierten Demenz. Diese Zahlen werden sich laut den demographischen Prognosen in den nächsten Jahrzehnten verdoppeln.“<sup>2</sup> Was vielen Akteuren in und außerhalb der Kirchen häufig nicht bewusst ist, dass nur 30-40% der Betroffenen in stationären Einrichtungen leben und die anderen 60-70% bis zum Schluss zu Hause, also im direkten Wohn- und Lebensumfeld der Gemeinden leben und versorgt werden. Hier braucht es stärker als bisher wohnortnahe, kleinräumige Netzwerke in Kirche

und Kommune<sup>3</sup>. Da die Altersstruktur der meisten Kirchengemeinden der der Gesellschaft schon jetzt um 30 Jahre voraus ist<sup>4</sup> wird eine zukunftsfähige Kirche um diesen – gesellschaftlich hochrelevanten- Trend nicht umhinkommen und diesen aufnehmen, angehen und aktiv gestalten wollen und müssen. Die zunehmende Zahl an Demenzerkrankungen verunsichert und ängstigt nicht nur die betroffenen Menschen selbst. Auch das engere und weitere Umfeld, ist häufig herausgefordert, sich nicht nur mit drängenden Fragen der Betreuung und Pflege, sondern auch allerlei Ängsten, Sinnfragen und Vorurteilen auseinanderzusetzen. „Demenz ist Sippenhaft“<sup>5</sup>, d.h. eine Demenz hat viele strukturelle Auswirkungen auf unmittelbar und mittelbar Mitbetroffene und verändert das fast immer ein ganzes System. Die Betreuung bleibt bei allen unterstützenden und flankierenden Diensten und Hilfen eine umfassende physische und psychische Herausforderung, für viele eine große Belastung, für manche, auch die Professionellen, eine Bereicherung.

Eine Demenz kann jeden treffen. Sie ist (noch?) nicht heilbar. Hauptrisiko ist das Alter. Manche meinen sogar, eine Demenz sei eine „normale“ Alterserscheinung, „ein Phänomen, dafür dass man älter wird“<sup>6</sup> und damit ein automatischer Preis für diese gestiegene Lebenserwartung. Therapie und Rehabilitation sind jedenfalls nur begrenzt möglich; der Fortschritt einer Erkrankung kann mit Medikamenten bis heute nur aufgehalten werden.

### Von der Idee zum Projekt

Mit der Einstellung einer erfahrenden neuen Mitarbeiterin, entstand im Sommer 2012 die Idee im Demenz-Servicezentrum Region Köln und das südliche Rheinland, das Thema „Spiritualität als Ressource zur Lebensbewältigung“ von Menschen mit Demenz aufzugreifen<sup>7</sup>. Dies war unter der finanziellen Förderung der RobertBoschStiftung die Initialzündung für den Antrag eines ökumenischen Pilotprojekts, das es so

im Stadtdekanat Köln noch nicht gegeben hat: „Dabei und mittendrin“- Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden“, über das Kirchengemeinden im Stadtgebiet für die Anwesenheit und Teilhabe von Menschen mit Demenz sensibilisiert wurden und geeignete Maßnahmen zur Förderung gemeinsamer Begegnungen angestoßen werden konnten. Über das Förderprogramm der sogenannten „Demenzfreundlichen Kommunen“<sup>8</sup> bekam dieses Projekt als eines von 29 deutschlandweiten Projekten im Februar 2013 den Zuschlag. Es wurde unter 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.

Innerhalb einer Projektsteuerungsgruppe<sup>9</sup> haben wir unter Steuerung der Projektkoordinatorin die einzelnen Bausteine geplant, begleitet und reflektiert.

Über die örtlichen Kirchenleitungen haben wir alle leitenden Pfarrer mit der Idee konfrontiert und eine offene Ausschreibung durchgeführt<sup>10</sup>. Übrig für die konkrete Projektumsetzung blieben ein katholischer Seelsorgebereich und eine evangelische Kirchengemeinde.<sup>11</sup>

Diese beiden Kirchengemeinden haben sich für ca. 1,5 Jahre mit Menschen vor Ort und den Beteiligten der Steuerungsgruppe auf den Weg gemacht. Sie können mit ihren Erfahrungen ein Anreiz für andere Gemeinden sein, sich mehr mit dem Thema „Demenz“ zu beschäftigen und mit ihrem Erfahrungshorizont Ansprechpartner und Sprachrohr für Gaben und Aufgaben demenzsensibler Gemeinden zu sein.<sup>12</sup> Innerhalb einer offenen Infoveranstaltung<sup>13</sup> wurde in beiden Gemeinden das Projekt inklusive seiner Projektbausteine vorgestellt und erste gemeinsame Diskurse angeregt.

## Schulungsangebote

An den zwei Samstagen ging es für beide Kirchengemeinden in den offenen Schulun-

gen zunächst um das Krankheitsbild aus medizinischer Sicht, um praktische Übungen zur Kommunikation und dem Umgang mit Menschen mit einer Demenz. Am zweiten Tag war der Fokus die religiösen Ressourcen (Biografie-Arbeit) und die Gestaltung spiritueller Angebote, sowie Informationen zu vorhandenen Netzwerken und Versorgungsstrukturen vor Ort. Hier kamen sowohl Schlüsselpersonen der Gemeinde wie hauptamtliche Pfarrer, Leitungen der Seniorenarbeit, Kirchenmusiker, Küster, Pfarramtssekretärinnen sowie interessierte Gemeindeglieder und betroffenen Angehörige miteinander ins Gespräch.

Ziel der beiden Tage war es, Ängste und Vorurteile im Umgang mit demenziell veränderten Menschen anzusprechen, Ahnungslosigkeiten und Unsicherheiten durch Informationen und Erfahrungen abzumildern, vielleicht sogar abzubauen und sich der Frage zu stellen, wen wir überhaupt in unseren Gemeinden „dabei haben“ wollen. Sind wir in der Beschäftigung mit diversen Milieus möglicherweise nicht längst „blind“ für unsere Zielgruppe, der von einer Demenz betroffenen Menschen, geworden?

Tatsächlich waren auf den Schulungen bei den Teilnehmenden viele „Aha-Momente“ zu bemerken:

- a) „Wir haben die Menschen mit einer Demenz und ihre Angehörigen auch in unseren Kirchen verloren und haben es nicht gemerkt.“<sup>14</sup>
- b) „Wir haben (innerhalb der Schulungen) an unserer Sensibilität auf Gemeindeebene und an unserer Haltung gearbeitet. Das ist ein Prozess, der weitergeht.“<sup>15</sup>
- c) Den beteiligten Projektpartnern ist klar geworden, „dass sie nichts groß Neues erfinden müssen. Bei allem organisatorischen und inhaltlichen Austausch war zu spüren, dass „ das Besondere eigentlich nichts Besonderes war“<sup>16</sup> und es vor allem um den ganz normalen, alltäglichen Umgang miteinander geht.

Bildungsangebote wie kirchliche Schulungen, Workshops, Themennachmittage der Gemeindeleitungen, Caritasausschuss

usw. können auf diese Weise ein wichtiger und gelungener Einstieg und Anstoß für erste Kulturveränderungen und eine erste offene Bestandsaufnahme sein.

## „Inklusive“ Gottesdienste

Mit der Planung und Durchführung von je zwei besonderen Sonntags- Gottesdienste ging es in dem Projekt nicht darum<sup>17</sup>, einen weiteren *Sondergottesdienst* für eine spezielle Zielgruppe (neben den besonderen Angeboten für Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, Senioren, Kranke etc.) in den beteiligten Gemeinden zu etablieren. Grundsätzlich waren alle Maßnahmen des Projekts darauf ausgerichtet, keine neuen und spezialisierten Angebote für Menschen mit Demenz zu entwickeln (und diese damit wieder zu segregieren, statt zu integrieren), sondern die bestehenden gemeindlichen Angebote zu öffnen und bewusst so zu gestalten, dass Menschen mit einer Demenz erfahren können, eingeladen, „dabei und mittendrin“ zu sein. Grundannahme war, dass der gemeinsame, sonntägliche Gottesdienst in der Regel Ausgang, Ziel und Mittelpunkt des Lebens einer jeden Gemeinde ist bzw. sein kann. Mit diesem Hintergrund und dem besonderen „Fokus Demenz“ sind die beteiligten Gemeinden an die Vorbereitung und Durchführung von Sonntags-Gottesdiensten für Menschen mit und ohne Demenzgegangen. Denn wir haben zum jetzigen Zeitpunkt in der älteren Generation noch reichlich Menschen, die kirchlich-religiös sozialisiert sind und ganz selbstverständlich mit einer zumindest (sonntäglichen) Gottesdienstpraxis aufgewachsen sind. D.h. die altvertrauten religiösen Zeichen, Rituale, Routinen, Formen, Formeln und auch die Sakramente sind Ausdruck einer persönlichen Wirklichkeit und Frömmigkeit, die nicht erst kognitiv erschlossen werden muss, sondern für viele Menschen (mit und ohne Demenz) eine wichtige Lebens- und Glaubensgewissheit bedeuten. Diese Traditionen zu bewahren schafft bei demenziell erkrankten Menschen einen hohen Erinnerungswert, lässt anknüpfen an

vertraute Orte und Rituale und drückt ein Geborgen- und Getragensein von Gott und einer gottesdienstlichen Gemeinde aus. Es schenkt Gemeinschaft, gibt inneren Zuspruch: „*Gott vergisst mich nicht, auch wenn ich alles (mögliche) vergesse...*“. Dieses Grundgefühl kann mit solchen Gottesdiensten verstärkt transportiert werden, zumal viele Menschen mit Demenz auch in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium vertraute biblische Texte mitsprechen, alte Kirchenlieder, auch in Bruchstücken mitsingen, die Hände zum Gebet falten und wie selbstverständlich das Kreuzzeichen machen.

Die Werbung für diese Gottesdienste erfolgte 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, Bäckereien, Seniorenberatungsstellen 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 wurde hierfür (u.a. auch für die ansässigen Altenheime) angeboten und z.T. aufwendig umgesetzt.

Besonderes Augenmerk haben wir darauf gelegt, dass sich der Begriff der „Demenzgottesdienste“ in unserem Kontext nicht etabliert, sondern es sich zielgerichtet und bewusst um normale Gemeindegottesdienste für Menschen mit und ohne Demenz handelt! Dazu ein paar Anmerkungen:

1. Die Gottesdienste sind zwar ausgerichtet auf und unter Rücksichtnahme der kommunikativen Möglichkeiten von Menschen mit Demenz, zumindest soweit das überhaupt verallgemeinert werden darf. Es sollten bewusst aber keine *Exklusiv-Gottesdienste* für spezifische Zielgruppen sein.

2. Vermeintliche oder mögliche Defizite wurden im Gottesdienst nicht eigens angesprochen<sup>18</sup>, schon gar nicht wurden die Menschen, die eben besonders eingeladen

waren, auf ihre Beeinträchtigung reduziert. In der sinnlichen Gestaltung wurde bei den Ressourcen aller angesetzt<sup>19</sup>.

3. Wir wollten die von Demenz betroffenen Menschen und ihre Angehörigen, gerade auch die, die noch Zuhause in Privathaushalten leben, besonders ansprechen und einladen. Der Titel „Gottesdienst für alle“, der inhaltlich durchaus stimmig gewesen wäre, hätte diese Stoßrichtung und ausdrückliche Einladung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen nicht ausreichend deutlich gemacht.

4. Die Gottesdienste waren als solche nicht neu strukturiert oder aufgebaut, es waren bewusst „normale“ Sonntags-Gemeindegottesdienste (in der katholischen Gemeinde Eucharistiefeier) mit einer besonders prägnanten Sprache, mit kurzen Texten, mit einer gekürzten, sinnfälligen Predigt, mit alten Kirchenliedern im Gottesdienst, mit musikalischem Intro vor den Gottesdiensten (z.T. mit alten bekannten Volksliedern), und schließlich mit einem Kirchencafé im Anschluss.

5. Es gab für alle Beteiligten aus Anlass des Gottesdienstes einen persönlichen Zuspruch und einen symbolischen Gegenstand zur sinnlichen Erinnerung und zum Mitnehmen.

6. Vielen Besuchern stellte sich im Kontext der gefeierten gemeinschaftlichen Gottesdienste immer wieder die Frage, wer denn wohl von den Anwesenden „dement“ gewesen sei. Zu erkennen, dass trotz aller Fokussierung auf einen speziellen Ansatz, das genau nicht intendiert war, eben keine Zuweisungen, oder „Tickets“ zu verteilen sind, sondern alle anwesenden Teil einer (gottesdienstlichen) Gemeinde und Gemeinschaft sind, war als ein erster „Lernerfolg“ in den Gemeinden zu verbuchen.

Nicht nur die hauptamtlichen Seelsorgerinnen und Seelsorger, gerade die Angehörigen fühlten sich in und mit den Gottesdiensten, nach eigener Aussage<sup>20</sup>, besonders

willkommen und aufgenommen. In allen gut besuchten Gottesdiensten war festzustellen, dass Befürchtungen über größerer Störungen und unkontrollierbares Verhalten ausblieben und die allermeisten Teilnehmenden ersten Ängsten doch recht „normal“ gewirkt haben – klar, es gab mehr Rollstühle und Rollatoren zu sehen -. Viele gerade auch der „gesunden“ Gottesdienstbesucher bemerkten, dass eine „besonders warmherzige Atmosphäre zu verspüren“ war und diese Gottesdienste wohltuend waren.<sup>21</sup> Es sind dann eher die z.T. überbehütenden und vermeintlich ängstlichen Betreuenden, die mit Ihrer Unruhe den Ablauf belasten und anstecken können, ja die förmlich auffallen.<sup>22</sup>

### **Schulung und Sensibilisierung der Besuchsdienste**

Der dritte Projektbaustein sah einen Reflexions- und Schulungsnachmittag für die vorhandenen ehrenamtlichen Besuchsdienste in den beiden Projektgemeinden vor<sup>23</sup>. In fast allen evangelischen und katholischen Kirchengemeinde haben solche Besuchsdienste eine lange Tradition. Besonders bei älteren Menschen (und deren Angehörigen), wo die sozialen Netze und die Kontakte stetig abnehmen<sup>24</sup>, erfreut sich ein solcher Besuch aus der Gemeinde großer Beliebtheit, z.B. zum Geburtstag, oder in Krankheit, beispielsweise mit einem besonderen Gruß des Pfarrers bzw. des Patorialteams<sup>25</sup>. Andererseits gehört genau dies beim Ausbleiben zu den häufig zitierten schmerzlichen Erfahrungen, die ältere Gemeindeglieder nachhaltig enttäuschen. Im Rahmen des Projektes ging es darum die vorhanden Besuchsdienste über die besondere Situation von Geburtstag- und Krankenbesuchen bei Menschen mit einer Demenz zu informieren, zu bestärken, zu sensibilisieren, zu qualifizieren, ohne – ganz im Duktus der sonstigen Projektstruktur- einen spezialisierten Besuchsdienst neu zu gründen:

Leitfragen in einem solchen Setting lauten: Wie gehe ich angemessen mit jeman-

den um, der nicht mehr realisiert, dass er heute Geburtstag hat und der nicht versteht, wer ich bin und in welchem Auftrag ich komme? Wie spreche ich mit den Angehörigen und anderen „Bedenkenträgern“, die einen Besuch überhaupt nicht mehr für nötig halten<sup>26</sup>. Wie genau, kann ich einen solchen Besuch praktisch gestalten, so dass er mich und mein Gegenüber weder über- noch unterfordert?

Es ging in der Qualifizierungsmaßnahme um solch praktisches Handwerkszeug und einen diesbezüglichen Erfahrungsaustausch, der nicht zuletzt auch die Erkenntnis beinhaltet, dass wir auf viele Verhaltensweisen nicht immer adäquate Sätze und Lösungen bereit halten - und auch gar nicht bereithalten müssen. Im Zuge dieser Schulung ist eine kostenlose Handreichung<sup>27</sup> entstanden, die vorhandene Besuchsdienste motivieren will, anstatt zu belehren, die gezielt vorbereiten, nicht gängeln will, die zur Reflexion der eigenen Kommunikation in der Situation strukturiert (mit den Unterthemen „Vorbereitung, Begrüßung, Mitte, Abschied“) und mit praxisorientierten Tipps und Hinweise weiterhelfen will. Diese „kleine Broschüre“ ist sicherlich ein wertvoller Beitrag für jeden „Besuchsdienstler“, der ältere Menschen mit und ohne Demenz, wo auch immer, in Privat-Haushalten oder in stationären Einrichtungen kontaktiert und aufsucht.

### **Fachtagung zum Abschluss**

An und mit einem Fach-Tag im Juni 2014 wurde zum Abschluss des Projektzeitraums<sup>28</sup> alle am Projekt Beteiligten zusammengeführt, das Projekt noch einmal inhaltlich gebündelt, interpretiert, wissenschaftlich bewertet, theologisch gedeutet und einer großen interessierten Öffentlichkeit, (vielleicht) auch kommenden Projektgemeinden, vorgestellt. Insbesondere die Präsentation und Verteilung einer umfangreichen Broschüre mit Hintergründen, Zielsetzungen und praxisnahen Anregungen für den Weg zu einer „demenzsensiblen Kirchengemeinde“, rundeten die Vorträge und

Berichte für die knapp 180 Teilnehmenden ab. Inhaltliche Klammer an diesem Tag waren zwei Fachvorträge zur theologischen Orientierung<sup>29</sup> und einer soziologischen Bewertung<sup>30</sup>. Das musikalische Intermezzo bestritt ein Seniorenchor aus Trier, in dem unter dem Motto „Für uns soll's rote Rosen regnen“ Menschen mit und ohne Demenz auftraten und dem Thema eine beeindruckend authentische und anrührende Note verliehen.

Im Zentrum des Tages stand eine sogenannte Live-Schaltung mit Berichten und einer kleinen Talkrunde / einem Interview mit ausgewählten Akteuren aus den Projektgemeinden, den Besuchsdiensten, der ökumenischen Steuerungsgruppe, der Projektleitung, von ranghohen Kirchenvertretern beider beteiligten Kirchen und Referentinnen aus den Schulungen.

Die am Projekt Beteiligten konnten rückblickend mit Stolz darauf verweisen, dass tatsächlich auf verschiedenen (Gemeinde-)Ebenen ein gewinnbringender Prozess in Gang gestoßen wurde. Zumindest ein exemplarischer Einstieg und guter Anfang dieses so wichtigen, zukunftsweisenden Themas scheint mit Hilfe des Projektes gelungen.

Wichtig war allen Beteiligten, dass es häufig nicht um große Schritte oder kostenintensive Projekt in den Gemeinden geht, sondern vor allem um nachhaltige Anstöße und Sensibilisierungen für eine neue Kultur und Haltung. Dies schafft einen neuen Blick, wenn z.B. bei der Vorbereitung des nächsten Seniorenausflugs, Menschen mit einer Demenz beteiligt werden und immer mehr *mit* ihnen gesprochen wird, statt *über* sie.

### **Zuspruch und Ansprüche**

Manche Kirchengemeinden mögen zögern, wenn sie befragt werden, ob sie sich an einem ähnlichen Projekt beteiligen mögen. Sie werden möglicherweise „abwinken“ mit all den bekannten Argumenten in Sachen „Überbelastung“ und anderweitiger Prioritätensetzungen in der Pastoral.

Was alle am Kölner Projekt Beteiligten bestätigen können, ist, dass nicht nur die Umsetzung mancher Bausteine viel Arbeit und Kraft gekostet hat, sondern dass der gemeinschaftliche und bei vielen Beteiligten auch ganz persönliche Gewinn enorm war. Den Gemeinden ging beispielsweise schon der zweite „inklusive“ Sonntagsgottesdienst mit all seinen Anforderungen logistischer Art viel leichter „von der Hand“. Es wurden ja nicht neue Gottesdienst-„Formate“ erfunden, sondern an dem angeknüpft, was eh schon im Gemeindeleben existiert. Auch die Besuchsdienste wurden nicht neu aufgestellt, sondern mit wertvollen Anregungen ausgerüstet. Viel innere Beteiligung, Auseinandersetzung und Herzblut waren die Folge, sie wurden originär erst im Projekt geweckt und gefördert.<sup>31</sup>

Die vermeintlich „Normalen“ sind dabei, wie schon beschrieben, nicht immer die, die wissen wie es eine Begegnung, ein Kontakt im Rahmen von Demenz „gelingen“ kann: Vielmehr können die an einer Demenz Erkrankten für uns öfter selber für uns zu „Lehrmeistern“ und „Lehrmeisterinnen“ werden.<sup>32</sup>

Die Medizin galt bis vor wenigen Jahren als Leitwissenschaft im Themengebiet der Demenz. Beinahe prophetisch kann uns in diesem Kontext die Theologie und diverse biblische Bezüge einen wertvollen, einen neuen Zugang in Richtung „Demenzsensibilität“ verschaffen. Einige Impulse, u.a. aus dem einleitenden Vortrag von Okko Herlyn auf der beschriebenen Fachtagung<sup>33</sup> sollen hier abschließend aufgeführt werden:

1. Kirchengemeinden sind alles andere als eine homogene Masse. Auch dort schlagen förmlich immer wieder auffällige, also auch Menschen mit einer Demenz, auf, also solche, die sich anders bzw. deviant, d.h. abweichend verhalten.<sup>34</sup>

2. Diese von einer Demenz betroffenen Menschen überhaupt erst einmal wahrzunehmen, ist ein erster Schritt in Richtung Sensibilisierung. Die eigenen Verunsicherungen nicht einfach, mit einem Gutmen-

schentum zu überspielen, liegt in der Konsequenz dieser neuen 'Sichtweise'.<sup>35</sup>

3. Der Welt, die Menschen mit einer Demenz aussondert, einer solchen „gefallenen, ausgrenzenden Welt“ wird biblisch gesprochen eine „völlig andere Verheißung zugesagt (...), nämlich die, dass alles auf Dauer nicht so bleiben muss. (...) (Diese Botschaft) sagt dieser gefallenen (...) Welt (...)eine andere Wirklichkeit zu.“<sup>36</sup>

4. Die biblischen Belege dieses Zugangs sind für uns „Visionen im Glauben“. Sie führen dabei nicht von der Realität der Demenz weg, sie können aber diese Wirklichkeit über den Überschuss, der in den Visionen selber zugrunde gelegt ist, verändern helfen.<sup>37</sup> Daraus kann einmal ein neuer Himmel und eine neue Erde entstehen (Jes 65,17), dort wo „Lahme springen wie ein Hirsch“ (Jes 35,6). Dieser Wirklichkeitsüberschuss spielt sich (nicht für alle sofort erkennbar) im Herzen eines Menschen ab und das ist auch genau die Zuschreibung, wenn an solchen Entwicklungen Beteiligte aus reichhaltigem Erleben mit hintergründiger Zuversicht sagen können: „Das Herz, auch das eines an Demenz Erkrankten wird eben nicht dement.“<sup>38</sup>

5. Die biblischen Texte predigen „durchweg die Aufhebung diskriminierender Grenzen und die Partizipation der verschiedenen am Ganzen“<sup>39</sup>. Papst Franziskus drückt es in seinem apostolischen Schreiben Evangelii Gaudium folgendermaßen aus: „Die Freude aus dem Evangelium ist für das ganze Volk, sie darf niemanden ausschließen.“<sup>40</sup> Die Engelbotschaft (Lk 2,10) an Weihnachten hat diese Freude eindrücklich dem ganzen Volk teil werden lassen, also auch den Demenzkranken, auch wenn „Demenz“ als solche keine „biblische Größe“ darstellt.

6. Was es heißt, unsere eigenen Prognosen zu übertreffen und auch kirchliche „Schablonen“, ganz im Sinne einer Inklusion zu brechen, greift der Apostel Paulus auf, der das große Miteinander am Bild des Leibes

beispielhaft ausführt (vgl. 1 Kor 12): Inklusion bedeutet für Paulus „nicht Uniformierung, sondern Wertschätzung des Verschiedenen und deshalb besondere Aufmerksamkeit und Sensibilität für von Ausgrenzung bedrohte Menschen.“<sup>41</sup>

7. Demenzsensible Gemeindegarbeit hat vor allem mit Haltungsfragen und der Überprüfung unseres Menschenbildes zu tun.<sup>42</sup> Folgende Fragen haben wir uns in diesem Zusammenhang zu stellen: Rechnen wir im Glauben, im Sinne einer möglichen „Umkehr“ tatsächlich damit, dass auch eine Einstellungsänderung und damit auch eine Verhaltensänderung möglich ist? Sind wir (auch) in unseren Kirchengemeinde überwiegend von unserer Ratio gesteuert, und betonen wir immer wieder, das, was wir mit dem „Grundsymptom der Angst“ bei denen feststellen und befürchten, die schon „erkrankt“ sind?<sup>43</sup> Ist der an Demenz erkrankte Mensch nur das, was man ihm wegen seiner Krankheit von außen als „Symptom-Träger“ einer bestimmten Erkrankung zuweisen, derjenige mit den unverständlichen Äußerungen zu sein, derjenige mit dem herausfordernden Verhalten, der „nur“ anstrengend ist? Oder ist er und bleibt er unbedingt auch und immer noch, wie jeder andere, der liebenswerte und zu beachtende und zu begleitende Mensch, der uns etwas zu geben hat?

8. Okko Herlyn hat es auf den Punkt gebracht: „Wo steht denn geschrieben, dass das Leben in der Gemeinde ein einziges „Wellnesswochenende“ zu sein hat? „Einer trage des Anderen Last“, heißt es bei Paulus (Gal 6,2). Zur christlichen Verantwortung gehört auch die Akzeptanz des schweren und manchmal auch nur schwer Begreiflichen und schwer Erträglichen.“ Halten wir es miteinander aus, auch all die ungelösten Fragen in diesem Kontext miteinander zu leben. Die vermeintlich „dunkel Seite“ der Demenz wird für uns alle eine Zumutung bleiben, aber vielleicht kann an der ein oder anderen Stelle die Behinderung auch zur Bereicherung werden.

9. Es reicht nicht aus nur an der Haltung Einzelner, oder auch nur der Hauptamtlichen in der Seelsorge zu arbeiten. Strukturell und organisatorisch müssen sich solche Denk-, Haltungsprozesse in Handlungsmöglichkeiten auch in der Gemeindegwirkung abbilden. Da sind der Fantasie, der Fortbildungsinitiative und dem Schaffensreichtum der Gemeindeglieder sicherlich keine Grenzen gesetzt. Da macht es Sinn, auf vielfache Unterstützungsangebote und Erfahrungen von außen zurückzugreifen. Ein Projekt demenzsensible Kirchengemeinde lebt von den Menschen, die das Thema als solches und mit ihm die verschiedenen, angestoßenen Netzwerke „warm“ halten. Da gibt es noch eine Menge Bedarf, nicht nur im Kölner Stadtgebiet. Das Projekt „Dabei und mittendrin“ war ein erster Schritt in diese Richtung. Es wird über eine Förderung aus dem Sondervermögen Altenhilfe des Diözesan-Caritasverbandes weitergeführt werden. Vielleicht haben neue Gemeinden und direkt oder indirekt Betroffene schon heute Appetit bekommen.

#### Anmerkungen:

<sup>1</sup> Es gibt immer wieder hauptamtliche Seelsorgerinnen und Seelsorger, die eigens betonen, dass sie keinen oder wenig Kontakt zur betroffenen Zielgruppe haben: „Die werden ja professionell in den vorhandenen Einrichtungen vor Ort versorgt und betreut“, oder „Menschen mit Demenz? Die gibt es in unserer Gemeinde kaum“ ist da die Grundannahme.

<sup>2</sup> Koehler, Antje, Broschüre „Dabei und mittendrin“-Gaben und Aufgaben demenzsensibler Kirchengemeinden,3.

<sup>3</sup> Siehe auch [www.sozialraumpastoral.de](http://www.sozialraumpastoral.de) und [www.kirche-findet-stadt.de](http://www.kirche-findet-stadt.de)

<sup>4</sup> vgl. Ebd. S. 7.

<sup>5</sup> vgl. Jürgen Korczmarek, Bernhard Kraus (Hg.), Gottesdienste für Menschen mit Demenz, S. 14

<sup>6</sup> So Prof. Dr. Reimer Gronemeyer auf dem Fachtag am 24. Juni 2014 zum Abschluss des Projektes.

<sup>7</sup> Siehe auch [www.demenz-service-koeln.de](http://www.demenz-service-koeln.de)

<sup>8</sup> <http://www.demenzfreundliche-kommunen.de/projekte>

<sup>9</sup> Unter der Regie der Dipl. Heilpädagogin und Dipl. Religionspädagogin Antje Koehler vom Demenz-Servicezentrum waren dies fürs Stadtdekanat Elmar Trapp als Regionalbeauftragter für Altenheimseelsorge und Josef Schäfers als

- Referent für Gemeindepastoral, sowie auf evangelischer Seite Susanne Schönewolf als Referentin für offene Altenarbeit vom Amt für Diakonie.
- <sup>10</sup> Dass das Projekt von zunächst wenigen aufgegriffen wurde, liegt sicherlich daran, dass viele Kirchengemeinden beim Stichwort „Demenz“ gedacht haben, im Rahmen ihrer ausgeschöpften Ressourcen neue Konzepte auflegen zu müssen und nicht den Blick dafür hatten, dass es „einfach“ darum geht, ihren Kern und ihr eigenes, großes Potential für Menschen mit Demenz zu sensibilisieren und mit neuen Erfahrungsräumen und Kompetenzen zu füllen.
- <sup>11</sup> Der rechtsrheinische katholische Seelsorgebereich Heilige Familie Dünwald-Höhenhaus und die Evangelische Kirchengemeinde Köln/Bezirk ThomasChristuskirche im Agnesviertel in der Innenstadt.
- <sup>12</sup> Auskunft geben Pater Gisbert Lordieck (gisbert.lordieck@heilige-familie-koeln.de ; Tel. 0221/16808780) und Pfarrerin Eva Esche ([esche@kirche-koeln.de](mailto:esche@kirche-koeln.de); Tel. 0221/7393156) !
- <sup>13</sup> Teilgenommen haben hieran Betroffene, genauso wie beruflich und nachbarschaftlich Interessierte und viele andere.
- <sup>14</sup> So Pfarrerin Eva Esche auf der Fachtagung am 24. Juni 2014.
- <sup>15</sup> Ebd.
- <sup>16</sup> So Pater Gisbert Lordieck auf der Fachtagung am 24. Juni 2014.
- <sup>17</sup> So hatte es ein Pfarrer einer am Projekt nicht beteiligten Gemeinde im Vorfeld für seinen Bereich vor geschlagen: Er hatte die Idee, alternativ zu einem Gottesdienst in der Gemeindekirche einen regelmäßigen Gottesdienst ausschließlich für Menschen mit Demenz in einer stationären Einrichtung zu etablieren.
- <sup>18</sup> So wurde das Wort „Demenz“ in den Gottesdiensten bewusst nicht erwähnt
- <sup>19</sup> So wie das Evangelium immer auch eine sinnliche Dimension und Ressource braucht, damit das Wort Fleisch werden kann in Texten, Liedern, Gesten, Symbolen, Sakramenten.
- <sup>20</sup> Zitat von der Fachtagung: Es war besonders schön“ dass man (als betroffene) gesehen wird. Hier sind mehr Leute, die das gleiche Schicksal teilen...“
- <sup>21</sup> Eine Besucherin meinte: „Es war besonders schön.“
- <sup>22</sup> So habe ich, Elmar Trapp, es persönlich bei einem der Gottesdienste erlebt.
- <sup>23</sup> In der katholischen Gemeinde wurde das Angebot sofort umfassend angenommen, in der evangelischen musste ein zweiter Versuch gestartet werden, wohl u.a. weil die potentiell Teilnehmenden altersmäßig zu „nah an dem Thema“ vermutet wurden, so zumindest die Pfarrerin auf der Fachtagung.
- <sup>24</sup> Für viele ist es der tägliche Mahlzeitendienst oder die ambulante Pflege, die einen Kontakt zur „Außenwelt“ darstellen.
- <sup>25</sup> „Die haben mich nicht vergessen“, ist ein oft zu spürender „Grundreflex“.
- <sup>26</sup> Mit der folgenden Sinnspitze: „Zu meinem Mann/ meiner Mutter (etc.) müssen sie gar nicht mehr gehen...der/die bekommt ja eh nichts mehr mit...“
- <sup>27</sup> „Achtsame Geburtstags- und Krankenbesuche bei Menschen mit Demenz“ – zu beziehen über die am Projekt Beteiligten.
- <sup>28</sup> 1. Februar 2013 – 31. Juli 2014.
- <sup>29</sup> Prof. Dr. Okko Herlyn: „Schön, dass sie da sind“. Versuch einer theologischen Orientierung für eine „demenzsensible Gemeindegemeinschaft“.
- <sup>30</sup> Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer: „Demenzfreundliche Kommunen. Wie gut wir miteinander leben können.“
- <sup>31</sup> Sie waren exemplarisch in all den persönlichen Beiträgen der Teilnehmenden bei der oben geschilderten „Live-Schaltung“ auf der Fachtagung zu erleben.
- <sup>32</sup> vgl. Peter Pulheim /Christine Schaumberger, Bekehrung von Seelsorge und Theologie zu Menschen mit „Demenz“, in: ThPQ 159 (2011), 137–145.
- <sup>33</sup> Vgl. unveröffentlichtes Manuskript von Prof. Dr. Okko Herlyn.
- <sup>34</sup> Vgl. Okko Herlyn, „Schön, dass sie da sind“. Versuch einer theologischen Orientierung für eine „demenzsensible Gemeindegemeinschaft“-unveröffentlichtes Manuskript vom 24. Juni 2014, 4.
- <sup>35</sup> vgl. ebd. 5f. – Auf der Fachtagung hat das der leitende Pfarrer der Heiligen Familie in Köln in einem sehr persönlichen Beitrag anschaulich gemacht.
- <sup>36</sup> ebd. 6.
- <sup>37</sup> vgl. ebd. 7.
- <sup>38</sup> Vgl. auch die vielen Fortbildungen, die es zu diesem Thema gibt.
- <sup>39</sup> ebd. 8.
- <sup>40</sup> Verlautbarungen des Apostolischen Stuhles Nr. 194, Apostolisches Schreiben Evangelii Gaudium des Heiligen Vaters Papst Franziskus, 24. November 2013, 23.
- <sup>41</sup> Okko Herlyn, 9.
- <sup>42</sup> vgl. ebd. 10.- „Jeder Mensch ist so gewollt, wie er eigentlich ist...“, so Pater Giesbert auf der Fachtagung.
- <sup>43</sup> Vor ca. 10 Jahren habe ich bei einem eigenen Gottesdienst in einem Kölner Altenheim, noch in ziemlicher Unkenntnis, was Demenzen angeht, nicht die Bewohnerinnen und Bewohner als problematisch erlebt: Es war die Pflegekraft, die um Arbeitszeit zu sparen, während des Gottesdienstes allen anwesenden den Blutdruck maß ...