

---

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

---

**Dezember 12/2013**

---

**Aus dem Inhalt**

---

Stefan Dybowski „Wenn ich erst mal groß bin ...“	353
Rudolf Laufen „Und das Wort ist Fleisch geworden“	355
Winfried Haunerland Gottesdienst in katholischer Weite	359
Marcel Albert Zur Physiognomie des Christentums in NRW	364
Elmar Trapp Altenheimseelsorge	367
Barthel Schröder/Ingrid Rasch Keiner geht allein	375
Dank und Willkommen	376
Gerhard Gäde Judentum - Christentum	377
Literaturdienst: Willibald Sandler: Die gesprengten Fesseln des Todes Reinhard Körner: Kirchisch für normale Menschen	383

---

# PASTORALBLATT

evangelische Kirchentag in Köln 2007 stand unter Motto: „lebendig und kräftig und schärfer“. Das wäre auch ein gutes Zukunftsmotto für das Christentum in Nordrhein-Westfalen.

Weitere Informationen: Erwin Gatz – Marcel Albert (Hrsg.), 1700 Jahre Christentum in Nordrhein-Westfalen. Ein Atlas zur Kirchengeschichte, Regensburg: Schnell und Steiner, 2013. – 192 S. – ISBN 978-3-7954-2709-2. – Euro 39,95.

Elmar Trapp

## Altenheimseelsorge

### Last oder bereichernde Vielfalt?

#### 1. Last oder Auftrag – wozu soll Altenheimseelsorge dienen?

Man kommt sich ja heutzutage wie ein „pastoraler Paradiesvogel“ vor, wenn man sich für intensivere Seelsorge in unseren Altenheimen einsetzt. Alle anderen Themen, Fragen und Konzepte der Pastoral in den heutigen „Großgemeinden“ sind erst mal gesetzt und vermeintlich wichtiger.<sup>1</sup> In den aktuellen Pastoralkonzepten kommen Altenheime eher rudimentär vor.

Sich einmal vorzustellen, wie es einem ergeht, wenn man selber hilfs- und pflegebedürftig sein wird, ist eine besonders delicate und herausfordernde, aber ein in diesem Zusammenhang weiterführender Gedanke.<sup>2</sup> Manchen der zu Betreuenden gelingt ein Einleben in einer stationären Einrichtung mit Hilfe der Seelsorge besser, nicht nur bei entsprechender biografischer Prägung.

Altenheimseelsorge soll dem Leben der Menschen dienen, sagt man. Sie soll die Würde des Menschen in Blick nehmen. Altenheime sind insofern eine der (letzten) Orte, an denen über die Würde des Menschen entschieden wird. Da, wo jemand seine im Laufe der Zeit erworbene und erlernte Selbständigkeit sukzessive aufgeben muss, entscheidet sich im Umgang mit diesem, nun gebrechlich geworden Menschen, wie mit dessen Würde umgegangen wird.<sup>3</sup>

Von Mutter Theresa wird auf die Frage, was sie eigentlich in ihren Sterbehäusern beabsichtige, folgender Satz überliefert: „*Ich möchte jedem das Gefühl geben, willkommen zu sein.*“<sup>4</sup>

Welches Gefühl vermitteln wir demjenigen, der in eine unserer Einrichtungen zieht?

Im Grundsatz gilt: Altenheimseelsorge soll ihren Beitrag dazu leisten, dass das Leben der Menschen (auch im Altenheim) „um Gottes willen“ gelingen kann<sup>5</sup>, dass der Mensch unter Gottes Augen selber Subjekt bleiben und seiner eigentliche Berufung gerecht werden kann.<sup>6</sup>

Deswegen beschäftigt sich „Altenheimseelsorge“ ganz „profan“ mit real existierenden Pflegedimensionen und mit manchen Unausweichlichkeiten in stationären Einrichtungen. Dazu sind als Zielgruppen nicht nur die dort Lebenden, sondern genauso die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Angehörige, Ehrenamtliche, die Welten der Pflegeversicherung, die Qualitätssicherung, diverse Kontrollinstanzen, die Ärzte, die Dokumentation, ethische Grenzfragen und Vieles mehr in den Blick zu nehmen. Konkret im Kontakt mit den dort Lebenden, im Dabeisein, im Agieren, aber auch in der Haltung entscheidet sich, was wir im letzten mit umfassender „Seelsorge“<sup>7</sup> bezeichnen.

## **2. Anknüpfungspunkte – Alte und neue Bilder von Altenheimseelsorge**

Noch gibt es sie: die Ordensschwester, die das Bild der Seelsorge in unseren (katholischen) Einrichtungen prägen. Es sind aber nicht nur die indischen Pflege- und Seelsorgs-Mitarbeiterinnen, die mit ihrem Lächeln und ihrem Engagement die Wohnbereiche seelsorglich (mit) gestalten.<sup>8</sup> Quasi „von außen“ kommen hauptamtliche Seelsorge-Dienste punktuell zu Gottesdiensten, manche sogar zu Einzelbesuchen und zur Sakramenten-Spendung in die Einrichtung. Dies geschieht in der Regel, ohne dass diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pastoral allzu viel von den einzelnen Menschen, die sie besuchen und deren Biografien wissen. Für den Alltag prägend sind inzwischen genauso sich im Pensionsalter befindende Seelsorge-Kolleginnen und -Kollegen, die in einem Heim ihren Altersruhesitz gewählt haben und sich dort (noch) engagieren.<sup>9</sup> Atmosphärisch wird das Bild von

Seelsorge im Ablauf immer noch partiell vom christlichen Jahreskreis und dem damit verbundenen Festkalender, im Privat-Raum von vielen christlichen Symbolen, Heiligenbildern und Statuen (auch und gerade in den Bewohner-Zimmern) geprägt, zudem öffentlich von vielen sogenannten Abschiedsecken in den Eingangsbereichen der Häuser. Auch bei den sog. „freien“ Trägern gibt es hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter z.B. im Pflege- wie im sozialen Dienst, die ihren persönlichen Glauben mit den Bewohnerinnen und Bewohnern teilen, die z.B. im Stillen ein Gebet mit dem Bewohner sprechen oder singen. All das wird aber nicht zwingend im Kolleginnenkreis kommuniziert oder in einer Qualitätsrichtlinie bzw. den Dokumentationen des Trägers festgehalten.<sup>10</sup>

Besuchsdienste gehören vielfach zum festen und selbstverständlichen Angebotssegment einer Einrichtung. Genauso gibt es Einrichtungen, die aus unterschiedlichsten Gründen lieber ganz auf ehrenamtliche Hilfen verzichten. Seit ein paar Jahren werden die sog. „Begleiterinnen und Begleiter in der Seelsorge“<sup>11</sup> qualifiziert und begleitet, die als hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, seelsorgliche Aufgaben im Rahmen ihres Dienstes mit übernehmen und für eine christliche Atmosphäre sorgen sollen, z.B. dabei helfen, dass christliche bzw. katholische Rituale begangen werden, dass z.B. der Bewohner oder die Bewohnerin beim zu Bettgehen „wohlbehütet“ mit einem Gebet auf den Lippen einschlafen kann, dass auf unterschiedlichste Art und Weise (im Zusammenspiel mit den Kirchengemeinden) Seelsorge möglich wird.

## **3. Herausforderungen – veränderte Profile**

Dass sich die Bedingungen der stationären Altenhilfe verändern, kann man an einem Beispiel festmachen: Altenheime in Innenstadtnähe einer Großstadt warben früher immer gerne damit, dass noch sogenannte „fitte“ Bewohner (und eigenständig!) das vielfältige kulturelle Angebot vor Ort<sup>12</sup> nut-

zen können. Das ist in dieser Intensität wohl nicht mehr möglich: Bewohnerinnen und Bewohner kommen immer später, z. T. multimorbide ins Heim. Die durchschnittliche Verweildauer wird kürzer.

Mit der überprüfbaren Qualität der Pflege in unserem Land, den permanent zu überprüfenden Standards und der allzeit greifbaren Angst vor Missständen in der Pflege – das ständige Damoklesschwert des vor der Türe „lauernden“ MDKs<sup>13</sup> ist nur ein Zeichen dieser Lage – wächst auch der Druck auf die Rahmenbedingungen all derjenigen, die für das seelische Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner zuständig sein sollen. Die real existierenden kirchlichen Umstände, konkret die größeren pastoralen Räume und Großgemeinden tragen weiterhin zu einer größeren Unsicherheit bei. Alte, schon vielfach erprobte Kontakte, Orte und Wege werden für die Gemeindeglieder nicht mehr selbstverständlich nutzbar.<sup>14</sup> – D.h. mit den systemischen Rahmenbedingungen der Altenhilfe verändert sich in dem Zuge das Gesicht der Altenheimseelsorge. An einer Neu-Konzeptionierung, an einer größeren, interdisziplinären Vernetzung und einer Qualitätsdebatte von Seelsorge überhaupt – im Rahmen von anderen Qualitätsparametern – kommt Seelsorge deswegen nicht vorbei: Folgende Fragen sind hierfür u.a. zu stellen:

- Für wen ist Altenheimseelsorge da? Nur für die katholischen Häuser? Für welche Bewohnerinnen und Bewohner; auch für die Angehörigen?
- Was kann Altenheimseelsorge leisten? Und was kann sie definitiv nicht?
- Welche Angebote sind zielgruppenorientiert überhaupt sinnvoll?<sup>15</sup> Wie überprüfe ich diese?
- Welche Ressourcen stehen zur Verfügung?
- Wer darf sich überhaupt „Seelsorger(in)“ nennen?
- Wer bezahlt sie?
- Wer hat die Dienstaufsicht und/oder die Fachaufsicht?

#### **4. Verschiedene Aufträge – ein gemeinsamer Seelsorgeauftrag und ein christliches Menschenbild**

Seelsorge ist insofern *ein* „Gemeinschaftswerk“ diverser christlich motivierter Handelnder, als eine Einrichtung längst nicht mehr darauf warten kann, „dass der Pastor vorbeikommt“. Die christlich fundierte Begleitung eines Sterbenden erfährt nicht erst ihre Berechtigung durch die (sich anschließende) sakramentale Handauflegung des Priesters. Vielmehr: Die *wirklich* seelsorglichen Talente und Charismen gilt es schon vorher zu nutzen.<sup>16</sup> Den Bewohnerinnen und Bewohnern als persönliches Engagement das Beten (im Sinne des Lobes, Dankens, Bittens, aber *auch* des Klagens) nahezubringen, ist eine Möglichkeit. Ihnen eine konkrete Beteiligung in der Alltagsgestaltung zu bieten<sup>17</sup> eine andere. Das alles soll nicht als „billige Vertröstung“ für diejenigen dienen, welche sich darüber beklagen, dass sie, gemessen an ihrer sonstigen Lebensleistung selber inzwischen nur noch wenig „ausrichten“ können. *Ein christliches Menschenbild* heißt in dem Kontext, im Reden und Handeln zu zeigen, trotz allem (d.h. trotz alle Einschränkungen) als Mensch einmalig und unverwechselbar zu sein als eine Einheit von Seele, Leib und Geist. *Ein christliches Menschenbild* hat im Blick, dass jeder Mensch nach Sinn, Deutungs- und Interpretationszusammenhängen sucht, auf die Gemeinschaft und das Sich-selber-Übersteigen (die Transzendenz) angewiesen ist. Die christlichen Antworten sind dazu ein möglicher Ansatz unter den im Angebotsmarkt sich befindenden Weltanschauungsmodellen.<sup>18</sup>

#### **5. Eckpunkte: Religiöse Bedürfnisse (pflegebedürftiger) älterer Menschen**

Unser Seelsorge-Auftrag berücksichtigt hauptsächlich die sogenannten „religiösen Bedürfnissen“<sup>19</sup> unserer primären Zielgruppe, der Bewohnerinnen und Bewohner:

Da ist – trotz aller Aporien – die Suche nach Sinn, Zweck und Hoffnung für das eigene Leben zu nennen. Da ist für viele die Perspektive, Altern und Tod nicht als den absoluten Tiefpunkt, sondern als Vollendung des eigenen Lebens zu deuten.<sup>20</sup> Damit verbunden ist der Wunsch nach einer individuellen Vorbereitung auf Sterben und Tod. Gefragt ist generell die Unterstützung bei der Verarbeitung von Verlusten (gerade während und nach dem Umzug in eine Einrichtung), der Wunsch nach Kontinuität bei allen Neuanfängen, Abbrüchen und Krisen, die Bewahrung von Würde, Individualität und Selbstwertgefühl bei allen Kontingenzerfahrungen und Einschränkungen im Heimalltag. Zudem brauchen die Menschen Ermutigung, Fehler und Schuld aus der Vergangenheit vergeben, z. T. sich selber verzeihen zu können. Zuzusprechen wäre der Trost und die Gewissheit, dass wir alle per se (von Gott her) immer wieder Vergebung erfahren dürfen.

Schließlich ist ein immer wiederkehrendes religiöses Bedürfnis, eigene Fragen, Klagen und Zweifel ganz im Sinne der alttestamentlichen Figur des *Hiob* wahrzunehmen und sich für dieses Schuldeingeständnis überhaupt die Erlaubnis zu geben.<sup>21</sup> Seelsorgliche Begleitung bedeutet, sich gerade in all diesen verschiedenen Bedürfnislagen sachgerecht und kompetent einzufühlen dem Gegenüber in diesem Kontext ein adäquates, realistisches und zugleich ehrliches Beziehungsangebot (auf Zeit) zu machen.<sup>22</sup>

## 6. Ausdrucksformen von Seelsorge

a) *Eine andere Pflegequalität – d. h. die Zeit braucht mehr Pflege*

Die Abläufe in der Pflege einer Einrichtung sind standardisiert. Sie gehen um mit begrenzten Ressourcen, müssen effektiv gestaltet sein und in eine individuelle Pflegeplanung eingepasst werden. Wie können in diesem Rahmen Qualitätskriterien für Seelsorge entwickelt werden?<sup>23</sup> Sie muss einerseits als eine zu erbringende „Dienstleistung“

von uns als Kirche, trotz kirchlicher Aversionen gegenüber diesem Terminus, realistisch geplant und andererseits nicht ein „Sahnehäubchen“ für sonstige Dienste und Zuwendungen werden. Genauso sollte es selbstverständlicher Bestandteil von Pflege sein.<sup>24</sup> So können vermeintliche Routineaufgaben ein Vehikel für spirituelle Themen werden, dann z. B., wenn bei einer Grundpflege vom „Klienten“ die Anfrage geäußert wird, inwieweit mit alledem, was für den Bewohner/die Bewohnerin nicht mehr geht, umzugehen sei; dann nämlich, wenn den Fragen nach dem Sinn des Ganzen von einer Pflegekraft nicht ausgewichen wird. Es gibt sie, die Einrichtungsleiter(innen), welche gebetsmühlenartig wiederholen: „Was soll Pflege nicht auch noch leisten?“ Oder: „Das möchten wir uns aber anständig honorieren lassen.“ Aber: Die Zeit braucht mehr Pflege<sup>25</sup> und das muss nicht immer noch mehr Zeit kosten. In der Altenpflege geht es nicht nur um praktische Hilfen bei der Bewältigung von Grundbedürfnissen (wie Essen und Trinken etc.). Eine wache Aufmerksamkeit hinterfragt gerade bei den Pflegenden die eigene Disposition, die „inneren“ Leit- und Zeit- Bilder, nutzt eigene, ganz individuelle Ressourcen und hilft dabei, etwas von den tatsächlichen und aktuellen Bedürfnissen der uns anvertrauten Menschen zu erspüren. Es mag so gelingen, neue Räume in der Seelsorge zu betreten und konkrete Anknüpfungspunkte für im Letzten geistliche Impulse und eine „Herzensbildung“ (vgl. Pestalozzi), eine „Pflege mit Herz“ zu finden.

b) *In öffentlichen Angeboten und individuellen Nischen*

Nicht nur bei seiner Visitation erwartet der (Weih-)Bischof in erster Linie, dass die „Gottesdienstversorgung“ für das kirchliche Altenheim gewährleistet ist. Gottesdienste mit vielen Beteiligten und größerer Außenwirkung in den Sozialraum sind in unseren Einrichtungen aber genauso anzustreben wie kleinere, übersichtlichere Bezugsgrößen (z.

B. auf dem Wohnbereich) und Einzelbesuche. Was aber ist mit all den katholischen und sonstigen sinnsuchenden Bewohnerinnen und Bewohnern, auch bei anderen Trägern und solchen, die nicht mehr (in zunehmender Pflegebedürftigkeit) in der Lage sind, an Angeboten für größere und kleinere Gruppen teilzunehmen. Auch hier ist eine umfassendere Sicht nötig.

Für manche mag der regelmäßige Gottesdienst als Angebot spirituell ausreichend sein, andere bedürfen, gerade mit ihren individuellen Einschränkungen, einer sprichwörtlichen „Geh-hin-Pastoral“.<sup>26</sup> D.h. die pastoralen Angebote müssen verstärkt zu ihnen auf's Zimmer bzw. in den Wohnbereich kommen und auf sie zugeschnitten sein. Bei Angeboten für kleine Gruppen ist viel Kreativität möglich und nötig, frei nach dem biblischen Leitsatz „Wo zwei oder drei in meinem Namen versammelt sind...“ (Mt 18,20).<sup>27</sup>

### c) Mit differenzierteren Perspektiven

Dass über zwei Drittel der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner inzwischen dementiell verändert sind, prägt nicht nur die stationäre Altenhilfe, sondern auch die Zugänge in unseren Kirchengemeinden und die Kommunikation vor Ort; sie verändert die Seelsorge-Landschaft insgesamt. Hinzu kommt die Erkenntnis, dass die überwiegende Mehrheit der Betroffenen (ca. 60 %) noch in der heimischen Wohnung bzw. im eigenen Haus betreut und versorgt wird. Begegnungsformen, Schulungen und (liturgische) Modelle werden nötig.<sup>28</sup> Dass der Glaube vielen Menschen inmitten aller Kontrollverluste noch eine wesentliche Stütze bietet, hat sich inzwischen rumgesprochen. Kirchlich-religiöse Abläufe vermitteln oft Sicherheit, Heimat und Geborgenheit. Eine einfühlsame Kommunikation setzt genau da an. Es kann in diesem Kontext tröstlich sein, dass wir Christen an einen Gott glauben, „der uns nicht vergisst, auch wenn wir alles vergessen“. Allerdings ist auch zu berücksichtigen, dass der Einsatz des christlichen Bekenntnisses gut überlegt und evaluiert werden

sollte. Es geht um Vergewisserung, Orientierung und Neuausrichtung. Deswegen sollen nun schließlich ein paar konkrete Ansprüche an Seelsorge formuliert werden.

## 7. Ansprüche an Seelsorge heute

### a) Expertinnen und Experten gefragt

Für Altenheimseelsorge werden nicht nur zunehmend hochqualifizierte Seelsorgerinnen und Seelsorger gefragt,<sup>29</sup> sondern auch Pflegekräfte, die sich auf ein wechselseitiges Lernen im interdisziplinären Kontext einlassen können. Nicht jeder Seelsorger/Priester, der noch zelebrieren kann, ist auch geeignet, adäquate Altenheimseelsorge zu leisten, d.h. auch Einzelkontakte zum veränderten Klientel zu pflegen. Oft ist die mögliche Betroffenheit der Protagonisten zu dicht bzw. zu beengend für einen sinnvollen Einsatz vor Ort. Grundkenntnisse und Kommunikationsfähigkeiten in Sachen Demenz sind heutzutage ebenso gefragt, wie eine persönliche Auseinandersetzung der Beteiligten mit den sensiblen Themen rund ums Loslassen, um Sterben, um Abschieds- und Trauerkultur.

### b) Aktuelle, subjektive Lebensqualität und Biografien im Blick

Beim Eintreten in ein Bewohner-Zimmer tun sich für den Besucher bzw. die Besucherin an den Wänden manche „Steigbügelhalter“, nämlich komplette Familiengeschichten und Stammbäume auf. Hier braucht es mitunter Übersetzungshilfen (nicht nur durch die Angehörigen und einen ausgefüllten Biografie-Bogen). Gerade auch die demenzkranken Bewohnerinnen können wir in das Erheben der individuellen Lebensgeschichten mit einbeziehen. Es geht da um ein differenziertes (nicht nur an den Defiziten, sondern auch an den Möglichkeiten orientiertes) Verständnis der Person:

Ein alter Mann, der im Vier-Augen-Gespräch vom Krieg Andeutungen macht, will noch nicht zwingend (auch nicht mit dem

Seelsorger) intensiver darüber sprechen. Nicht jeder Bewohner, in dessen „Biografie“ „regelmäßiger Kirchgänger“ zu lesen ist, möchte aktuell dort hin.

Genauso gilt: Die an Demenz erkrankte Frau, die (z.B. aufgrund ihrer akuten Verfassung) sich vormittags gegen das Angebot (z.B. den Gottesdienst) wehrt, freut sich dann doch von Herzen, wenn jemand mit ihr die vertrauten alten Gebete spricht und singt, auch wenn sie am selben Morgen noch ganz anders gestimmt war. Es geht im Pflege-Kontext immer wieder um die Sensibilität für (vergangene, aktuelle, künftige) Lebens-Pläne, Träume, Sehnsüchte, Enttäuschungen, Kränkungen, Verletzungen und um ganz viel Alltag im Hier und Jetzt. Im Rahmen von Seelsorge sind Situationen „reiner Absicht“ (Müller-Hergl) anzuzielen, nämlich ganz einfache, menschliche Begegnungen, gleichsam als Zeitinseln für die Betroffenen,<sup>30</sup> mit einem Angebot vertrauensvoller Nähe und in hoher Beziehungsqualität.

c) *Der „eine Herrgott“ und die vielen Gläubigen.*

Noch haben wir es in unseren Häusern mehrheitlich mit christlichen Weltanschauungen zu tun. Das wird sich in 20 Jahren massiv ändern. „Wir haben doch nur den einen „Herrgott!“<sup>31</sup>, heißt es oft im Altenheimalltag. - „Wohl wahr“, kann man dann bestätigend kommentieren. Die Möglichkeiten der Ökumene gerade auch im interreligiösen Dialog, sind auch an unserem „Kirch-Ort Altenheim“ noch bei weitem nicht ausgeschöpft. Hier gilt es, schöpferisch und ohne (amtliche) Scheu auf die Schwester-Kirche zuzugehen und kleinere Projekte vor Ort zu entwickeln.

d) *Die prophetische Dimension von Seelsorge*

Seelsorge ist einerseits Teil des (Pflege-) Systems. Sie ist andererseits im Sinne der Würde des Menschen als kritisches Gegen-

über der Einrichtung gefragt, dann, wenn es um ein not-wendiges Korrektiv geht, wenn Menschen (erkennbar) nicht nur an ihrer eigenen Geschichte, sondern auch an den Strukturen des jeweiligen Trägers bzw. Hauses, z.B. an der mangelnden Versorgung und dem schlechten Essen im Rahmen von Einsparungen und Pflegeengpässen leiden.<sup>32</sup> Seelsorger haben sich demnach strukturell mit diversen Rahmenbedingungen und Prozessabläufen auseinander zusetzen, dann z.B. wenn Bewohner und Bewohnerinnen schlecht aufgeklärt oder in die Pflegeplanung nicht einbezogen werden.

e) *Ethik ist immer im Gepäck*

Immer wenn es um eine verantwortbare Praxis vor Ort geht, sind ethisch relevante Fragen zu stellen. Es geht dann um die klassische kantsche Auseinandersetzung des „Was soll ich tun?“ oder „Was ist gut und was ist weniger gut für den Menschen?“ In unserem christlichen Kontext sprechen wir da vom „Heil der Menschen“. Seelsorge macht sich zum Anwalt von solchen Fragen und mischt sich tatkräftig ein: Wie soll und kann verantwortlich (ganzheitlich) gepflegt werden? Wo macht eine medizinische Behandlungs-Fortführung ethisch wenig Sinn? Wie kann es interdisziplinär zum Interessenausgleich, zu einer Balance der verschiedenen Beteiligten (Bewohnerinnen, Mitarbeiterinnen, Leitung, MDK, Angehörige, Ehrenamtliche etc.) kommen? Welche Relevanz haben die vier bioethisch relevanten Prinzipien (Wohltun, Schaden vermeiden, Autonomie und Gerechtigkeit - nach Beauchamp-Childress) im konkret zu beleuchtenden Fall eines Bewohners bzw. einer Bewohnerin?<sup>33</sup>

## 8. Beispiele für konkrete Anknüpfungspunkte

a) Eine **Abschiedskultur** wird nicht erst dann sinnvoll und ethisch relevant, wenn sie in einem Qualitätshandbuch hinter-

legt ist. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden alltäglich neu herausgefordert, wieder einmal persönlich<sup>34</sup> von jemandem Abschied zu nehmen. Impliziert der Abschied von einem Verstorbenen im positiven Sinne dann professionelle Routine oder ist er jedes Mal von neuem belastend? Angemessene Formen einer Abschiedskultur und des Gedenkens können auch für lebende Bewohner ein Fingerzeig sein, sich vertrauensvoll auf den sogenannten „letzten Weg“ einzulassen. Kann ich Mitbewohnerinnen und –bewohner mit einem häufigen Tabu konfrontieren („Über das eigenen Sterben spricht man nicht.“), zugleich Angehörige stützen und begleiten und dabei den sterbenden Menschen einfühlsam nicht aus dem Blick verlieren?

- b) Als Dienstleistungs- und Pflege-Einrichtung in immer größeren pastoralen Strukturen zu überleben, quasi kirchlicherseits nicht unterzugehen, ist eine hohe Kunst. Damit das Engagement im Altenheim nicht ausschließlich als Belastung sondern auch als **Gabe für alle pastoral und hauptamtlich Tätigen** gesehen wird, muss eine Einrichtung als ein lebendiger und chancenreicher Baustein des Gemeindelebens bzw. in das dortige Pastorkonzept eingebaut werden. Dass Pfarr-Gemeinden die Räumlichkeiten des Altenheims als mögliche regelmäßige Veranstaltungsorte entdecken, ist ein erster Schritt in diese Richtung.
- c) In vielen Einrichtungen gibt es regelmäßige **Angehörigen-Treffen**. Da geht es um allerlei Organisatorisches, um Rechtliches, um Finanzielles und viele Abläufe in der Einrichtung. Wo kommt bei solchen Anlässen auch die Seele, sowie die Seel-Sorge mit ins Spiel? „Die Demenzerkrankung ist die Erkrankung der Angehörigen“, sagen Experten. Wenn die Angehörigen mit all Ihren Sorgen und Nöten auch im Rahmen unserer Kirchen und Pfarreien eine angemessene und beziehungsreiche Plattform finden, wird Kirche für Sie auf diesem Gebiet wieder glaubwürdiger.<sup>35</sup>

„Altenheimseelsorge – mehr als eine schöne Kapelle“, so lautete dieses Jahr der vielsagende Titel unseres diözesanen Altenheimseelsorgeforums in Köln. Altenheimseelsorge ist bunt, manchmal verwirrend bunt. Sie kann für meine Begriffe noch farbiger werden. „*Alles wirkliche Leben ist Begegnung.*“, sagt Martin Buber. Ich wünsche mir viele Menschen, die sich auf solche, wirkliche Begegnungen einlassen, die den „echten Kontakt“ (Erich Grend) vor die Funktion stellen.

#### Anmerkungen:

- <sup>1</sup> Bei einem Treffen mit den Dechanten in Köln meinte ein leitender Pfarrer: „An Altenheimseelsorge habe ich keinen Spaß. Das können andere (z.B. Ehrenamtliche) machen...“
- <sup>2</sup> Bei einem Seminar Anfang des Jahres in Bochum mit Trägervertretern diverser caritativer Einrichtungen der ambulanten und stationären Altenhilfe habe ich folgende Frage zu Beginn in den Raum gestellt: Stellen Sie sich vor, wir befinden uns im Jahr 2033. Sie sind längst in Rente.... Sie haben lange mit Ihren Angehörigen Möglichkeiten für sich selber überlegt und abgewogen....Nun steht es für Sie persönlich an, in ein Altenheim zu ziehen. Sie finden tatsächlich bald einen Platz, durchaus in erreichbarer Nähe ihrer Angehörigen. Vor Ort angekommen fällt Ihnen das Einleben ungeheuer schwer. Und auf Gruppenangebote haben sie auch keine Lust ... Zumindest einen Wunsch konnten Sie beim Heimeinzug ganz persönlich formulieren und festhalten: Was würden Sie (Stand heute: 2013) für sich selbst möglicherweise an Wünschen in Sachen Seelsorge formulieren? Was würden Sie sich persönlich (neben dem, was sie im Haus noch gestalten können, z.B. Zimmer - Ausstattung etc.) an seelsorglicher Begleitung wünschen?
- <sup>3</sup> vgl. Rolf Zerfass, Lebensnerv Caritas. Helfer brauchen Rückhalt. Freiburg 1992, 161.
- <sup>4</sup> vgl. ebd. 62.
- <sup>5</sup> vgl. im Folgenden Peter Bromkamp, Altenheimseelsorge: Weitaus mehr als eine schöne Kapelle,



- in: Wachsen ein Leben lang. Altenheimseelsorge, Info Magazin in österreichischen Diözesen und der Diözese Bozen-Brixen, Jahr 7, Ausgabe 14, Oktober 2012, S. 3 -6, hier: S. 3.
- <sup>6</sup> vgl. Rolf Zerfass, Menschliche Seelsorge. Freiburg 1985, S. 79 ff – am Beispiel des Zöllners Zachäus in Lk 9, 1-12.
- <sup>7</sup> vgl. Elmar Trapp, Seelsorge – eine (andere) Pflegequalität?, in Pastoralblatt 10/2011, 300-306.
- <sup>8</sup> Bald sind es wahrscheinlich die spanischen Auszubildenden bzw. Pflegekräfte, die gerade aufgrund der Arbeitslosigkeit im eigenen Land u.a. in Köln angeworben und angestellt werden.
- <sup>9</sup> vgl. Philipp Müller, Wenn Pfarrer in Pension gehen, in Pastoralblatt Mai 5/2013, 131-138.
- <sup>10</sup> Auf die Frage wie die Mitarbeiterinnen sich von verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohnern verabschieden, kommt zumeist die Antwort: Das „regelt“ jeder individuell ...
- <sup>11</sup> Der Kurs „Begleiter in der Seelsorge“, ursprünglich initiiert im Erzbistum Köln, wird inzwischen auch in anderen Bistümern erfolgreich umgesetzt – vgl. [www.altenheimseelsorge-koeln.de](http://www.altenheimseelsorge-koeln.de)
- <sup>12</sup> Ich habe da mehrerer Altenheime in Köln im Kopf, die auf Ihren Werbematerialien damit „angetreten“ sind.
- <sup>13</sup> Der MDK ist ein sozialmedizinischer Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung.
- <sup>14</sup> vgl. im Folgenden Peter Bromkamp, S. 4.
- <sup>15</sup> Eine Schülerin im Fachseminar für Altenpflege erzählte mir neulich im Unterricht ganz überrascht, dass ein geweihter Priester nicht qua Amt wusste, wie er (auch im Gottesdienst) adäquat mit demenziell veränderten Bewohnern umzugehen habe.
- <sup>16</sup> Ich denke an eine „Gebetsgemeinschaft“ in einem Kölner Altenheim, in dem ich wöchentlich bin, wo sich, initiiert durch Bewohner ein „Gottesdienst in kleiner Runde“ mit dem Diakon der Gemeinde regelmäßig trifft.
- <sup>17</sup> ...nicht nur beim Kartoffelschälen...
- <sup>18</sup> vgl. Uta Rüpel in: Christel Ludewig, Pflege und Spiritualität. Ein ABC mit Texten, Ritualen und kleinen Übungen. Gütersloh 2008, 119 f.
- <sup>19</sup> vgl. Ev. Landeskirche in Württemberg, Handbuch für die Seelsorge in der Altenpflege.
- <sup>20</sup> P.M. Zulehner hat es mal (aktualisiert) auf den Punkt gebracht: Einst gab es eine religiöse Jenseitsvertröstung, inzwischen gibt es eine Art Diesseitsvertröstung: „Wir leben neunzig oder morgen noch mehr Jahre, früher lebten die Leute siebzig plus ewig.“
- <sup>21</sup> Wir entwickeln beispielsweise im Erzbistum Köln (u.a.) gerade Vorlagen für Klagegottesdienste im Altenheim.
- <sup>22</sup> Hier ist auf die zunehmend an Bedeutung gewinnende Form des Kurzgesprächs in der Seelsorge aufmerksam zu machen: vgl. Timm H. Lohse, Das Kurzgespräch in Seelsorge und Beratung, Göttingen 2013.
- <sup>23</sup> vgl. Bromkamp, S. 4.
- <sup>24</sup> vgl. Elmar Trapp, Seelsorge – eine (andere) Pflegequalität, 300ff.
- <sup>25</sup> Ein Workshop auf unserem Diözesanforum Altenheimseelsorge am 20. März 2013 im Erzbistum Köln hat sich genau dies zum Thema genommen.
- <sup>26</sup> Diese „Art“ der Seelsorge wurde von Kardinal Höffner (\*1906, +1987) im Erzbistum Köln propagiert.
- <sup>27</sup> vgl. Bromkamp, S. 5.
- <sup>28</sup> In Köln fördern wir derzeit exemplarisch, initiiert durch das Demenz-Service-Zentrum sog. demenzsensible Kirchengemeinden, vgl. [www.demenz-service-koeln.de](http://www.demenz-service-koeln.de).
- <sup>29</sup> Vor nicht allzu langer Zeit gab es die Praxis, alte und in der sonstigen Pastoral nicht einsetzbare Seelsorger bzw. Priester für ihren Dienst ins Krankenhaus bzw. ins Altenheim zu schicken... Dann wäre Seelsorge als sinnstiftende Unterbrechung zu verstehen (vgl. J. B. Metz).
- <sup>30</sup> Wie oft habe ich diesen Satz in den letzten Jahren in diversen Altenheimen von Bewohnerinnen und Bewohnern gehört...
- <sup>31</sup> vgl. Doris Nauer, Seelsorge. Sorge um die Seele. Stuttgart 2010, S. 202 ff.
- <sup>32</sup> vgl. das Modell des Köln-Nimweger-Instrumentariums für Ethische Fallbesprechung unter [www.ethikbeauftragte-koeln.de](http://www.ethikbeauftragte-koeln.de)
- <sup>33</sup> Im Rahmen von Studientagen beziehen wir nach Möglichkeit den eigenen „biografischen Rucksack“ mit ein.
- <sup>34</sup> Der Caritasverband der Stadt Köln bietet im Kirchengemeindekontext im Rahmen des familienunterstützenden Dienstes Caruso Angebote für an Demenz Erkrankte den Treffpunkt „Atempause“ an. – In Planung ist bei uns im Stadtdekanat Köln aktuell ein Angehörigenkurs für Demenzkranke – vgl. Modell Edukation nach Prof. Dr. Sabine Engel, Erlangen.

#### Weitere Literatur zum Thema:

- Franz-Josef Nocke, Ja sagen zum Alter. Impulse aus dem Glauben. München 2007.
- Erhard Weiher, Das Geheimnis des Lebens berühren. Spiritualität bei Krankheit, Sterben, Tod. Eine Grammatik für Helfende. Stuttgart 2009.