



**Hilfe, wir haben ein Altenheim –
Einfach anfangen**

Hilfe, wir haben ein Altenheim



Hilfe, wir haben ein Altenheim – Einfach anfangen

Inhalt

Vorwort.....	4
1. Einleitung.....	7
2. Kooperationsmöglichkeiten im Nachbarschaftsraum	14
2.1 Rechtsformen im Nachbarschaftsraum	14
2.2 Die Betreuung von Altenheimen in Nachbarschaftsräumen.....	16
3. System Altenheim.....	18
3.1 Wo leben alte Menschen?	18
3.2 Ambulante Versorgung - Betreutes Wohnen	20
3.3 Teilstationäre Versorgung - Tagespflege.....	22
3.4 Stationäre Versorgung - Pflegeheim	23
3.5 Einschränkungen und Erkrankungen im Alter.....	27
3.6 Akteur*innen im Alten- und Pflegeheim	33
3.7 Sich über das Altenheim informieren (Organisation/Leitbild/Personen) ..	37
4. Grundbedingungen für eine kirchliche Präsenz im Altenheim	40
4.1 Absprachen	41
4.2 Vernetzungen im Sozialraum	42
5. Gottesdienste im Altenheim.....	44
5.1 Gottesdienste planen	45
5.2 Gottesdienste feiern.....	47

6. Seelsorge im Altenheim	52
6.1 Seelsorge als Auftrag der Kirche	52
6.2 Besuchsdienst und Besuchsseelsorge	54
6.3 Dreistufiges Modell von Hauschildt.....	58
6.4 Aus- und Fortbildung in Besuchsseelsorge.....	59
6.5 Pfarrer*innen und Gemeindepädagog*innen im Altenheim	62
6.6 Beerdigungen	64
6.7 Seelsorgegeheimnis	66
6.8 Vorfälle im Altenheim	69
7. Personen und Institutionen	74
7.1 Kontaktadressen	74
7.2 Autor*innen-Verzeichnis	76
7.3 Impressum	76

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

am 12. März 2022 hat die Synode der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (EKHN) die Einrichtung von „Nachbarschaftsräumen“ in den Dekanaten beschlossen. Durch sie soll es zu einer intensiveren Zusammenarbeit der Kirchengemeinden in den Regionen kommen - aber auch zu vermehrten Kooperationen mit anderen zivilgesellschaftlichen Akteurinnen und Akteuren vor Ort. Der Schritt ist ein wichtiger Bestandteil des Reformprozesses ekhn2030 und wird die kirchliche Arbeit nachhaltig verändern.

Ausschließliche Aktivitäten auf der Ebene der kleinen Organisationseinheit einer Kirchengemeinde werden dadurch bald eher der Vergangenheit angehören. Die Arbeit in größerer Organisations- und Verwaltungseinheiten bietet Chancen, ist aber auch mit Herausforderungen verbunden. So kann es durch die Vergrößerung des Kirchenspiels im Nachbarschaftsraum dazu kommen, dass gleich mehrere Alten- und Pflegeheime zu betreuen und zu begleiten sind. Zugleich ermöglicht die größere Organisationseinheit, diese Herausforderungen durch eine breiter aufgestellte personelle Ausstattung auf mehrere Schultern zu verteilen.

Dabei stellen sich auch für die Altenseelsorge viele Fragen: Wie können Alten- und Pflegeheime und die in ihnen lebenden (und sterbenden) Menschen angemessen in den Blick genommen werden? Welche Modelle der Begleitung und Betreuung im

Nachbarschaftsraum sind konkret denkbar und lebbar? Und wie sieht es mit Besuchsdiensten in diesen Einrichtungen aus? Wie lassen sich Gottesdienste und Kasualien der Zielgruppe entsprechend gut gestalten?

Auf all diese Fragen möchte die vorliegende Publikation Antworten geben. Sie bietet eine Fülle von praktischen Hinweisen und Tipps. Dadurch wird sie hoffentlich ein wenig dazu beitragen, die Sorge vor den Herausforderungen zu nehmen, und sie will dazu ermutigen, „einfach anzufangen“.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine anregende Lektüre und viel Erfolg bei Ihren Überlegungen und Planungen im Nachbarschaftsraum.

Darmstadt, im November 2023



Christof Schuster
Oberkirchenrat

Leiter des Zentrums Seelsorge und Beratung
der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau



1. Einleitung

Alt werden in Deutschland

Alt werden in Deutschland immer mehr Menschen. Bereits heute ist jede fünfte Person älter als 66 Jahre, Tendenz steigend.¹ Gleichzeitig sinkt der Anteil der Bevölkerung im Erwerbsalter. Für Ende der 2030er Jahre rechnet das Statistische Bundesamt mit etwa 46 Millionen Menschen im erwerbsfähigen Alter und mindestens 21 Millionen Senior*innen.² Von den über-85-Jährigen lebten im Jahr 2020 rund 82 Prozent im eigenen Zuhause,³ viele davon alleine, und lediglich 18% in einem Pflegeheim oder einer vergleichbaren Einrichtung. Über die Hälfte aller Pflegebedürftigen in Deutschland, rund 2,3 Millionen Menschen, sind über 85 Jahre alt.

Bei sinkender Erwerbstätigkeit steigt die Zahl derer in Zukunft weiter an, die gepflegt werden müssen. Bereits jetzt führt der Pflegenotstand dazu, dass immer mehr Pflegeheime wegen Personalmangels einzelne Stationen oder die gesamte Einrichtung schließen müssen. Dadurch steigt die Zahl der Menschen, die keinen Platz in einem Pflegeheim erhalten können und im eigenen Zuhause betreut werden. Neben rein privat organisierter

1 Statistisches Bundesamt (Hg.), „Bevölkerung im Wandel: Ergebnisse der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung“, Pressekonferenz am 27. Juni 2019 in Berlin: https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/_inhalt.html.

2 Statistisches Bundesamt (Hg.), „Bevölkerung im Erwerbsalter sinkt bis 2035 voraussichtlich um 4 bis 6 Millionen“, Pressemitteilung vom 27. Juni 2019 – 242/19: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressekonferenzen/2019/Bevoelkerung/pm-bevoelkerung.pdf?__blob=publicationFile.

3 Statistisches Bundesamt (Hg.), „Fast 6 Millionen ältere Menschen leben allein“, Pressemitteilung Nr. N 057 vom 29. September 2021: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21_N057_12411.html.

Pflege, z.B. durch pflegende Angehörige oder durch Kräfte aus dem Ausland, geschieht dies durch professionelle Pflegedienste, die jedoch zunehmend Schwierigkeiten haben, ausreichend qualifiziertes Personal zu finden. Erschwert wird die personelle Lage zusätzlich durch einen steigenden Kostendruck im gesamten Gesundheitswesen.

Hinzu kommt, dass Klimawandel, allgemeine gesellschaftliche Entwicklungen, Pandemien oder Kriege das Altwerden prägen – nicht nur in Deutschland.

Hilfe, wir haben ein Altenheim - Einfach anfangen

„Hilfe, wir haben ein Altenheim!“ - Diesen Seufzer kennen viele, die haupt- oder ehrenamtlich in der Kirche tätig sind. Diese Publikation führt in das komplexe Thema Seelsorge im Altenheim ein. Sie ist eine Praxisanleitung, damit ein Altenheim vertrauter werden kann.

Einfach und selbstverständlich wird der Auftrag zu kirchengemeindlicher Seelsorge im Altenheim überall in der EKHN ausgeführt. Pfarrer*innen, Gemeindepädagog*innen, Kirchenmusiker*innen, Prädikant*innen, Ehrenamtliche aus dem Besuchsdienst sind tätig. Besuche werden gemacht, Gottesdienste und Veranstaltungen finden im Altenheim statt. Hier geht es darum, Bestehendes in den Nachbarschaftsräumen zu überdenken, beizubehalten und vielleicht neue Ideen einzubringen.

Einfach gemeinsam anfangen und tätig werden. Mit vielen kleinen Schritten hat die Alten(heim)seelsorge in Gemeinden, Nachbar-

schaftsräumen, Dekanaten und in der EKHN einen Platz. Diese Publikation will dabei unterstützen und Mut machen.

Seelsorge im Altenheim

Die Altenheimseelsorge in der EKHN befindet sich im Umbruch. Eine nachlassende Kirchenbindung und die große Gruppe der „Baby-Boomer“ führen dazu, dass ältere Menschen auf absehbare Zeit eine zahlenmäßig große Gruppe in der Kirche sein werden. Gleichzeitig sinkt die Zahl der Haupt- und Ehrenamtlichen im kirchlichen Bereich deutlich.⁴ Der Zukunftsprozess ekhn2030 führt zudem zu weitreichenden Veränderungen.

Senioren wohnen in unterschiedlichsten Formen von Senioreneinrichtungen⁵. Sie Gemeindemitglieder. Sie haben die gleichen Rechte und Pflichten wie alle anderen Menschen in der Kirchengemeinde. Das betrifft die Möglichkeit zur Teilnahme an Gottesdiensten, Veranstaltungen, die Begleitung bei Kasualien und die Seelsorge in einem umfassenden Sinn. Entsprechend steht in den Leitlinien für die Altenheimseelsorge in der EKHN:

1. Grundsätzliches

...

¹ Die Seelsorge in stationären und teilstationären Einrichtungen der Altenhilfe (im folgenden „Altenheim“ genannt) gehört

⁴ Zahlen z.B.: Bundeszentrale für Politische Bildung (Hg.), Soziale Situation in Deutschland, Katholische und evangelische Kirche vom 10.08.2020: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61565/katholische-und-evangelische-kirche/>.

⁵ Zu den verwendeten Begrifflichkeiten vgl. Kap. 3.2, Kap. 3.3 und vor allem Kap. 3.4.

zu den der Kirche aufgetragenen Diensten. ² Seelsorge ist hierbei umfassend gemeint und schließt neben der geistlichen Begleitung auch Gottesdienst und andere gemeindliche Lebensformen ein...

Neben den Bewohner*innen hat Altenheimseelsorge auch die Mitarbeiter*innen und Besucher*innen im Blick

- ▶ Kirchliche Altenseelsorge wird sich über den kirchlichen Rahmen hinaus mit vielen Herausforderungen befassen müssen. Es ist Aufgabe der Kirche, ältere und alte Menschen im Blick zu behalten und eine altersgerechte Kirche zu entwickeln. Dabei wird sie weiterhin mit vielen anderen Akteur*innen in den Kirchen und in der Gesellschaft zusammenarbeiten müssen. Neben dem Weiterführen von Bewährtem wird es darum gehen, neue Konzepte für eine altersgerechte Kirche zu entwickeln.

In nahezu jeder Kommune gibt es mindestens eine Senioreneinrichtung. In ihr leben Menschen, die zur Gemeinde gehören.

Ein Altenheim ist eine eigene, etwas fremde Welt. Es gelten eigene Regeln, es sieht anders aus. Gerüche und Geräusche mögen im besten Fall fremd wirken. Es ist ein Wohnort, an dem eingezogen, gelebt und gestorben wird. Wer in ein Altenheim zieht, tut dies oft nicht freiwillig. Der Platz ist in der Regel durch den Tod eines anderen Menschen frei. Das gehört zum Alltag in einem Altenheim.

Zwischen Einzug und Tod ist das Leben. Es ist oft erstaunlich vielfältig, fröhlich und bunt mit täglich wiederkehrenden Ereignissen wie den Mahlzeiten oder bestimmten Veranstaltungen, mit „Highlights“ wie Festen, Gottesdiensten oder Jubiläen und mit persönlichen Begegnungen oder Besuchen.

Ein Altenheim ist auch ein Arbeitsplatz, an dem Menschen mit unterschiedlichen Professionen und mit vielfältiger persönlicher, kultureller und religiöser Prägung tätig sind.

Und nicht zuletzt bringen nahezu alle, die einen Fuß in ein Altenheim setzen, persönliche Erinnerungen z.B. an Eltern oder Großeltern im Altenheim und damit verbundene Erfahrungen mit.

Vor einem ersten Besuch ist es daher sinnvoll, sich die eigenen Prägungen bewusst zu machen und sich zu fragen, welche Erinnerungen und Erfahrungen der/die* Seelsorger*in an alte Menschen, Altenheime und Leben im Alter hat. Dabei können schöne und schwere Erinnerungen auftauchen, z.B. an die eigenen Eltern oder Großeltern, sowie Hoffnungen, Ängste, Befürchtungen, auch auf die eigene Zukunft. Es hilft, sie wahrzunehmen, um neue Erfahrungen einordnen zu können.

Im Altenheim helfen die Sinne bei einer ersten Orientierung. Wie sind die Räume gestaltet (z.B. Dekoration entsprechend der Jahreszeit)? Woher kommt das Licht? Wie riecht es oder welche Geräusche sind wahrzunehmen? Gut ist es, das, was sich ereignet, wahrzunehmen und es nicht vorschnell zu bewerten. Es kann

sein, dass bestimmte Eindrücke eigene Erfahrungen, Hoffnungen oder Ängste der Seelsorger*innen ansprechen.

- ▶ Der „Blick nach innen“ hilft, sich der eigenen Prägungen bewusst zu werden und eine innere Haltung zu entwickeln.

Zu dieser Publikation

Das Lebensumfeld alter Menschen ist vielfältig. Pflege und Betreuung können stationär, teilstationär oder ambulant stattfinden. In dieser Publikation wird der Begriff „Altenheim“ überall dort verwendet, wo eine genauere Spezifizierung wie z.B. „Senioren-WG“ oder „Pflegeheim“ nicht notwendig ist. Altenheime sind eingebunden im Sozialraum einer Stadt oder eines Dorfes im urbanen oder ländlichen Umfeld, in dem neben staatlichen Stellen viele andere Akteur*innen wie Sozialverbände oder Vereine tätig sind. In dieser Publikation steht hierfür zusammenfassend der Begriff „Kommune“.

Übergreifend für die Vielfalt der Entwicklungen im Prozess ekhn2030 steht der Begriff „Kirchengemeinde“ überall dort, wo eine Differenzierung zwischen fusionierter Gemeinde, Gesamtkirchengemeinde oder Arbeitsgemeinschaft nicht notwendig ist.⁶

Seelsorge ist eine Dimension der Wahrnehmung des kirchlichen Auftrags, das Evangelium von Jesus Christus in Wort und Tat zu

⁶ Siehe Kapitel 2.

bezeugen. Christliche Seelsorge wird definiert als „Unterstützung der Lebensgestaltung“.

Die Bezeichnung „Hauptamtliche“ umfasst in dieser Publikation alle, die entgeltlich tätig sind, also auch die „Nebenamtlichen“, die mit einem geringeren Stundenumfang in einer Kirchengemeinde oder einem Dekanat tätig sind, z.B. viele Kirchenmusiker*innen. Die Gruppe der Ehrenamtlichen umfasst im Wesentlichen die Mitarbeiter*innen der Besuchsdienste.

Mit dieser Publikation wollen wir eine ganz praktische Anleitung an die Hand geben:

- in welchen Rechtsformen Altenheimseelsorge stattfinden kann (Kapitel 2)
- in welchen Wohnformen alte Menschen leben (Kapitel 3)
- welche Grundbedingungen für die Seelsorge gelten (Kapitel 4)
- wie sich ein Gottesdienst feiern lässt (Kapitel 5)
- wie sich die (Besuchs-)Seelsorge als Auftrag der Kirche verstehen lässt (Kapitel 6)
- durch Adressen, Literatur und Links, die die Weiterarbeit ermöglichen (Kapitel 7)

2. Kooperationsmöglichkeiten im Nachbarschaftsraum

2.1 Rechtsformen im Nachbarschaftsraum

Ab dem 01.01.2024 müssen die Kirchengemeinden in der EKHN in Nachbarschaftsräumen organisiert sein. Ab diesem Zeitpunkt müssen sie sich auch Gedanken über die Rechtsform machen, die der jeweilige Nachbarschaftsraum haben soll.

Es gibt drei Rechtsformen, in denen Nachbarschaftsräume organisiert sein können:⁷

- die fusionierte Gemeinde
- die Gesamtkirchengemeinde
- die Arbeitsgemeinschaft

2.1.1 Fusionierte Kirchengemeinde

- Mehrere Kirchengemeinden gehen in einer neu gebildeten Gemeinde auf.
- Die bisherigen Gemeinden hören dabei vollständig auf zu existieren.
- Es gibt nur noch die neu gebildete fusionierte Gemeinde.

⁷ EKHN (Hg.), Zukunftsprozess ekhn2030: <https://www.ekhn.de/ueber-uns/ekhn2030.html>.

2.1.2 Gesamtkirchengemeinde

- Anstellungsträger für die in ihrem Kirchenspiel Beschäftigten ist die Gesamtkirchengemeinde.
- Die einzelnen die Gesamtkirchengemeinde bildenden Gemeinden existieren weiterhin.
- Das den bisherigen Einzelgemeinden zugehörige Vermögen bleibt bei ihnen.

2.1.3 Arbeitsgemeinschaft

- Die einzelnen Kirchengemeinden bleiben komplett bestehen mit jeweiligem Kirchenvorstand.
- Es werden lediglich bestimmte Aufgaben im gemeinsamen Gebiet gemeinschaftlich geregelt. Hierzu zählen in jedem Fall: Verkündigungsteams, das Gemeindebüro und gemeinschaftlich genutzte Gebäude.
- Die Regelung der gemeinschaftlich verantworteten Dinge obliegt einem geschäftsführenden Ausschuss.
- Die Arbeitsgemeinschaft ist keine eigenständige juristische Person. Anstellungsträger der in der Arbeitsgemeinschaft Tätigen sind daher die einzelnen Gemeinden.

Fusionierte Kirchengemeinden können Teil einer Gesamtkirchengemeinde und einer Arbeitsgemeinschaft werden. Auch Gesamtkirchengemeinden können Teil einer Arbeitsgemeinschaft werden.

Nachbarschaftsräume können insofern komplett oder nur teilweise fusionierte Gemeinden oder Gesamtkirchengemeinden umfassen. Bestehen Nachbarschaftsräume nur teilweise aus Gesamtkirchengemeinden bzw. fusionierten Gemeinden und ansonsten aus weiteren Gesamtkirchengemeinden, fusionierten Gemeinden oder einzelnen Kirchengemeinden, müssen sie in Gänze als Arbeitsgemeinschaft organisiert sein.

2.2 Die Betreuung von Altenheimen in Nachbarschaftsräumen

Mit Blick auf Altenheime im Nachbarschaftsraum bieten alle Rechtsformen die Möglichkeit, diese kooperativ zu betreuen. Kooperationen sind dabei sowohl bei den hauptamtlich als auch bei den ehrenamtlich Tätigen möglich und können die Aufgabe der Verkündigung ebenso wie die der Seelsorge umfassen.

In jedem Fall bietet die kooperative Wahrnehmung der Betreuung die Chance, Synergien zu nutzen und Zuständigkeiten zu bündeln, was wiederum zu Entlastungen führen kann bzw. zur Schaffung von Freiräumen für die Wahrnehmung anderer Aufgaben.

Mögliche praktische Umsetzungen:

In einem Nachbarschaftsraum können sich die unterschiedlichen Besuchsdienste der einzelnen Gemeinden zusammenschließen und Besuche von Altenheimen gemeinsam orga-

nisieren und koordinieren. Oder es können, auch wenn kein vollständiger Zusammenschluss erfolgt, Fortbildungen gemeinsam organisiert werden.

Innerhalb der Verkündigungsteams eines Nachbarschaftsraums kann eine Person mit der Betreuung aller Einrichtungen beauftragt und dafür von anderen Aufgaben entbunden werden. Diese werden dann von den hierbei entlasteten Kolleg*innen übernommen. Auf diese Weise wird eine gabenorientierte Aufgabenteilung möglich.

Was es zu bedenken gibt:

- Unterschiedliche Rechtsformen stellen unterschiedliche Anforderungen an Kooperationen.
- Sind Gemeinden in Arbeitsgemeinschaften verbunden, ist z. B. zu klären, wer wie für die Kosten gemeinschaftlicher Weiterbildungen für einen Besuchsdienst aufkommt. Es gibt ja nicht einfach eine gemeinsame Kasse.
- Die Aufgabenteilung in den Besuchsdiensten setzt die Anpassung von Pfarrdienstordnungen bzw. von Arbeitsplatzbeschreibungen voraus. In der Arbeitsgemeinschaft mit unterschiedlichen Anstellungsträgern bzw. Dienstgebern ist dies anspruchsvoller zu organisieren als in einer Gesamtkirchengemeinde, in der es nur einen gibt.

3. System Altenheim

3.1 Wo leben alte Menschen?

Die meisten alten Menschen bleiben in ihrem eigenen Zuhause. Unterstützung erhalten sie von ambulanten Pflegediensten. Die Pflege übernehmen häufig ganz oder teilweise Angehörige.

Rund 18% der alten Menschen leben in einer gemeinschaftlichen Unterkunft: Altenheim, Pflegeheim, Seniorenstift, Seniorenresidenz, Wohnstift, Senioreneinrichtung, Seniorenwohnanlage, Betreutes Seniorenwohnen, Senioren-WG oder Feierabendheim... Welche Art gemeinschaftlichen Wohnens gemeint ist, lässt sich aus dem Begriff alleine häufig nicht ableiten. Im Folgenden werden unterschiedliche Formen der ambulanten (Betreutes Wohnen) und der stationären Versorgung (Pflegeheim) überwiegend alter Menschen vorgestellt.⁸

Im Konzept des „Betreuten Wohnens“ leben Menschen in einer eigenen Wohnung und werden ambulant betreut, z.B. durch einen Pflegedienst, Reinigungskräfte oder den Sozialdienst. Ein Merkmal der ambulanten Betreuung ist, dass die Bewohner*innen sich einen Anbieter frei wählen können.

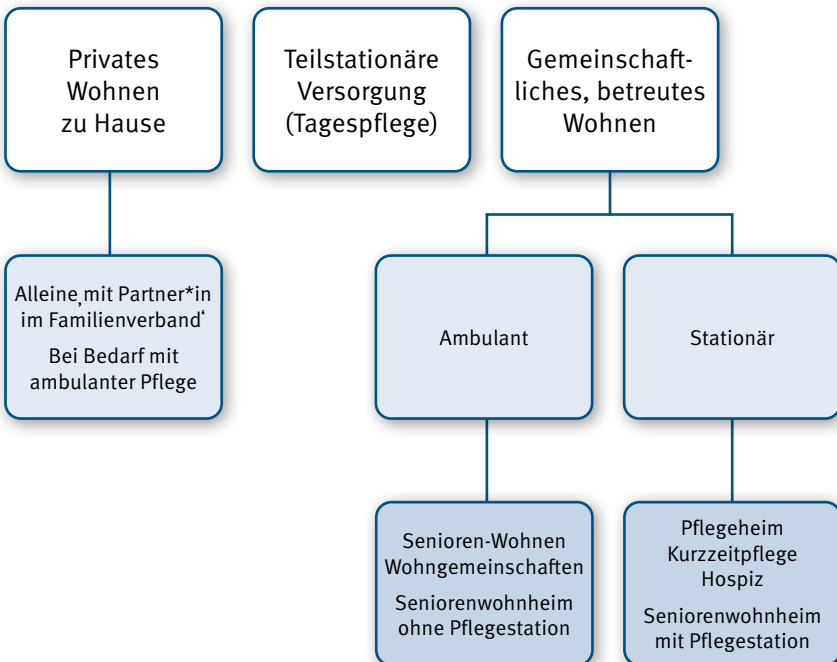
In einer Pflegeeinrichtung werden Menschen stationär betreut.

⁸ Zu Wohnformen im Alter z.B.: Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (Hg.), Senioren, Wohnen im Alter: <https://soziales.hessen.de/seniorinnen/wohnen-im-alter>. Zur Pflege z.B. in Hessen: <https://www.pflege-in-hessen.de/>; in Rheinland-Pfalz: <https://mastd.rlp.de/themen/pflege>.

Alle notwendigen pflegerischen, hauswirtschaftlichen oder sonstigen Leistungen werden durch die Pflegeeinrichtung erbracht.

Eine Zwischenform zwischen ambulanter und stationärer Betreuung stellen Tagespflegeeinrichtungen dar. Nicht selten sind sie organisatorisch einem Pflegeheim angegliedert.

- Unterschiedliche Wohnformen führen zu verschiedenen Möglichkeiten der Einzelseelsorge und der Teilnahmemöglichkeiten an gemeindlichen und/oder einrichtungsbezogenen Veranstaltungen und Gottesdiensten durch Hauptamtliche oder Ehrenamtliche im Besuchsdienst.



3.2 Ambulante Versorgung - Betreutes Wohnen

3.2.1 Senioren-Wohnen

Dieses Konzept ist gedacht für Senior*innen in eigener Wohnung innerhalb einer Wohnanlage. Die Mieter*innen können bei Bedarf zusätzlichen Service hinzubuchen wie beispielsweise ambulante Pflege, Putz- und Reinigungsdienste. Die Wohnung ist seniorenrecht gestaltet. Häufig kümmert sich ein Sozialdienst um die Belange der Bewohner*innen und macht Angebote zur Freizeitgestaltung. Das Betreute Wohnen ist häufig organisatorisch oder sogar räumlich einem Pflegeheim angegliedert, so dass eine Teilnahme an den Angeboten des Pflegeheims sowie – nach Erteilung eines Pflegegrades⁹ – der Wechsel auf eine Pflegestation möglich sind. Im Betreuten Wohnen finden sich auch Menschen, deren Partner*in in einem Pflegeheim betreut wird.

3.2.2 Wohngemeinschaft

In einer Senioren-WG leben alte Menschen gemeinschaftlich zusammen, neben privaten Räumen gibt es Gemeinschaftsräume. Zusätzliche ambulante Dienstleistungen können in Anspruch genommen werden.

Eine spezielle Form der WG sind betreute Wohngruppen und Pflege-Wohngemeinschaften. Hier leben höchstens zwölf Bewoh-

⁹ Zu Pflegebedürftigkeit und Pflegegrad: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/pflegebeduerftig-was-nun.html>.

ner*innen zusammen. Ihnen soll ermöglicht werden, so selbständig wie möglich in einer häuslichen Umgebung zu wohnen. Die Räumlichkeiten und ambulanten Dienstleistungen sind auf die speziellen Bedürfnisse der Bewohner*innen (z.B. „Demenz-WG“) eingestellt.

Eine weitere Lebensform ist das Mehrgenerationen-Wohnen, in dem verschiedene Generationen in einem Haushalt zusammenleben und sich gegenseitig unterstützen. Diese Wohnprojekte sind meist Privatinitiativen, die aber staatlich gefördert werden können.

3.2.3 Seniorenwohnheim

Eine andere Form des Betreuten Wohnens stellt ein Seniorenwohnheim dar, oft „Seniorenresidenz“ oder „Seniorenstift“ genannt. Hier leben die Bewohner*innen in ihrer Wohnung und führen einen eigenen Haushalt. Ambulante Pflege, Gemeinschaftsmahlzeiten, Reinigung, Kultur- und Freizeitprogramm und andere Dienstleistungen gehören entweder zum Wohnkonzept oder können zusätzlich in Anspruch genommen werden. Von ihrem Selbstverständnis her richtet sich diese Wohnform besonders an zunächst jüngere Senior*innen. In dieser Wohnform ist ein Übergang von einem weitgehend eigenständigen Leben zur Pflege fließend möglich. Die Pflege findet durch eigene Pflegekräfte stationär in Pflegestationen oder ambulant in der Wohnung statt.

- ▶ Im Betreuten Wohnen leben je nach Konzept Menschen mit sehr unterschiedlichen Möglichkeiten zur Teilhabe am

gemeinschaftlichen Leben. Altenseelsorge kann in den Wohnräumen stattfinden. Darüber hinaus stehen in der Gemeinde, in angrenzenden Pflegeheimen oder in größeren Seniorenwohnheimen, aber auch in vielen Häusern des Betreuten Wohnens Gemeinschaftsräume oder Kapellen zur Verfügung, die durch die Altenseelsorge genutzt werden können. Dies ermöglicht eigene Gestaltungsformen wie z.B. einen Abschiedsgottesdienst in einer WG mit an Demenz erkrankten Menschen nach dem Tod eine*s*r Bewohner*in.

3.3 Teilstationäre Versorgung - Tagespflege

Bei einer zeitweiligen Betreuung in einer „Pflegeeinrichtung am Tag“ werden Senior*innen an einem oder mehreren Tagen in der Woche betreut, wohnen aber im häuslichen Umfeld. Tagespflegeeinrichtungen sind meistens auf besondere Gruppen, z.B. Demenz-Erkrankte, ausgerichtet und tragen dazu bei, dass einerseits die Erkrankten adäquat betreut und gepflegt werden können und dass andererseits das häusliche Umfeld entlastet wird. Sehr selten sind Nachtpflegeeinrichtungen.

Mehrgenerationenhäuser, die im Rahmen staatlicher Maßnahmen gefördert werden, bieten fast immer eine Tagesbetreuung für Senior*innen an.¹⁰

10 Die meisten hier genannten Mehrgenerationen-Häuser haben keine Wohnmöglichkeit. Manches Mehrgenerationen-Wohnen (siehe oben) nennt sich jedoch ebenfalls Mehrgenerationenhaus.

- ▶ Kirchliche Aktivitäten können im Rahmen des Tagesprogramms angeboten werden, z.B. eine Andacht. Je nach Lage und Art der Tagespflege ist eine Teilnahme an Veranstaltungen in Kirche oder Gemeindehaus möglich.

3.4 Stationäre Versorgung - Pflegeheim

3.4.1 Altenpflegeheim

Der Begriff „Altenheim“ meint heute zumeist ein „Altenpflegeheim“. Das ist eine vollstationäre Pflegeeinrichtung, in der die Bewohner*innen keinen eigenen Haushalt führen und rundum durch die Einrichtung betreut werden können. Die Bezeichnung „Altenheim“ zeigt noch die ursprüngliche Bedeutung einer Senioreneinrichtung ohne eine intensive Pflege. An ihre Stelle sind die Altenpflegeheime getreten. Einrichtungen nach heutigen Standards haben für Einzelpersonen Einzelzimmer mit einem eigenen Bad. In der Regel ist Pflegegrad 3 (Selbständigkeit schwer beeinträchtigt) die Voraussetzung, um einen Heimplatz zu bekommen. Der Anteil von Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung das eigene Zimmer nicht mehr verlassen können oder wollen, ist hoch. Einige Einrichtungen haben spezielle Wohnbereiche für Menschen mit Demenz. Ein Großteil der Bewohner*innen ist hochaltrig (über ca. 80 Jahre), weniger im jüngeren Alter (ab ca. 65 Jahren).

- ▶ Viele Bewohner*innen sind nicht mehr in der Lage, ihr Bett oder ihr Zimmer zu verlassen. Aufgrund der geringen Mobilität ist Einzelseelsorge in den Zimmern wichtig. Nachlassende

körperliche und / oder geistige Kräfte erfordern ein besonderes Augenmerk. Für Gottesdienste steht besonders bei kirchlichen Trägern eine Kapelle zur Verfügung. Ob in Zusammenarbeit mit dem Pflegeheim eine Teilnahme an Veranstaltungen der Einrichtung oder der Kirchengemeinde möglich ist, lässt sich nur individuell klären.

3.4.2 Junge Pflege

Von den rund 931.000 Menschen, die deutschlandweit in einer vollstationären Pflegeeinrichtung leben, sind rund 64.650 zwischen 20 und 65 Jahre alt.¹¹ Sie sind in der Regel körperlich erkrankt. Sie leben häufig in Altenheimen, leiden aber in der Regel nicht an den typischen Erkrankungen des Alters wie Demenz. Ihre Interessen an Freizeitgestaltung, Musik oder Ernährung unterscheiden sich deutlich von denen der hochaltrigen Bewohner*innen.

- ▶ Die Vorstellung, als junger Mensch in einer Altenpflegeeinrichtung zu leben, ist für viele Seelsorge*innen bedrückend. Seelsorge als „Unterstützung der Lebensgestaltung“ (vgl. Kap. 6) nimmt die speziellen Bedürfnisse und Interessen jüngerer Pflegebedürftiger wahr.

¹¹ Pflegemarkt.com, Anzahl und Statistik der Kinderpflege und jungen Pflege in Deutschland, 27.04.2023: <https://www.pflegemarkt.com/2023/04/27/anzahl-und-statistik-kinderpflege-junge-pflege/>. Der Artikel bezieht sich auf Zahlen des Statistischen Bundesamtes von 2021.

3.4.3 Kurzzeitpflege

Eine besondere Form des Lebens in einer Pflegeeinrichtung ist die Kurzzeitpflege. Darunter versteht man einen vorübergehenden Aufenthalt einer pflegebedürftigen Person. Viele Pflegeheime haben dafür spezielle Stationen. Gesetzlich ist der Aufenthalt auf acht Wochen in einem Kalenderjahr begrenzt. Gründe zur Aufnahme können sein, dass pflegende Angehörige im Urlaub sind oder dass nach einem Krankenhausaufenthalt ein vorübergehend höherer Pflegebedarf vorhanden ist. Häufig stellt die Kurzzeitpflege jedoch einen Übergang zwischen einem Krankenhausaufenthalt und einer dauerhaften Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung dar, wenn weiteres Wohnen zuhause nicht mehr möglich ist. Alte Menschen sind in der Kurzzeitpflege aus ihren gewohnten Zusammenhängen herausgerissen. Das vertraute Wohnumfeld und nahe Menschen sind nicht mehr da. Kurzzeitpflege findet somit in dem oft schmerzhaften Übergang von selbständigem Wohnen hin zu Wohnen in einer Pflegeeinrichtung statt und stellt mithin eine Krisensituation für den Menschen und sein Umfeld dar.

- ▶ Altenseelsorge in der Kurzzeitpflege bedarf eines Blickes auf die besonderen Lebensumstände in einer Zeit der Krise. Neben der Einzelseelsorge kann dies die behutsame Einladung zu Veranstaltungen und Gottesdiensten in der Einrichtung bedeuten. Sollten die Senior*innen den Hauptamtlichen und/oder Ehrenamtlichen der Gemeinde schon bekannt sein, ist das hilfreich für einen Besuch.

3.4.4 Hospiz

In einem Hospiz leben Menschen jeden Alters, die eine voraussichtlich sehr geringe Lebenserwartung haben und palliativ¹² betreut werden. Einige Altenheime verfügen über eigene Palliativ-Wohnbereiche. Häufiger jedoch ist, dass Bewohner*innen eines Altenheims, die keinen Platz in einem Hospiz erhalten, in ihrem Zimmer im Altenheim betreut werden. Dies geschieht durch ambulante Hospizdienste, die mit ausgebildeten Ehrenamtlichen in vielen Einrichtungen tätig sind und durch Teams der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV)¹³.

- ▶ Bei der Seelsorge am Sterbebett ergeben sich Verbindungen mit ambulanter Palliativversorgung und mit Hospizdiensten.

12 Eine palliative Betreuung versucht, nachteilige Symptome einer Erkrankung wie Schmerzen zu lindern. Eine Heilung (kurative Behandlung) wird nicht mehr angestrebt. Der lateinische Begriff „Pallium“ bedeutet „Mantel“. Wie mit einem schützenden Mantel wird der Mensch mit all dem versorgt, was für ihn die Lebensqualität verbessern kann. Zu den Einzelheiten der Hospiz- und Palliativbetreuung: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: <https://www.dgpalliativmedizin.de/neuigkeiten/informationen-fuer-patienten-und-angehoerige.html>.

13 EKHN (Hg.), Sterbebegleitung: <https://www.ekhn.de/service/angebote/sterbebegleitung.html>; Diakonie Hessen, EKKW, EKHN (Hg.), Begleitung am Lebensende: [https://begleitung-am-lebensende.de/_HAGE, HPVH, Fachverband SAPV \(Hg.\), Hospizarbeit und palliative Versorgung in Hessen, Praxishilfe für die Hospiz- und Palliativarbeit vor Ort: https://hage.de/media/download/blaue-broschuere-web.pdf](https://begleitung-am-lebensende.de/_HAGE, HPVH, Fachverband SAPV (Hg.), Hospizarbeit und palliative Versorgung in Hessen, Praxishilfe für die Hospiz- und Palliativarbeit vor Ort: https://hage.de/media/download/blaue-broschuere-web.pdf).

3.5 Einschränkungen und Erkrankungen im Alter

Im Rahmen des natürlichen Alterungsprozesses kommt es zu gesundheitlichen Einschränkungen und oft chronischen Alterserkrankungen. Viele Bewohner*innen einer stationären Pflegeeinrichtung sind mehrfach erkrankt (multimorbid). Das führt zu einem erheblichen Hilfebedarf. Notwendig ist eine Zusammenarbeit medizinischer, pflegerischer und sozialer Professionen.¹⁴

- Die Sinne (Hören, Sehen, Schmecken, Riechen, taktilen Wahrnehmen) sind eingeschränkt.
- Alte Menschen frieren leichter und ertragen Hitze weniger gut, weil die Wärmeregulation des Körpers schlechter funktioniert.
- Die Knochen sind beispielsweise durch Osteoporose bruchgefährdet und Bewegungen durch Arthrose eingeschränkt, schmerzhaft oder unmöglich.
- Innere Erkrankungen betreffen das Herz-Kreislaufsystem, die Atemwege oder den Verdauungstrakt.
- Die Wundheilung im Alter ist verlangsamt, bei bettlägerigen Bewohner*innen besteht die Gefahr des Wundliegens.

¹⁴ In den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG) heißt es: „Diese Patientengruppe weist einen hohen Grad an Gebrechlichkeit und Multimorbidität auf und erfordert einen ganzheitlichen Ansatz. Im Alter können sich Krankheiten mit einem veränderten Erscheinungsbild präsentieren und sind daher häufig schwer zu diagnostizieren. Therapieerfolge treten verzögert ein. In der Regel besteht zusätzlich ein Bedarf an sozialer Unterstützung. Geriatrie umfasst daher nicht nur organorientierte Medizin, sondern bietet zusätzlich die Behandlung im interdisziplinären Team, welche den funktionellen Status und die Lebensqualität des älteren Patienten verbessert und seine Autonomie fördert“. Quelle: <https://www.dggeriatrie.de/ueber-uns/was-ist-geriatrie>.

- Es gibt neurologische Erkrankungen wie Schlaganfall, Morbus Parkinson oder Epilepsie.
- Häufig nicht auf den ersten Blick sichtbar sind psychische Erkrankungen wie Depression, Traumafolgestörungen, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, wahnhaftige Störungen, Schizophrenie oder eine bipolare Störung.

Diese Einschränkungen und Erkrankungen sind besonders häufig:

Schmerzen haben nahezu alle alten Menschen, nicht nur in Pflegeheimen. Im Anschluss an das Total-Pain-Konzept der Gründerin der modernen Hospizbewegung, Cicely Saunders, wird Schmerz als multidimensionales Geschehen verstanden, das den ganzen Menschen umfasst:¹⁵

- körperlicher, oft chronischer Schmerz, ausgelöst z.B. durch das Fortschreiten einer Erkrankung
 - ▶ Notwendig ist z.B. eine adäquate Schmerztherapie.
- seelischer Schmerz, z.B. ausgelöst durch Verlust, Trauma, Trauer, Ängste
 - ▶ Notwendig sind z.B. Zuwendung, Berührung, Achtsamkeit.

15 Fachgesellschaft für palliative Geriatrie (Hg.), Total Pain in der Palliativen Geriatrie, Grundsatzpapier 09/2020: https://www.fgpg.eu/wp-content/uploads/2020/11/20201103_Total-Pain-in-der-Palliativen-Geriatrie_EndV_20200909.pdf. Ein konkretes Beispiel findet sich in: Hospiz Österreich, Hospiz und Palliative Care (Hg.), Herr M und der Schmerz – Eine Geschichte zu Total Pain, 17.04.2019: <https://www.hospiz.at/blog/herr-m-und-der-schmerz-eine-geschichte-zu-total-pain/>. „Menschen mit Demenz in der Kirche - wie eigene Angebote gelingen“ DBK/EKD www.ekd.de/demenz-in-der-kirche-79920.htm.

- sozialer Schmerz, z.B. ausgelöst durch Einsamkeit oder durch den Verlust einer sozialen Rolle
 - ▶ Notwendig ist z.B. gelebte Nachbarschaft mit Kontakten.
- spiritueller Schmerz, z.B. ausgelöst durch viele Verluste oder durch die Frage nach dem Sinn (Warum?)
 - ▶ Notwendig ist seelsorgliches Eingehen auf diesen Schmerz.

Neben den vier Bereichen des Total-Pain-Konzepts erwähnt die Fachgesellschaft für Palliative Geriatrie:

- Schmerzen von Menschen mit Demenz, z.B. ausgelöst durch das Gefühl, von niemandem verstanden zu werden, sich nicht zurechtzufinden oder verlassen und hilflos zu sein
 - ▶ Notwendig ist, indirekte Schmerzzeichen wie Rückzug oder Aggression deuten zu können.
- Schmerzen der Angehörigen, ausgelöst z.B. durch körperliche Überforderung, Rat- und Hoffnungslosigkeit oder Trauer.
 - ▶ Notwendig ist, Angehörige zu begleiten und zu unterstützen.

Sinneseinschränkungen umfassen das Hören, Sehen, Riechen und Schmecken, aber auch das taktile Wahrnehmen. Erkrankungen in diesem Feld können weitreichende Folgen haben wie z.B. vollständiges Erblinden und völliger Hörverlust.

- ▶ Mit den Themen von Seh- und Hörgeschädigten in der EKHN beschäftigen sich die Gehörlosenseelsorge und die Seel-

sorge mit seh- und hörbeeinträchtigten Menschen (Schwerhörigkeit, Sehbehinderung und Blindheit) am Zentrum Seelsorge und Beratung.¹⁶

Demenz gehört zu den typischen geriatrischen (altersbedingten) Erkrankungen. Erkrankte befinden sich in ihrem Wahrnehmen, Verhalten und Erleben in ihrer eigenen Welt. Sie vereinsamen, weil sie ihr Umfeld nicht mehr verstehen können, fühlen sich häufig hilflos und verloren.

Neben der häufigen Alzheimer-Demenz gibt es eine Reihe weiterer Formen wie die gefäßbedingte Demenz (Vaskuläre Demenz). Auch bei einer Erkrankung an Morbus Parkinson kommt es in fortgeschrittenen Stadien zu einer Demenz. Diese und weitere Formen von Demenz lassen sich bis heute nicht heilen.

Weniger bekannt ist, dass eine Depression Symptome hervorrufen kann, die einer Demenz ähneln. Diese „Depressive Pseudodemenz“ kann nach einer Behandlung wieder verschwinden.

Menschen im Umfeld der Erkrankten müssen sich oft in die Situation einfühlen, um mit ihnen in Kontakt zu kommen und zu erfahren, was sie wollen und benötigen.¹⁷ Menschen, die an Demenz erkrankt sind, nehmen Gefühle und Stimmungen gut wahr.

Eine Erkrankung an Demenz ist im Anfangsstadium häufig schwer zu erkennen. Viele Erkrankte haben zunächst eine „Fassade“, die

16 Übersicht über die Seelsorgebereiche: <https://zsb.ekhn.org/seelsorgebereiche.html>.

17 Grundinformationen zu Demenz: <https://www.deutsche-alzheimer.de/>.

sie orientiert erscheinen lässt. Dies äußert sich z.B. mit Redewendungen, allgemeinen Aussagen, Ausreden.

Hinweise auf eine Demenz können sein:

- Jemand erzählt wiederholt das Gleiche.
- Jemand erinnert sich nicht an Personen oder Geschehnisse.
- Jemand ist impulsiv oder in Gedanken sprunghaft.
- Jemand sucht Gegenstände oder beklagt sich, dass etwas gestohlen wurde.
- Jemand ist im Reden oder Bewegen verlangsamt (z.B. bei Morbus Parkinson).
- Jemand ist räumlich schlecht orientiert.
- Jemand ist sehr ungewöhnlich oder der Witterung nicht angepasst gekleidet.

Beispiel: Frau M. (86) erzählt, dass sie nach Hause zu ihrer Mutter muss:

- Der Einwand, dass sie zu Hause und ihre Mutter schon lange verstorben sei, führt dazu, dass sie sich immer mehr erregt und dann anfängt zu weinen.
- Auf die Reaktion „Ihre Mutter ist ihnen wichtig“, beginnt Frau M. zu erzählen und wird zunächst ruhiger. Nach einer Weile sagt sie: „Ich muss nach Hause...“.

Ein **Schlaganfall** wird ausgelöst durch eine Hirnblutung oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns. Betroffen sind Menschen jeden Alters, überwiegend jedoch alte Menschen. Je nach Schwere und betroffener Hirnregion können zeitweilige und dauerhafte Folgen eintreten. Dazu gehören: Gleichgewichtsstörungen, Lähmungen an Armen und Beinen, unkontrollierte Bewegungen, Sprechstörungen bis hin zum Verlust des Sprachvermögens (Aphasie), Gedächtnisstörungen, Schluckstörungen, Sehstörungen und vieles andere. Oft gibt es Folgeerkrankungen, ausgelöst beispielsweise durch Stürze oder durch Schluckstörungen. Ein Schlaganfall führt häufig zu einer Pflegebedürftigkeit.

- ▶ Im Kontakt mit Bewohner*innen werden Seelsorger*innen einige Erkrankungen schnell bemerken, z.B. Einschränkungen des Hörens, Sehens oder des Bewegungsapparates. Ganz selbstverständlich werden Besuchende darauf eingehen, indem sie langsam gehen oder versuchen, deutlicher zu sprechen.

Andere Erkrankungen sind nicht oder nur nach einiger Zeit wahrnehmbar. Eine grundsätzliche seelsorgliche Haltung nimmt den Menschen so wahr, wie er in diesem Moment ist, unabhängig von einer bekannten oder vermuteten Erkrankung. Das gilt auch im Kontakt mit einem Menschen, der anscheinend an Demenz erkrankt ist. Es ist wichtig, Stimmungen und Gefühle bei sich selbst und beim Gegenüber wahrzunehmen und entsprechend empathisch zu reagieren.

3.6 Akteur*innen im Alten- und Pflegeheim

Altenheime werden von unterschiedlichen **Trägern** betrieben. Es gibt private, staatliche (z.B. Kommunen) und gemeinnützige (Sozialverbände, Kirchen) Träger.

- ▶ Je nach Trägerschaft kann sich das Leitbild unterscheiden. Kirchliche Altenheime gehören den Dachverbänden Diakonie bzw. Caritas an. Größere kirchliche Träger haben ein eigenes seelsorgliches Konzept.

Die **Einrichtungslleitung**, auch Direktion, Heimleitung oder anders genannt, agiert meist im Rahmen eines größeren Trägers. Sie ist zuständig für die Personalführung, die Standards des Qualitätsmanagements sowie für die Einbringung der Einrichtung in den Sozialraum, auch im Miteinander mit der Kommune oder den Kirchen.

- ▶ Diese Person sollte Erstansprechpartner*in sein. Für grundsätzliche Absprachen ist der Kontakt zu Heimleitung wichtig, sie wird im Regelfall weitere Ansprechpartner*innen benennen.

Die **Pflegedienstleitung** (PDL) ist Dienst- und Fachvorgesetzte für den gesamten Bereich der Pflege und ist für Dienstpläne, Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben, Dokumentation und vieles mehr zuständig. Die PDL ist Vorgesetzte der Stationsleitungen/Wohnbereichsleitungen, die wiederum für die einzelnen Pflegekräfte zuständig sind.

- ▶ Angelegenheiten wie z.B. Gottesdienste auf einzelnen Pflegestationen sollten grundsätzlich mit der PDL geklärt sein, ehe sie auf den Stationen umgesetzt werden.

Der **Sozialdienst** hat ein breites Aufgabenfeld im Altenheim. Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes sorgen für die Begleitung neu aufgenommener Bewohner*innen, treten bei Bedarf in Kontakt mit Behörden und sorgen für die Aktivierung der Bewohner*innen im Alltag durch Veranstaltungen und Beschäftigungstherapie.

- ▶ Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes kennen die Bewohner*innen meist gut und sind wichtige Ansprechpersonen für Besuche in den Zimmern und bei der Planung und Durchführungen von Veranstaltungen und Gottesdiensten. Bei Gottesdiensten und Veranstaltungen auf der Station ist es gut, nachzufragen, ob alles wie geplant stattfinden kann.

Mitarbeiter*innen der **Hauswirtschaft** oder des **Reinigungsdienstes** sind durch ihre Tätigkeit im täglichen Kontakt zu allen Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen.

Nicht ständig im direkten Kontakt mit den Bewohner*innen sind Mitarbeiter*innen in der **Küche**, in der **Verwaltung**, am **Empfang** oder beim **technischen Dienst**. Für das Gesamtgefüge einer Pflegeeinrichtung sind die Tätigkeiten dieser Menschen dennoch wichtig.

- Für die Seelsorge ist es gut, diese Berufsgruppen wahrzunehmen, nicht nur dann, wenn es belastende Situationen auf einer Station oder im Altenheim gibt.

Der **Einrichtungsbeirat**, früher Heimbeirat genannt, ist die Interessensvertretung der Bewohner*innen im Altenheim.¹⁸ Er hat Mitwirkungsrecht und muss bei wichtigen Entscheidungen angehört werden. Die Einrichtungsleitung muss bei Problemen und Konflikten, die durch den Einrichtungsbeirat eingebracht werden, qualifiziert reagieren. Können Konflikte und Probleme nicht innerhalb des Altenheims gelöst werden, kann sich der Beirat auch an die Heim- und Pflegeaufsicht wenden.¹⁹ Die Zahl der Mitglieder variiert je nach Größe der Einrichtung in Hessen von einem (bis zu 20 Plätzen) bis hin zu neun Mitgliedern (ab 250 Plätzen). Werden nicht genügend Bewohner*innen gefunden, können auch Angehörige in den Einrichtungsbeirat gewählt werden.

In vielen Altenheimen sind **Ehrenamtliche** tätig. Sie werden durch die Einrichtung bzw. deren Träger, durch die kommunale Altenhilfe oder durch private Vereine betreut.²⁰ Ehrenamtliche machen beispielsweise Besuche, gehen mit Bewohner*innen spazieren oder wirken bei Veranstaltungen mit. Nicht selten sorgen sie auch dafür, dass Bewohner*innen zum Gottesdienst gebracht werden können.

¹⁸ Allgemeine Infos: <https://www.biva.de/pflege-im-heim/mitwirkung/was-macht-ein-beirat/>. Dort auch Verweise auf die Landesgesetze.

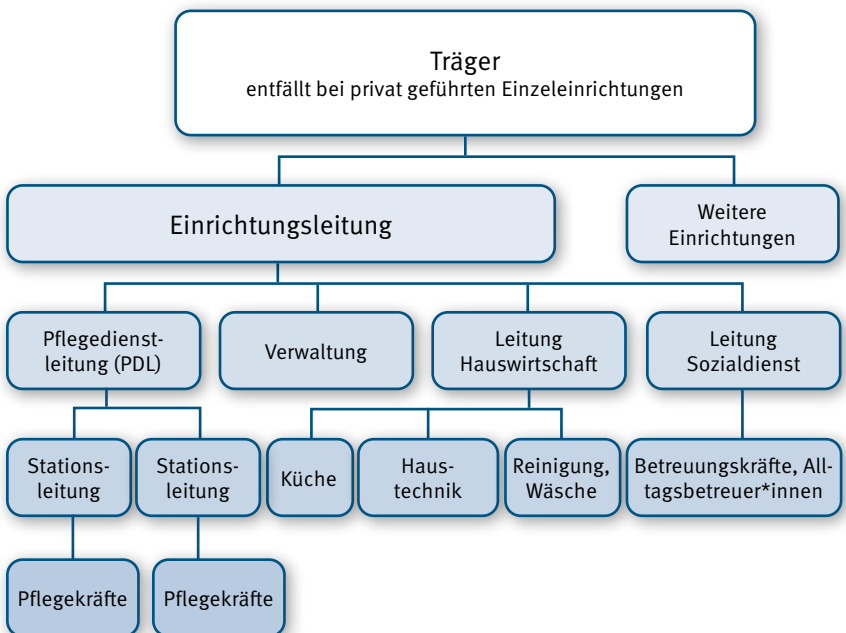
¹⁹ Zu Vorfällen siehe Kapitel 6.8.

²⁰ Das Sozialportal des Landes Rheinland-Pfalz listet beispielsweise auf, wo es Ehrenamtliche in der Betreuung gibt: <https://sozialportal.rlp.de/en/hilfe-und-pflege/angebote-fuer-betreuung-ehrenamt>.

In einem Altenheim sind einige externe **Professionen** tätig. Es kommen Ärzt*innen zur Visite, Friseur*innen zur Haarpflege oder Fußpfleger*innen zur Behandlung. Da sie an festen Tagen und nur eine begrenzte Zeit in der Einrichtung sind, können manche Bewohner*innen während ihrer Anwesenheit nicht an Veranstaltungen teilnehmen.

- Kirchliche Veranstaltungen sollten in Absprache mit dem Sozialdienst entsprechend geplant werden. Einzelbesuche sind erschwert möglich, wenn jemand auf die ärztliche Visite wartet.

Exemplarische Darstellung eines Pflegeheims



3.7 Sich über das Altenheim informieren (Organisation/Leitbild/Personen)

Ein Altenheim ist ein komplexes System, in dem verschiedene Professionen für die Bewohner*innen sorgen. Der erste Weg, sich zu informieren, ist der Blick ins Internet oder in eine Broschüre des Altenheims.

Hieraus lässt sich erschließen, wie die Einrichtung organisatorisch und institutionell angebunden ist. Neben Altenheimen, die in gemeinnütziger – freie Wohlfahrtspflege – oder kirchlicher Träger-schaft geführt werden, gibt es privat geführte Häuser. Viele Betreiber von Altenheimen haben mehrere Einrichtungen.

Viele Altenheime haben ein **Leitbild/Konzept**, das die Einrichtung prägt und das auf eine diakonische oder sozialpolitische Ausrichtung hinweist. Größere Sozialverbände haben häufig einrichtungsübergreifende Leitlinien oder Werteprogramme. Aus den veröffentlichten Konzepten ist ersichtlich, wie das Altenheim es den Bewohner*innen ermöglicht, so mobil und selbstbestimmt wie möglich zu leben.



















Da sich der Internet-Auftritt an Interessierte an einem Leben im Altenheim richtet, gibt es Informationen zu Hausgröße, Anzahl der Bewohner*innen in Einzel- und Doppelzimmern, Art und Zahl der Gemeinschaftsräume, Kosten für die Unterbringung etc. Einzelne Altenheime haben besondere Schwerpunkte, z.B. jüngere Pflegebedürftige, Demenz, Palliativpflege, Regenbogenpflege, Kombination mit einer Kindertagesstätte und vieles mehr.

Plan für di			
	Montag	Dienstag	Mittwoch
Vormittags	Einzelbetreuung	Einzelbetreuung	Einzelbetreuung
9.00 - 9.45 Uhr	Zeitungsrunde im Wohnbereich 	Gesprächsrunde im Wohnbereich 	Zeitungsrunde im Wohnbereich 
10.15 - 11.15 Uhr	 Kreativ in die Woche (Mehrzweckraum)	Fit am Morgen (Mehrzweckraum) 	Kochen und Backen (Wohnbereich)
12.00 Uhr	Mittagessen, anschließend Mittagsruhe 	Mittagessen, anschließend Mittagsruhe 	Mittagessen, anschließend Mittagsruhe 
15.30 Uhr	Erzählrunde im Café 17.00 Uhr: Sprechstunde des Einrichtungsbeirats (Kaminzimmer)	Bingo und andere Spiele (Mehrzweckraum) 	Ärztliche Visite im Haus.  Angebot im Wohnbereich
18.00 Uhr	Abendessen 	Abendessen 	Abendessen 

Der Blick ins Internet weist auf die Mitarbeiter*innen hin und gibt Auskunft über die Hierarchie und die verwendeten Begrifflichkeiten. Steht dort beispielsweise „Heimleitung“, „Direktion“, „Vorstand“ oder „Einrichtungsleitung“? Heißt es „Station“ oder „Wohnbereich“...?

- ▶ Der Blick ins Internet oder in eine Broschüre des Altenheims gibt Grundinformationen.

Hessische Woche

Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Einzelbetreuung	Einzelbetreuung	Einzelbetreuung	
Quizrunde im Wohnbereich 	Zeitungsrunde im Wohnbereich 	Zeitungsrunde im Wohnbereich 	
Rollatortraining an der frischen Luft 	Gymnastik und Gehirnjogging (Mehrzweckraum) 		09.30 Uhr ZDF-Fernseh-gottesdienst 
Mittagessen, anschließend Mittagsruhe 	Mittagessen, anschließend Mittagsruhe 	Mittagessen, anschließend Mittagsruhe 	Mittagessen, anschließend Mittagsruhe 
Evangelischer Gottesdienst (Mehrzweckraum) 	Geburtstags-Nachfeier im Café 	Unser Café ist ab 14.00 Uhr geöffnet 	Unser Café ist ab 14.00 Uhr geöffnet 
Abendessen 	Abendessen 	Abendessen 	Abendessen 

Infotafeln im Altenheim und online geben Auskunft über Mahlzeiten sowie die Angebotspalette an Veranstaltungen und Kursen (Gedächtnistraining, Sitzgymnastik, Gottesdienst...). Der letzte Prüfbericht der staatlichen Heimaufsicht²¹ ist ausgehängt. Externe Dienstleister wie Friseur*innen haben meist feste Termine; ärztliche Visiten gehören zum Alltag.

²¹ In Hessen ist die Hessische Betreuungs- und Pflegeaufsicht beratend und prüfend tätig, in Rheinland-Pfalz ist es die Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG. In dieser Publikation wird der Begriff „Heimaufsicht“ übergreifend verwendet.

4. Grundbedingungen für eine kirchliche Präsenz im Altenheim

Im Altenheim leben Gemeindeglieder, die einen Anspruch auf Seelsorge, Gottesdienst und Teilhabe am kirchlichen Leben haben. Das umfasst im Mindesten die Einzelseelsorge und die Durchführung bzw. Begleitung bei Kasualien.²²

Seelsorge im Altenheim findet mit einer verbindlichen Beauftragung durch in Seelsorge ausgebildete Personen der Kirchengemeinde, des Nachbarschaftsraums oder des Dekanats statt. Neben den Hauptamtlichen und den Ehrenamtlichen sind Menschen im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung tätig, z.B. Kirchenmusiker*innen. Seelsorger*innen sind Gäste im Altenheim. Bei Besuchen in einer Wohnung oder einem Pflegezimmer ist immer zu beachten, dass dies ein privater Wohnbereich ist. Als Gäste haben sie sich somit der Autonomie der Bewohner*innen zu fügen, da diese selbstbestimmt entscheiden, ob sie beispielsweise einen Besuch empfangen möchten oder nicht.

- ▶ Je nach der rechtlichen Gestalt des Nachbarschaftsraumes sind unterschiedliche Formen des Einsatzes möglich, die jeweils intern genau abgesprochen und klar kommuniziert werden müssen.²³

22 EKD (Hg.), *AltenPflegeHeimSeelsorge (APHS)*: <https://www.ekd.de/aphs/>; EKD (Hg.) *Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit (EAfA)*: <https://www.ekd.de/alter-und-kirche-eafa-65376.htm>.

23 Siehe Kapitel 2 und 6.

4.1 Absprachen

Kirchliches Engagement im Altenheim findet auf Initiative der Gemeinde oder des Altenheims statt. Dabei ist es wichtig, sich abzusprechen. Zudem gilt, dass nicht alle Gesprächspartner*innen mit dem christlichen Glauben oder mit den Aufgaben einer Kirche vertraut sind. Manches scheinbar Selbstverständliche muss erklärt werden. Absprachen sind insbesondere zu folgenden Fragen nötig:

- Welche Angebote der Kirchengemeinde gibt es, z.B. Besuche zu Geburtstagen, Krankenbesuche, regelmäßige seelsorgliche Präsenz, Gemeindefest, Gottesdienst, Singgruppe...?
- Welche Wünsche hat das Altenheim an die Kirchengemeinde?
- Was muss erklärt und geklärt werden?
- Wer wird tätig, Hauptamtliche wie Pfarrer*innen, Gemeindepädagog*innen und Kirchenmusiker*innen oder Ehrenamtliche wie Mitarbeitende im Besuchsdienst oder Prädikant*innen?
- Wer ist Ansprechpartner*in für das Altenheim?
- Wer ist Ansprechpartner*in im Altenheim?
- Wie ist die Erreichbarkeit außerhalb fester Zeiten geregelt?
- In welchem Umfang ist ein Engagement verlässlich möglich – im Spektrum von „dauerhaft regelmäßig“ bis hin zu „einmalig“?
- Welche Tage und Uhrzeiten sind für das jeweilige Angebot sinnvoll und möglich?

4.2 Vernetzungen im Sozialraum

Altenheime sind keine in sich geschlossene Systeme. Besuche durch Angehörige oder Freunde gehören ebenso zum Alltag wie Spaziergänge mobiler Bewohner*innen zumeist im Umfeld einer Einrichtung. Altenheime kooperieren mit Kindergärten, Kirchengemeinden oder der kommunalen Seniorenarbeit. Mitarbeiter*innen lokaler Lebensmittelmärkte kennen „ihre“ mobilen Senior*innen. Veranstaltungen, Nachbarschaftsfeste oder Gemeindefeste sind verbunden mit Altenheimen. Kommunal und regional tätig sind die Seniorenberatungen von Diakonie, Caritas oder der Kommune.²⁴ Aus den vielfältigen Bezügen ergeben sich Kooperationsmöglichkeiten, z.B. mit der Kommune, der katholischen Kirche und im interreligiösen Kontext.

In diesem Umfeld findet Seelsorge im Altenheim statt. Sie wird durchgeführt von Haupt- und Ehrenamtlichen in den Besuchsdiensten. Sie tun dies mit einem Auftrag, meist durch die örtliche Kirchengemeinde. Das unterscheidet den Seelsorgebesuch von einem privaten Besuch. Neben individuellen Besuchen kann die Kirchengemeinde eine Reihe von Verbindungen herstellen, z.B.:

- Die Kindergarten-Kinder feiern gemeinsam Gottesdienst mit den Bewohner*innen.
- Gottesdienste oder Gemeindefeste finden im Altenheim statt.

²⁴ Für die EKHN: <https://www.ekhn.de/service/angebote/diakonie-und-unterstuetzung.html>;
für die Diakonie Hessen: <https://www.diakonie-hessen.de/info>.

- Der Konfirmandenunterricht findet im Altenheim statt; Konfismachen ein Praktikum beim Sozialdienst.
- Der Seniorenkreis trifft sich im Altenheim.
- Die Kirchengemeinde besucht Bewohner*innen zu Geburtstagen, Gesprächen und begleitet sie bei Kasualien.
- Die Kirchengemeinde informiert sich im Altenheim über eine Senioren-gerechte Gestaltung von Gemeinderäumen und Kirchengebäuden (Stichwort: Inklusion).
- Hol- und Bringdienste öffnen Gemeinderäume für Bewohner*innen.
- Die Kirchengemeinde ermöglicht die Teilnahme an Gottesdiensten in der Kirche. Viele Bewohner*innen eines Altenheimes vermissen den Gottesdienst in einer „echten“ Kirche. Für sie ist die Teilnahme an einem Gottesdienst in der Kirche, z.B. bei einer Jubelkonfirmation, ein Erlebnis, das lange positiv in Erinnerung bleibt.
- Hauptamtliche, Ehrenamtliche und Interessierte machen sich kundig über Themen wie Umgang mit an Demenz Erkrankten.
- Planungen finden gemeinsam mit der katholischen Gemeinde, der Kommune oder Sozialverbänden im Sozialraum oder in der Region statt, z.B. in Form eines Runden Tisches Altenheim.
- Die Kirchengemeinde überlegt gemeinsam mit der Kommune, Vereinen und anderen Akteuren ein Generationen übergreifendes Konzept.
- Ausgebildete Hauptamtliche stehen bei ethischen Fragen zur Verfügung.
- ...

- ▶ Die Kirchengemeinde nimmt das Altenheim als Teil des gemeinsamen Wohnumfeldes wahr, in der viele Menschen gemeinsam mit anderen wohnen, arbeiten und leben. Viele gemeinsame Projekte und Vorhaben ergeben sich daraus, dass die Beteiligten schon vorher in Kontakt sind.

5. Gottesdienste im Altenheim

Mit der Feier eines Gottesdienstes im Altenheim wird christlicher Glaube weit über die Kirchengemeinde hinaus sichtbar und erlebbar. Das gilt sowohl für Bewohner*innen als auch für Mitarbeiter*innen, die zum Teil aus anderen Kulturen und Religionen stammen oder dem christlichen Glauben nie oder schon lange nicht mehr verbunden waren. Gottesdienst ermöglicht spirituelles Erleben und ist zugleich ein festes Ereignis im Veranstaltungsplan des Altenheims, somit auch in der Tagesgestaltung der Bewohner*innen (siehe beispielhaften Wochenplan).

- ▶ Gottesdienste im Altenheim sind in einem weiten Sinn inklusiv: Sie richten sich an Gläubige und Interessierte, Menschen mit und ohne Einschränkungen. Mit einfacher Sprache und unter Einbezug aller Sinne sprechen sie Menschen auf verschiedene Art und Weise an.

Die Gottesdienstgemeinde im Altenheim ist vielschichtig. Kirchen-nahe und Kirchenferne, Menschen mit und ohne Demenz, körperlich mobile Bewohner*innen und Menschen im Rollstuhl sowie gelegentlich Angehörige und Mitarbeiter*innen nehmen daran teil.

Die Teilnahme an einem Gottesdienst ist von äußeren Faktoren abhängig. Der Besuch im Umfeld eines kirchlichen Festtages wird größer sein als an einem Hitzetag im Sommer oder bei einer Krankheitswelle im Altenheim.

5.1 Gottesdienste planen

In manchen Altenheimen gibt es eine Kapelle oder einen Andachtsraum. Vielfach wird der Gottesdienst in einem Veranstaltungsraum, Speiseraum oder in einem Flurbereich einer Station gefeiert. Gerade dort, wo es keinen gesonderten Andachtsraum gibt, ist es notwendig, den Gottesdienstort zu gestalten. Dies geht mit einfachen Mitteln wie mit einer Tischdecke, einem Kreuz, einer Bibel und elektrischen Kerzen.

Ein Gottesdienst muss in den Zeit- und Terminplan des Altenheims passen. Ungeeignet sind z.B. Tage mit umfassender ärztlicher Visite, Zeiten, zu denen eine Mahlzeit bald bevorsteht oder in der Mittagsruhe. Für regelmäßige Gottesdienste bewähren sich Wochentage, weil dort mehr Pflegekräfte und Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes im Haus tätig sind.

Im Vorfeld gilt es zu klären:

- In welchem Turnus sollen die Gottesdienste stattfinden, z.B. monatlich, 14-tägig, im Wechsel mit katholischen Gottesdiensten...?
- Wo findet der Gottesdienst statt?
- Wie soll der Gottesdienstort gestaltet werden?
- Was ist bereits vorhanden und was muss mitgebracht werden?
- Wer ist an den Vorbereitungen zum Gottesdienst beteiligt (Sozialdienst, ehrenamtliche Helfer*innen, Pflege...)?
- Wer bringt und holt die Bewohner*innen? Gibt es Ehrenamtliche, die diese Aufgabe übernehmen oder sind Sozialdienst und Pflege dafür zuständig?
- Gibt es ein Instrument oder ist ein CD-Player oder eine Bluetooth-Box notwendig?
- Bei Verwendung von Gesangbüchern: Sind sie in ausreichender Zahl vorhanden und gibt es eine Liedanzeige?
- Gibt es eine*n Musiker*in und wer übernimmt die Bezahlung? In der Regel ist das die Gemeinde, seltener das Dekanat. Diese Punkte müssen vorab im Nachbarschaftsraum geklärt sein.
- Sollen Gesangbücher verwendet werden oder wird ein Liedblatt vorbereitet?
- Ist ein*e Mitarbeiter*in im Gottesdienst mit dabei? Falls nein: Wer kann schnell gerufen werden (Telefon/Notfallknopf)?

5.2 Gottesdienste feiern

5.2.1 Beginnen

Ein Gottesdienst im Altenheim braucht Zeit und Ruhe. Es dauert länger, bis alle Bewohner*innen am Platz sitzen oder das Liedblatt aufgeschlagen haben. Deshalb ist es gut, den Gottesdienst möglichst nicht zu eng in den eigenen Terminplan einzupassen. Innere Gelassenheit macht es einfacher, auf Unvorhergesehenes zu reagieren.

Eine dem Gottesdienst angemessene Kleidung ist wichtig. Sie hebt die Feier des Gottesdienstes aus der Ebene des Alltags ebenso heraus wie ein sorgsam gestalteter Altar. Einen Bezug zum Kirchenjahr können farbige Tücher oder eine Stola herstellen.

Das Kirchenrecht der EKHN legt in der Verwaltungsverordnung über liturgische Kleidung fest:

§ 1 Liturgische Kleidung

(1) ¹ Amtstracht der Pfarrerinnen und Pfarrer der EKHN ist der schwarze Talar mit weißem Beffchen. ² Pfarrerinnen tragen wahlweise Beffchen oder einen weißen Kragen.

(6) Lektorinnen und Lektoren sowie Prädikantinnen und Prädikanten im ehrenamtlichen Dienst der Wortverkündigung können als Zeichen ihrer gottesdienstlichen Leitungsverantwortung eine Stola tragen.

Und im Prädikanten- und Lektorengesetz (PLG) heißt es dazu:

§ 5 Dienst

(4) ¹ Die Beauftragten tragen anstelle einer Amtstracht eine ihrem Dienst angemessene Kleidung. ² Im Übrigen gelten die kirchlichen Bestimmungen über liturgische Kleidung. ³ Die Dekanin oder der Dekan kann bei Bestattungen oder bei kirchlichem Interesse im Einzelfall das Tragen eines Talars anordnen.

Bei Betreten des Gottesdienstortes werden die Bewohner*innen persönlich begrüßt und erhalten ein Gesangbuch oder ein Liedblatt.

Es gibt zahlreiche fertig ausgearbeitete Altenheimgottesdienste,²⁵ Liedvorschläge²⁶ und eine ausreichende Auswahl an Tonträgern mit Kirchenmusik.

- ▶ Die Gestaltung des Raumes, angemessene Kleidung und das Verhalten von Liturg*in und Kirchenmusiker*in öffnen den Raum für die Feier des Gottesdienstes.

5.2.2 Elemente

Einfache Sprache: Zum Gottesdienst kommen Menschen, die schlecht hören oder eine Demenz haben.

²⁵ Z.B. auf der Homepage des ZSB: <https://zsb.ekhn.org/startseite.html>; oder: <https://www.netzwerk-kirche-inklusiv.de/>.

²⁶ Allgemein z.B. Liturgischer Wegweiser der EKHN: <https://www.liturgischer-wegweiser.de/>.

- ▶ Kurze Sätze und eine einfache Sprache machen nicht nur ihnen das Verstehen leichter.

Lieder: Ein Liedblatt mit einem Titelbild und großer Schrift ermöglicht es auch motorisch, kognitiv oder in ihrer Sehkraft eingeschränkten Bewohner*innen, mitzusingen. Gesangbücher sind für alte Menschen oft schwer zu halten. Etliche Bewohner*innen benötigen Hilfe, um das richtige Lied auf einem Liedblatt oder im Gesangbuch zu finden. Viele Lieder kennen die Bewohner*innen von früher und singen sie teilweise auswendig mit. Ökumenisch bekannte Melodien und Liedtexte machen es ihnen einfacher, den Gottesdienst mitzufeiern. Bei der Auswahl der Lieder können Kirchenmusiker*innen gut beraten. Lieder werden angesagt, z.B.:

- ▶ Liedblatt: „Wir singen nun das Lied ‚Großer Gott, wir loben Dich‘. Sie finden es, wenn sie ihr Liedblatt aufschlagen auf Seite 3“.
- ▶ Gesangbuch: „... Sie finden es im Gesangbuch unter der Nummer 331. Von diesem Lied singen wir die Strophen 1 und 2“. Eine Ansage wie „...die Strophen 1,3 und 13“ ist dagegen selbst mit Liedtafel schwer umzusetzen.

Liturgie: Feste liturgische Formen sind auch vielen Menschen mit Demenz vertraut und laden zum Antworten ein. Gebete und Lesungen werden klar eingeleitet. In die Fürbitte können die verstorbenen Bewohner*innen aufgenommen werden.

- ▶ Gebetsanfang: „Wir beten (und falten dazu die Hände): Gott, ...“
- ▶ Gebetsende: „... von Ewigkeit zu Ewigkeit...“ Viele Bewohner*innen werden „Amen“ antworten.

Verkündigen: Die Gottesdienstgemeinde im Altenheim ist vielfältig. Neben Menschen mit kognitiven Einschränkungen gibt es Bewohner*innen mit ausschließlich körperlichen Erkrankungen. Bibeltexte und Ansprache sollten weder ausschließlich den Intellekt noch ausschließlich die Emotionen ansprechen. Häufig genügt ein Leitgedanke, der mit Sprache und Symbol(en) ausgeführt wird.²⁷

- ▶ Beispiel: Auf dem Liedblatt eines Gottesdienstes im Hochsommer ist das Bild einer bunten Blumenwiese, das gemeinsam betrachtet werden kann. Zum Lied „Geh aus mein Herz und suche Freud“ (EG 503) und ausgewählten Versen aus Matthäus 6,19-29 gibt es eine kurze Ansprache mit dem Leitgedanken: „Gott sorgt für uns“. Ein Glas, Imkerhonig wird herumgezeigt. Es gibt ein Gespräch mit den Gottesdienstteilnehmer*innen über die „unverdrossne Bienenschar“ (EG 503, 6). Honig zum Kosten gibt es wegen der Gefahr für Diabetiker*innen nicht. Honigbonbons werden nicht verteilt, da sie verschluckt werden können. Anhand der Bienen werden die Predigtgedanken dann weitergeführt.

²⁷ Ausgearbeitete Gottesdienste in einfacher Sprache zur Feier im Altenheim und in anderen Arbeitsbereichen gibt es z.B. von Pfarrerin Bettina Marloth u.a.: <https://zsb.ekhn.org/inklusion/gottesdienste-in-einfacher-sprache.html>.

5.2.3 Verabschieden

Nach dem Segen und einem musikalischen Nachspiel werden die Teilnehmenden persönlich verabschiedet. Liedblätter können mitgenommen werden. Es kann sinnvoll sein, im Anschluss an den Gottesdienst bettlägerige Bewohner*innen zu besuchen.

- ▶ Die Zeit nach dem Gottesdienst ist häufig eine Gelegenheit für das seelsorgliche Kurzgespräch mit Bewohner*innen oder Mitarbeiter*innen.
- ▶ Bei Besuchen nach dem Gottesdienst können Liedblatt und Gebete diejenigen mit einbeziehen, die nicht kommen konnten.

6. Seelsorge im Altenheim

Dieses Kapitel widmet sich dem Thema „Seelsorge im Altenheim“. Auch hier werden unterschiedliche Blickwinkel eingenommen, um den Leser*innen einen guten Überblick über das Thema zu verschaffen und ihnen eventuell so die anstehenden inhaltlichen, personellen und strukturellen Entscheidungen im Nachbarschaftsraum leichter zu machen.

6.1 Seelsorge als Auftrag der Kirche

Seelsorge ist eine Dimension der Wahrnehmung des kirchlichen Auftrags, das Evangelium von Jesus Christus in Wort und Tat zu bezeugen.

Als Auftrag der Kirche kann Seelsorge unterschiedlich definiert werden. Fasst man den Begriff der Seelsorge sehr weit, so hat jede Begegnung zwischen Menschen, bei der es um die Nöte und Sorgen des Lebens geht, eine seelsorgliche Dimension.

Diametral entgegengesetzt ist die Definition der Seelsorge als förmlicher Beichte, also „als Gespräch des Betroffenen mit Gott vor einem menschlichen Zeugen“ (vgl. Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Seelsorgegeheimnis).

Die Definition von Seelsorge, die hier zugrunde gelegt wird, ist dazwischen angesiedelt: Wir definieren christliche Seelsorge als „Unterstützung der Lebensgestaltung.“

Diese Definition geht davon aus, dass der christliche Glaube und die christliche Tradition im Leben, beim Leben und zum Leben helfen. Sie tun dies zum einen, weil sie Wege aufzeigen und Wege ebnen können, um ein befreites und erfülltes Leben zu gestalten. Zum anderen helfen sie eine Sprache zu finden mit denen und für die, die sich schwertun, über ihr inneres Leben zu sprechen und für ihre Interessen im Leben einzutreten.

Der Begriff der „Lebensgestaltung“ fasst das mögliche seelsorgliche Themenspektrum weit. Es bezieht sich nicht nur auf Krisen- und Konfliktsituationen, sondern bezieht all die Situationen ein, in denen ein Mensch – unabhängig von Position, Verdienst, Ehre, Stand, Zugehörigkeit und Bindung jedweder Art – um Rat, Beistand und Trost in Lebens- und Glaubensfragen nachsucht.

In Stellungnahmen der EKHN heißt es:

„Christliche Seelsorge ist Angebot und Hilfe zur Deutung der den jeweiligen Menschen umgebenden Wirklichkeit und seiner selbst auf der Grundlage christlicher Botschaft und Überlieferung. In der Seelsorge geht es um eine Orientierung über Wesen und Bestimmung des Menschen“.²⁸

Um der Nähe zu den Menschen willen wird der seelsorgliche Auftrag in verschiedenen Formen und an unterschiedlichen Orten (z.B. in der Kirchengemeinde, im Krankenhaus, im Altenheim, in Gefängnissen usw.) wahrgenommen.

²⁸ ZSB (Hg.), Seelsorge in der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau, 2016.

6.2 Besuchsdienst und Besuchsseelsorge

Besuchsdienst: Bezeichnet die Form des kirchlichen Angebots.

Besuchsseelsorge: Bezeichnet den Inhalt dessen, was bei einem Besuch stattfindet.

Die Kirchengemeinde/der Nachbarschaftsraum ist der Ort gelebten Glaubens, an dem christliche Seelsorge in verschiedenen Erfahrungsräumen und pastoralen Handlungsfeldern erlebbar wird. Eine dieser Erfahrungsräume ist der kirchliche Besuchsdienst mit seiner Besuchsseelsorge.

*Wenn der Mensch in seinen Lebensräumen aufgesucht (in seinem eigenen Zuhause, im Alten- und Pflegeheim), wahrgenommen und wertgeschätzt wird, wird von Besuchsseelsorge gesprochen. Pfarrer*innen oder andere haupt- oder ehrenamtlich Mitarbeitende besuchen in Kirchengemeinden/Nachbarschaftsräumen Zugezogene, Konfirmandeneltern, aber vor allem alte, kranke oder sterbende Menschen oder auch Menschen, die einfach nur feiern und sich freuen, weil sie Geburtstag haben oder ein anderes Jubiläum (Silberne, Goldene oder Diamantene Hochzeit) begehen.*

Die Entscheidung eines Nachbarschaftsraums für die zukünftige Rechtsform hat auch Konsequenzen für den kirchlichen Besuchsdienst durch Ehrenamtliche in einem oder mehreren Altenheimen im Nachbarschaftsraum:

Fusionierte Gemeinde

- Sollten die fusionierenden Kirchengemeinden jeweils einen eigenen Besuchsdienst für ihr Altenheim auf dem Gemeindegebiet haben, kann überlegt werden, die Besuchsdienste in einem zu vereinen (Fusion).
- Es könnte nur noch eine Fortbildung für den Besuchsdienst stattfinden.
- Eine hauptamtliche Person aus dem Nachbarschaftsraum (und/oder: Verkündigungsteam) sollte dann für den Besuchsdienst verantwortlich sein.
- Er/sie könnte Kontakt zum/zur **Dekanatsbeauftragten** für den Besuchsdienst und zum Zentrum Seelsorge und Beratung herstellen.

Aufgaben der Dekanatsbeauftragten:

- *sind in der Regel Pfarrer*innen oder Gemeindepädagog*innen, die vom DSV bestimmt und ggf. von der Dekanatssynode bestätigt werden;*
- *vernetzen die Besuchsdienste der einzelnen Kirchengemeinden/Nachbarschaftsräume eines Dekanats;*
- *organisieren Fortbildungen für die Besuchsdienste eines Dekanats oder bieten diese auch selbst an;*
- *sind mit dem Zentrum Seelsorge und Beratung vernetzt.*

Gesamtkirchengemeinde

- Sollten Kirchengemeinden je einen Besuchsdienst für ihr Altenheim auf dem Gemeindegebiet haben, so werden diese (vielleicht) bestehen bleiben. Eine Chance wäre ein Paradigmenwechsel hin zu einem Besuchsdienst.
- Die Fortbildungen werden (vielleicht) weiterhin lokal stattfinden; erstrebenswert ist eine zentrale Fortbildung für alle.
- Ein Mitglied des Gesamtkirchengemeindevorstands sollte für den Besuchsdienst verantwortlich sein. Er/sie kann diese Aufgabe aber auch delegieren.
- Er/sie könnte Kontakt zum/zur Dekanatsbeauftragten für den Besuchsdienst und zum **Zentrum Seelsorge und Beratung (ZSB)** herstellen.

Aufgaben des ZSB:

- *berät Kirchengemeinden und Nachbarschaftsräume in puncto Besuchsdienst-Arbeit;*
- *mit-verantwortet die Herausgabe des Besuchsdienstmagazins „unterwegs zu menschen“;*
- *verantwortet die Finanzen für diesen Bereich kirchlichen Handelns;*
- *hält den Kontakt zu anderen Gliedkirchen der EKD im Bereich Besuchsdienst;*
- *schult und vernetzt den Pool von Seminarleiter*innen;*
- *vernetzt und informiert die Dekanatsbeauftragten.*

Arbeitsgemeinschaft

- Sollten Kirchengemeinde je einen **Besuchsdienst** für ihr Altenheim auf dem Gemeindegebiet haben, so werden diese (vielleicht) bestehen bleiben.
- Es könnte in der Vereinbarung der AG jedoch auch die Zusammenarbeit der Besuchsdienste (bis hin zum ressourcenkonzentrierten Zusammenschluss) festgeschrieben werden – was auch sinnvoll wäre.
- Die Fortbildungen werden (vielleicht) weiterhin lokal stattfinden; bei einem ressourcenorientierten Zusammenschluss dann gemeinsam.
- Die Verantwortung für den Besuchsdienst obliegt dem jeweiligen Kirchenvorstand.
- Ein Mitglied des Kirchenvorstandes könnte Kontakt zum/zur Dekanatsbeauftragten für den Besuchsdienst herstellen.

Aufgaben des Besuchsdienstes:

- *führt im kirchlichen Auftrag Besuche durch, die durchaus seelsorglichen Charakter haben können;*
- *trägt zur Kontakt- und Mitgliederpflege bei;*
- *überbringt Grüße des Kirchenvorstandes/der Hauptamtlichen aus dem Nachbarschaftsraum;*
- *informiert Besuchte über Neuigkeiten aus der Kirchengemeinde/dem Nachbarschaftsraum;*
- *hält Kontakt zu dem/der verantwortlichen Hauptamtlichen für den Besuchsdienst eines Nachbarschaftsraums.*

6.3 Dreistufiges Modell von Hauschildt

Als Standard für die Besuchsseelsorge in der EKHN wurde in Anlehnung an die Theorie Eberhard Hauschildts ein dreistufiges Modell entwickelt²⁹. Hierbei werden

1. Besuchsseelsorge im Alltag,
2. eine den Hauptamtlichen zuarbeitende Besuchsseelsorge und
3. die eigenverantwortete Besuchsseelsorge im Rahmen eines definierten Seelsorgeauftrags

unterschieden.

Die Besuchsseelsorge im Alltag geschieht autonom auf der Basis allgemeiner Gesprächskompetenz und Lebenserfahrung. Grundlage der Motivation, andere Menschen zu besuchen, ist allgemein der Nachfolgegedanke im Rahmen christlicher Lebenshaltung. Eine standardisierte Ausbildung findet nicht statt.

Die unter (2) bezeichnete Besuchsdienstarbeit steht in definierter Beziehung zu einer Kirchengemeinde oder einem Nachbarschaftsraum. Aufgabe ist die Herstellung einer Beziehung zur hauptamtlichen Seelsorge, wo ein diesbezüglicher Bedarf oder Wunsch besteht. Hierfür findet eine niedrighschwellige Ausbildung statt.

Ebenso steht die eigenverantwortete Arbeit mit Seelsorgeauftrag

²⁹ Hauschildt Eberhard, Allgemeines Priestertum und ordiniertes Amt. In: Pastoraltheologie, September 2013.

in definierter Beziehung zu einer Kirchengemeinde oder einem Nachbarschaftsraum. Aufgabe ist eine an die Seelsorge eines/einer Hauptamtlichen gebundene, aber eigenverantwortete Seelsorge im Rahmen der durch die Kirche ausgesprochenen Beauftragung. Voraussetzung ist die Teilnahme an einer Ausbildung auf der Grundlage pastoralpsychologischer Standards.

6.4 Aus- und Fortbildung in Besuchsseelsorge

Im Bereich der Aus- und Fortbildung für Besuchsdienste hält das Zentrum Seelsorge und Beratung eine breite Palette von Angeboten vor, die sich am dargestellte Drei-Stufen-Modell (6.3.) orientieren.

Anfragen sind zu richten an die zuständige Sachbearbeiterin, Frau **Britta Zobel-Smith**, unter **06151 – 35 9 36 11**, **britta.zobel-smith@ekhn.de**, oder an den Studienleiter für die Seelsorgeaus-, -fort- und -weiterbildung, **Pfr. Bernd Nagel**, unter **06151 – 35 9 36 0**, **bernd.nagel@ekhn.de**.

Folgende unterstützende Angebote gibt es:

6.4.1. Beratung

Geht es um die Einrichtung eines Besuchsdienstes auf der Ebene der Kirchengemeinde, des Nachbarschaftsraums oder des Dekanats sind grundlegende Fragen zu klären, die von der Bedarfsana-

lyse über die Definition der Zielgruppe(n) bis hin zur Werbung von ehrenamtlich Mitarbeitenden reichen. Das ZSB steht hierbei beratend zur Verfügung. Ebenso wird bei geplanten Fortbildungsangeboten mit Blick auf Themenwahl, Material und Referent*innen beraten.

6.4.2. Ausbildung

Im Vorfeld einer geplanten Ausbildung zur Mitarbeit in einem Besuchsdienst ist das Profil der angestrebten Tätigkeit im Sinne des Stufenmodells (s.o.) zu klären. Für die ehrenamtliche Mitarbeit in der Besuchsseelsorge mit definiertem Seelsorgeauftrag (Stufe (3)) gilt in der EKHN ein verbindlicher Rahmen für die Ausbildung, der sich an den Standards der Deutschen Gesellschaft für Pastoralpsychologie (DGfP) orientiert. Das Curriculum der Ausbildung umfasst ca. 200 Arbeitseinheiten zu je 45 Minuten. Die Inhalte sind in verschiedenen Unterrichtsmaterialien, die das ZSB zur Verfügung stellt, zu ersehen.

Für ein Engagement nach Stufe (2) stehen Aus- und Fortbildungsmodulare in geringerem zeitlichen Umfang zur Verfügung.

6.4.3. Train the Trainer

Für Hauptamtliche, die in Verkündigungsteams für die Seelsorge in Einrichtungen verantwortlich sind und dabei mit Besuchsdiensten zusammenarbeiten (wollen), bietet das ZSB ab 2024 einen Kurs „Train the Trainer“ an. Nähere Informationen dazu finden sich

im jeweiligen Jahresprogramm, das immer nach den Sommerferien veröffentlicht wird.

6.4.4. Fortbildung

Für konkrete Vorhaben im Bereich der Fortbildung für Besuchsdienste kann Unterstützung bei der Suche nach Referent*innen und mit der Bereitstellung von Unterrichtsmaterial beim ZSB erhalten werden.

6.4.5. Material

Für das eigene Wirken in Fortbildungsangeboten für den jeweiligen Besuchsdienst werden verschiedene Materialien bereitgehalten.

Hierbei ist besonders die **Besuchsdienstzeitschrift „unterwegs zu menschen“ (uzm)** zu empfehlen, die in ihren jeweiligen Ausgaben thematisch orientiert ist und neben Theoriebeiträgen reichlich praktische und leicht umsetzbare Anregungen gibt. Die aktuelle Ausgabe von uzm findet sich zum kostenlosen Download unter: <https://zsb.ekhn.org/besuchsdienst.html>.

Daneben ist auf den **Ordner Besuchsdienst** (mit praktischen Registern zum Abheften der Unterlagen) zu verweisen, der über die Besuchsdienstbeauftragten des Dekanats leicht einzusehen ist.

Schließlich kann auf der Homepage des ZSB das **SAvE-Modell** („SeelsorgeAusbildung von Ehrenamtlichen“) heruntergeladen

werden: <https://zsb.ekhn.org/download.html> (unter „Infos zu Kursen und zu Weiterbildungsangeboten“).

6.5 Pfarrer*innen und Gemeindepädagog*innen im Altenheim

Die evangelischen Bewohner*innen eines Altenheims sind gleichwertige Gemeindeglieder einer Kirchengemeinde, die die gleichen Rechte wie alle anderen Gemeindeglieder haben. D.h. sie haben unter anderem das Recht, besucht und seelsorglich begleitet zu werden, am Gottesdienst teilzunehmen und kirchlich bestattet zu werden. Für diese genuin pastoralen Aufgaben sind Pfarrer*innen zuständig. All diese Aufgaben können jedoch delegiert werden. Unbeschadet davon bleibt jedoch die Verantwortung für die pastoralen Tätigkeiten beim (ordinierten) Hauptamt.

Fusionierte Gemeinde

- Wünschenswert wäre eine (Pfarr-)Person aus dem Verkündigungsteam, die für die Altenheime zuständig ist,
- sowie eine Vernetzung mit dem Konvent der Altenheimseelsorge der EKHN, der am ZSB angesiedelt ist.

Gesamtkirchengemeinde

- Wünschenswert wäre eine (Pfarr-)Person aus dem Verkündigungsteam, die für die Altenheime zuständig ist.
- Sollte die Einzelperson-Lösung nicht favorisiert werden,

muss sichergestellt werden, dass die Altenheime auf dem Gebiet einer Gesamtkirchengemeinde seelsorglich begleitet und gottesdienstlich versorgt werden.

Arbeitsgemeinschaft

- Es muss sichergestellt werden, dass die Altenheime in dem Gebiet eines Nachbarschaftsraumes seelsorglich begleitet und gottesdienstlich versorgt werden.

Sollte sich ein Verkündigungsteam dafür entscheiden, die Zuständigkeit für ein Altenheim einer Person aus dem gemeindepädagogischen Dienst zu übertragen, so gelten besondere Regelungen. Geregelt ist dies in der Gemeindepädagogenverordnung (GpVO).

Die wichtigsten Regelungen finden sich in § 4 Abs. 1 und 4ff. GpVO. Hier werden der Seelsorgedienst und die Beauftragung für Abendmahl und Gottesdienst geregelt:

§ 4 Besetzung von Stellen in der Altenheim- und Klinikseelsorge

(1) ¹ Zur Übernahme einer Stelle in der Altenheim- und Klinikseelsorge durch eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter im gemeindepädagogischen Dienst wird neben der Feststellung gemäß § 4 Absatz 1 GpG in der Regel eine dreijährige Berufspraxis in einem für die Tätigkeit förderlichen gemeindepädagogischen Arbeitsfeld vorausgesetzt. ² Die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen im Handlungsfeld Seelsorge, die nach dem

Personalförderungsgesetz anerkannt sind, werden vorausgesetzt. ³ Eine Weiterbildung kann auch nach Dienstantritt absolviert werden.

...

(4) Die Abendmahls- und Gottesdienstbeauftragung in der Altenheim- und Klinikseelsorge wird für die Dauer des Dienstauftrages unter folgender Voraussetzung ausgesprochen:

Vorlage eines selbst verfassten Gottesdienstentwurfes (Predigt und Liturgie) an die Kirchenverwaltung und Nachweis über die erfolgreich abgeschlossene Qualifizierung in Homiletik und Liturgik.

(5) Der Antrag zur Beauftragung wird durch den zuständigen Dekanatssynodalvorstand gestellt.

(6) ¹ Die Beauftragung wird durch die Kirchenverwaltung ausgesprochen. ² Die Beauftragung hat den Ort und die Dauer des Dienstauftrages zu enthalten.

6.6 Beerdigungen

Neben Pfarrer*innen können auch Prädikant*innen Bewohner*innen aus dem Altenheim beerdigen. Geregelt ist dies im Prädikanten- und Lektorengesetz (PLG) und in der Prädikanten- und Lektorinnenverordnung (PLVO).

Die wichtigsten Paragraphen finden sich in § 1 Abs. 4 und § 5 Abs. 8 und 9 PLG bzw. in § 1 Abs. 5, § 4 Abs. 5 und § 5 Abs. 10 PLVO.

PLG:

§ 1 Prädikantin, Prädikant

...

(4) Die Dekanin oder der Dekan kann einer Prädikantin oder einem Prädikanten Trauungen und Bestattungen übertragen, wenn die Prädikantin oder der Prädikant an einer Ausbildung für diese Kasualien erfolgreich teilgenommen hat und ein entsprechender Dienstauftrag vorliegt.

§ 5 Dienst

...

(8) Die Vornahme von Taufen, Trauungen und Bestattungen bedarf des Einvernehmens mit der örtlich zuständigen Pfarrerin oder dem örtlich zuständigen Pfarrer und den Betroffenen.

(9) Die Prädikantin oder der Prädikant hat nach Vornahme einer Taufe, Trauung oder Bestattung alsbald die notwendigen Angaben gegenüber der Kirchenbuchführerin oder dem Kirchenbuchführer zu machen.

PLVO:

§ 1 Organisation der Ausbildung

...

(5) Die Ausbildung für die Kasualien Trauung und Bestattung wird vom Theologischen Seminar angeboten.

§ 4 Zulassungsvoraussetzungen

...

(5) Die Zulassung zur ergänzenden Ausbildung für die Kasua-

lien Trauung und Bestattung setzt einen mindestens dreijährigen Prädikantendienst sowie die Befürwortung durch die Dekanin oder den Dekan voraus.

§ 5 Ausbildung

...

(10) ¹ Prädikantinnen oder Prädikanten können eine Ausbildung für die Kasualien Trauung und Bestattung anschließen.

² Die Ausbildung ist durch eine Mentorin oder einen Mentor zu begleiten. ³ Der erfolgreiche Abschluss der Ausbildung ist der oder dem Betroffenen und der Kirchenverwaltung zu bescheinigen. ⁴ Die Absätze 8 und 9 finden entsprechende Anwendung.

Zurzeit wird in der Kirchenverwaltung überprüft, ob auch Gemeindepädagog*innen nach vorheriger Ausbildung im Altenheim beerdigen dürfen. Eine endgültige Entscheidung steht jedoch noch aus. Es gibt gegenwärtig offenbar keine Rechtsgrundlage, nach der Gemeindepädagog*innen im Rahmen ihres Dienstes Beerdigungen übernehmen können.

6.7 Seelsorgegeheimnis

Die seelsorgliche Schweigepflicht ist durch kirchliches Recht gesichert und für Pfarrer*innen unmittelbar mit den beruflichen Pflichten verbunden. In der EKHN wird diese Pflicht bei jeder Ordination für den Pfarrdienst im Ordinationsvorhalt ausdrücklich angesprochen und mit der Ordinationsverpflichtung von der/dem* Pfarrer*in Pfarrer auch übernommen. Als Träger*innen des Seelsor-

geheimnisses werden Pfarrer*innen sowohl im Zivilprozess als auch im Strafprozess ein Zeugnisverweigerungsrecht eingeräumt, das auch nicht mit Gründen der Gefahrenabwehr aufgeweicht werden kann.

Die einschlägigen Normen stehen im Pfarrdienstgesetz der EKD (PfdG) im § 30 Abs. 2 PfdG und in der Kirchenordnung der EKHN (KO) in Art. 7 Abs. 2 KO.

PfdG:

§ 30 Beichtgeheimnis und seelsorgliche Schweigepflicht

...

(2) Pfarrerinnen und Pfarrer haben auch über alles zu schweigen, was ihnen in Ausübung der Seelsorge anvertraut worden oder bekannt geworden ist...

KO:

Artikel 7 Pfarramt

...

(2) Das Ordinationsversprechen wird im Gottesdienst einer Kirchengemeinde gegeben. Der Ordinationsvorhalt lautet: „...Achte die Ordnung unserer Kirche, wahre das Beichtgeheimnis und die seelsorgerliche Schweigepflicht und verhalte dich so, dass dein Zeugnis nicht unglaubwürdig wird...“

Anders verhält es sich bei Ehrenamtlichen, die Seelsorge-Besuche im Altenheim machen. Auch sie verpflichten sich zur Wahrung des Seelsorgegeheimnisses. Dieses sollte aktenkundig gemacht

werden. Binnenkirchlich ist dieses Seelsorgegeheimnis unverbrüchlich. Allerdings unterliegen die Ehrenamtlichen nicht dem Zeugnisverweigerungsrecht. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass ehrenamtliche Besuchsdienst-Mitarbeitende im Altenheim Dinge über Tatbestände erfahren, die für ermittelnde Staatsorgane eventuell von Interesse sein könnten (z.B. Übergriffe und Gewalterfahrung von Bewohner*innen). Sollte dies der Fall sein und Ehrenamtliche zur Aussage vorgeladen werden, sollten sich diese Ehrenamtlichen sofort an Hauptamtliche aus einer Kirchengemeinde/einem Nachbarschaftsraum wenden.

Zwei Beispiele sollen an dieser Stelle verdeutlichen, was Seelsorge ist, und was nicht.

Die Ehrenamtliche S. verlässt das Zimmer von Herr A. Eine Pflegerin tritt an Frau S. heran und fragt: „Was hat er Ihnen diesmal von seinen schlimmen Erlebnissen im Zweiten Weltkrieg erzählt?“ Frau S. verweist zu Recht auf ihre seelsorgliche Schweigepflicht und erzählt nichts von dem Gehörten.

Frau B., eine Mitarbeiterin eines ehrenamtlichen Besuchsdienstes, wird vom Pfleger Y. auf dem Flur gefragt: „Hat Frau O., die Sie gerade besucht haben, ihr Mittagessen ganz aufgegessen?“ Frau B. überlegt kurz, ob sie darauf antworten soll. Dann sagt sie: „Ja, bis auf den Pudding, den mochte sie nicht“. Die Information, die der Pfleger von ihr haben wollte, unterliegt nicht der seelsorglichen Schweigepflicht. Er hätte das Erfragte auch selbst beobachten können, wäre er in das Zimmer gegangen.

6.8 Vorfälle im Altenheim

In einem so komplexen System wie einem Altenheim bleibt es nicht aus, dass es zu Vorfällen kommt. Der Begriff „**Vorfall**“ beschreibt in dieser Publikation im Folgenden unscharf das gesamte Spektrum von einer einfachen Unstimmigkeit bis hin zu einem gravierenden Missstand. Aus Sicht der Seelsorge ist häufig zunächst noch nicht einmal deutlich, ob es sich um eine Unstimmigkeit oder einen Missstand handelt. Auch ist nicht immer klar, welche Personen(gruppen) wie Bewohner*innen, Angehörige, Mitarbeiter*innen beteiligt sind oder beteiligt werden sollen.

Beispiel:

Herr P. beschwert sich bei der ehrenamtlichen Seelsorgerin Frau R., dass der Altenpfleger Herr L. immer so unfreundlich sei. Auch wechsele er verschmutzte Bettwäsche sehr unwillig und schimpfe dabei. Frau R. lässt sich den Vorfall durch Herrn P. schildern. Sie kennt Herrn P. und nimmt an, dass er weder dement ist noch an einer Wahnvorstellung leidet. Sie hält seine Schilderungen für glaubwürdig und regt an, dass Herr P. den Pfleger Herr L. einmal darauf anspricht, vielleicht dann, wenn er gemeinsam mit seiner Kollegin, der Pflegerin Frau A., da ist. Herr P. möchte dies probieren und bedankt sich bei der Seelsorgerin. Frau R. nimmt sich vor, Herrn P. bei ihrem nächsten Besuch zu fragen und eventuell anzubieten, bei einem Gespräch dabei zu sein.

Nicht immer lassen sich Vorfälle in einem Altenheim einfach klären. Vermeintliche oder tatsächliche Missstände in der Pflege, relevante Fehler, mangelnde Hygiene oder gravierende Streitigkeiten können weitreichende Folgen für die Betroffenen und erhebliche Auswirkungen bis hin zur strafrechtlichen Relevanz haben.

Beispiel:

Die an Demenz erkrankte Bewohnerin Frau W. beschuldigt den Pfleger Herrn L., dass er ihren Schmuck gestohlen hat. Die Angehörigen informieren die Heimleitung sowie die Polizei und melden den Vorfall gleichzeitig bei der Heimaufsichtsbehörde. Der dringenden schriftlichen Empfehlung der Heimleitung, keine Wertgegenstände unabgeschlossen im Zimmer aufzubewahren, waren die Angehörigen nicht gefolgt.

Im Laufe der Untersuchungen bleibt der Schmuck verschwunden. Es lässt sich nicht klären, ob Frau W. ihn im Zuge ihrer Erkrankung z.B. selbst in die Toilette geworfen hat oder ob eine dritte Person ihn entwendet hat.

Pfleger Herr L., den auch der Vorfall mit Herrn P. noch beschäftigt, hat ein Gespräch mit der Pflegedienstleitung.

Falls Seelsorger*innen in einem Vorfall öffentlich aktiv werden wollen, ist es wichtig, sich im Vorfeld unter Wahrung des Seelsorgegeheimnisses möglichst umfassend und von verschiedenen Seiten zu informieren. Es ist auch zu überlegen, ob der Konflikt unter den Beteiligten gelöst werden kann oder ob er

öffentlich gemacht wird. Jede Veröffentlichung eines im Seelsorgergespräch bekannt gewordenen Tatbestands darf nur mit ausdrücklicher Erlaubnis erfolgen (siehe 6.7).

Sinnvoll ist es, dass ehrenamtliche und hauptamtliche Seelsorger*innen - insbesondere bei schwerwiegend erscheinenden Vorfällen - Supervision oder Beratung durch fachlich versierte Personen wahrnehmen.³⁰

Bei einem Vorfall, der im Rahmen eines seelsorglichen Kontaktes auftaucht, gibt es u.a. folgende Möglichkeiten:

- Der Vorfall bleibt im Rahmen des seelsorglichen Gesprächs, Dritte werden von Seiten der Seelsorge nicht einbezogen. Der/die Seelsorger*in bietet an, den Verlauf zu begleiten (siehe Beispiel).
 - ▶ Dieses Vorgehen ist der weitaus häufigste Umgang mit einem Vorfall.
- Manche Vorfälle lassen sich z.B. mit dem Team des Wohnbereichs oder der Einrichtung klären. Hier sollte bedacht werden, dass Vorgesetzte (Stationsleitung, Sozialdienst, Pflegedienstleitung, Heimleitung) beteiligt sind und der Vorfall veröffentlicht ist.

³⁰ Dies können z.B. Fachkräfte innerhalb eines Dekanats oder auch die in Kapitel 7 genannten Personen und Institutionen sein.

- ▶ Dieses Vorgehen ist üblich und bezieht das Umfeld der Beteiligten ein. Beachtet werden muss die Frage des Seelsorgegeheimnisses.
- ▶ Es fügt den Vorfall in die Abläufe des Altenheims, das Regelwerk der gesetzlichen Bestimmungen, der Dienst- und Fachaufsicht, aber auch der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers gegenüber seinen Angestellten ein.
- Der Einrichtungsbeirat beschäftigt sich mit der Thematik in einer der nächsten Sitzungen. Dadurch besteht die Möglichkeit, den Vorfall zu klären und/oder an die Einrichtungsleitung weiter zu tragen.
 - ▶ Dieses Vorgehen ermöglicht es dem Einrichtungsbeirat, einen einzelnen Vorfall auf seine Relevanz im gesamten System zu überprüfen und ggf. im Gespräch mit der Einrichtungsleitung nach Lösungen zu suchen.
- Mitarbeiter*innen können sich an den Betriebsrat bzw. die Mitarbeitervertretung wenden, diese vertreten ihre Interessen.
 - ▶ Dieses Vorgehen fügt den Vorfall ein in den Rahmen der betrieblichen Interessensvertretung der Mitarbeitenden.
- Im Laufe der Bearbeitung eines Vorfalls können sich alle an die Heimaufsichtsbehörden wenden. Wer zuständig ist, wird in der Einrichtung durch einen Aushang bekannt gemacht. In

der Regel wenden sich Angehörige bei vermeintlich oder tatsächlich schweren Vorfällen an die Behörden.

- ▶ Diese ist jedoch nicht nur prüfend, sondern für alle beratend tätig.

7. Personen und Institutionen

7.1 Kontaktadressen

Zentrum Seelsorge und Beratung der EKHN

Herdweg 122 b, 64287 Darmstadt, E-Mail: zsb@ekhn.de

Dr. Dr. Raimar Kremer, Pfarrer

Stellv. Leitung des Zentrums Seelsorge und Beratung / Studienleiter, Diplom-Psychogerontologe, Supervisor (EKFuL) / Fachbereich Seelsorge / Fachberatung Seelsorge

E-Mail: raimar.kremer@ekhn.de

Bernd Nagel, Pfarrer

Studienleiter, Lehrsupervisor (DGfP), Supervisor (EKFuL, DGfP), Psychodramaweiterbildner (DGfP), Systemischer Coach (GSOB) / Fachbereich Seelsorge / Seelsorgeaus-, fort und weiterbildung

E-Mail: bernd.nagel@ekhn.de

Christian Wiener, Pfarrer

Fachstelle Altenseelsorge im ZSB, Supervisor (DGfP)

E-Mail: christian.wiener@ekhn.de

Gabriela Hund, Gemeindepädagogin M. A.

Referentin für die Seelsorge mit seh- und hörbeeinträchtigten Menschen (ehemals Schwerhörigenseelsorge und Sehbehinderten- und Blindenseelsorge)

E-Mail: gabriela.hund@ekhn.de

Maren Dettmers, Gemeindepädagogin

Referentin für Schwerhörigenseelsorge

E-Mail: maren.dettmers@ekhn.de

Leben im Alter, Netzwerk in der EKHN (LiA)

Das Netzwerk „Leben im Alter“ ist multiprofessionell besetzt und nimmt im Auftrag der Kirchenleitung die Folgen unserer alternden Gesellschaft auch im Hinblick auf kirchenleitendes Handeln in den Blick.

Die Netzwerker*innen setzen sich an ihren jeweiligen Wirkungsorten und auch öffentlich gemeinsam ein:

- für ein gutes Miteinander aller Generationen
- für die Erhaltung von Lebensqualität im Alter
- für gute Bedingungen zur Selbstorganisation und Selbsthilfe alter Menschen
- für gute wohnortnahe Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen
- für die Verbesserung eigener Angebote

Homepages:

Leben im Alter (LiA)

<https://leben-im-alter.ekhn.de>

Zentrum Seelsorge und Beratung der EKHN

<https://zsb.ekhn.de>

7.2 Autor*innen-Verzeichnis

An dieser Publikation haben mitgewirkt:

- Friederike Geppert
- Dr. Dr. Raimar Kremer
- Dr. Tobias Krohmer
- Bernd Nagel
- Christian Wiener

7.3 Impressum

**Zentrum Seelsorge und Beratung
der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau**

Herdweg 122 B · 64287 Darmstadt

Tel. 06151 35936-0

zsb@ekhn.de

V.i.S.d.P. Dr. Dr. Raimar Kremer

Titelfoto: © Ovidiu Matiu - Kreuz aus einer Altenheim-Kapelle

