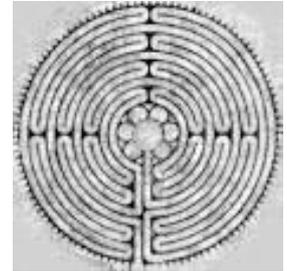


AltenPflegeHeimSeelsorge in veränderten Zeiten

Die Pflegeeinrichtungen öffnen wieder vorsichtig ihre Türen, auch für die Seelsorge. Diese Handreichung will die gegenwärtige Situation der Pflegeeinrichtungen und der AltenPflegeHeimSeelsorge verdeutlichen und einordnen und dann in einem zweiten Teil Empfehlungen für die konkrete seelsorgliche Arbeit geben. Dabei wollen wir Sie vor allem ermutigen, Ihren ganz eigenen seelsorglichen Weg in diesen veränderten Zeiten und komplexen Situationen zu suchen.



Zur Situation der Pflegeeinrichtungen

Stand Mitte Mai 2020

Auch Krisen haben Phasen. Wir sind immer noch mitten in der Pandemie, aber nach heutigem Stand der Dinge nicht mehr in der akuten Krise, sondern auf dem Weg zu einem veränderten, kontinuierlichen Verlauf. Dies wird besonders deutlich an der Situation der Pflegeeinrichtungen. Hier wird ganz existenziell um eine „neue Normalität“ gerungen. Hier ist es von lebenserhaltender Relevanz, ein Gleichgewicht zu finden zwischen dem Schutz vor Infektion und dem Schutz vor sozialer Isolation.

Zu Beginn der Pandemie war vorrangiges Ziel, die Ältesten als besonders gefährdete Gruppe vor dem Hintergrund einer exponentiell steigenden Infektionsrate zu schützen. Entsprechend erfolgte durch die Corona-Verordnung des Landes Baden-Württemberg vom 17. März 2020 ein grundsätzliches, nur in begründeten Ausnahmefällen aufzuhebendes Besuchsverbot für Pflegeeinrichtungen¹. Dies wurde von den meisten Einrichtungen auch auf die AltenPflegeHeimSeelsorge (im Folgenden APHS) angewandt. Ende März erfolgte ein Ausgangsverbot für die Bewohner:innen. Im April wurde deutlich, dass die Bewohner:innen unter der mit den Schutzmaßnahmen einhergehenden Isolation sehr zu leiden hatten. Pflegekräfte berichteten von Verlassenheitsängsten, Depressionen und lethargischen Zuständen bei Bewohner:innen. Die Medien thematisierten die Not in den Heimen, das einsame Sterben der Ältesten, die Verzweiflung der Angehörigen. Der Druck auf die Einrichtungen war enorm. Einzelne Angehörige erheben Klage, wenn Bewohner:innen an SARS-CoV-2 erkranken oder sterben. Andererseits kamen von vielen Seiten Forderungen nach mehr

¹ § 6 (2) in der konsolidierten Fassung vom 20.03.2020: *Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen (...) dürfen grundsätzlich nicht mehr zu Besuchszwecken betreten werden. Die Einrichtungen können den Zutritt zu Besuchszwecken erlauben, wenn geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen getroffen werden können.*

Zusatz in der Fassung vom 09.04.2020: (6) *Ausnahmen von den Absätzen 1, 2 und 4 können durch die Einrichtungen für nahestehende Personen im Einzelfall, beispielsweise im Rahmen der Sterbebegleitung oder zur Begleitung eines erkrankten Kindes und unter Auflagen zugelassen werden.*

Öffnung. Aus der Abwägung dieser Faktoren heraus wurde den Pflegeeinrichtungen vom Sozialministerium in einem Schreiben vom 23. April 2020 mitgeteilt, dass das bestehende Besuchsverbot in erforderlichen Einzelfällen gelockert werden kann. Die Entscheidung im Einzelfall und die Genehmigung von Einzelbesuchen liege bei den Pflegeeinrichtungen. Vor diesem Hintergrund arbeitet die Mehrzahl der Pflegeeinrichtungen, insbesondere der Häuser in diakonischer Trägerschaft², seit Anfang Mai 2020 an Öffnungskonzepten, die den aktuellen Verordnungen des Sozialministeriums entsprechen.

Die Atmosphäre in den Häusern und Wohngruppen changierte in diesen letzten Wochen zwischen Angst und großer Bemühung, zwischen Lähmung und liebevollen Kompensationszeichen. Insbesondere die Mitarbeitenden standen unter großer Anspannung und hatten z. T. keine Gewissheit darin, welche Bewohner:innen und Pflegekräfte infiziert waren und ob sie sich selbst eine Infektion zugezogen hatten. Die Todesfälle, die im April aus Pflegeheimen in Wolfsburg und in Würzburg gemeldet wurden, standen gerade in Baden-Württemberg bedrohlich vor Augen³, ebenso aber auch die möglichen weiteren Folgen der gravierenden Kontaktbeschränkungen und des Ausgangsverbots. Die Pflegeeinrichtungen und die Träger der Altenhilfe standen vor einer komplexen Situation, in der es keine einfachen Lösungen geben konnte.

Vor diesem Hintergrund wurde, bzw. wird die Rechtslage sukzessive verändert. Das Ausgangsverbot für die Bewohner:innen von Pflegeeinrichtungen ist in Baden-Württemberg bereits wieder aufgehoben⁴. Laut Beschluss von Bund und Ländern vom 6. Mai 2020 soll in Pflegeheimen die Möglichkeit wiederkehrender Besuche geschaffen werden. Dies soll in Baden-Württemberg so schnell wie möglich umgesetzt werden. Bis zum 18.05.2020 galten im Sinne einer Übergangsphase weiterhin die bisherigen Regelungen, die aber Ausnahmen zulassen. Ab dem 18.05.2020 ist pro Bewohner:in pro Tag grundsätzlich ein Besuch nur durch maximal zwei Personen gestattet⁵. Die Verantwortung für die Umsetzung und

² Vgl. Öffnungskonzepte des DWW: <https://www.diakonie-wuerttemberg.de/oeffnungskonzepte>

³ www.rki.de am 07.05.2020: *Bezogen auf die Einwohnerzahl (Fälle pro 100.000 Einwohner) wurden die höchsten Inzidenzen aus Bayern (334), Baden-Württemberg (296) (...) übermittelt. (...) Von den Todesfällen waren 6.158 (87%) Personen 70 Jahre und älter. (...) Es wird weiterhin von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern berichtet. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch. (...) Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu.*

⁴ 7. Änderungsverordnung vom 02.05.20: *Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf (...) haben das Verlassen sowie unverzüglich die Rückkehr in die Einrichtung bei der Einrichtung anzuzeigen. Während des Aufenthalts außerhalb der Einrichtung sind Sozialkontakte außerhalb des öffentlichen Raums zu mehr als weiteren vier Personen verboten. (...) Bewohnerinnen und Bewohner, die die Einrichtung verlassen, sind verpflichtet, nach der Rückkehr in den Gemeinschaftsbereichen der Einrichtung für die Dauer von 14 Tagen eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen (...).* Vgl.: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/gesundheitschutz/infektionsschutz-hygiene/informationen-zu-coronavirus/corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

⁵ <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/verordnung-besuchsregelungen/> vom 14.05.2020.

Ausgestaltung der Öffnungsmöglichkeiten liegt weiterhin bei den Einrichtungen. Diese haben in einem einrichtungsspezifischen Besuchskonzept festzulegen, wie sie Besuche nach den genannten Vorgaben ermöglichen werden⁶

Zur Situation der Bewohnerinnen und Bewohner und der An- und Zugehörigen

Depressionen und posttraumatische Belastungssymptome gehören zu den langfristigen Folgen sozialer Isolation⁷. Die Bewohner:innen von Pflegeeinrichtungen sind hier eindeutig gefährdet, wenn keine Besuche von An- und Zugehörigen mehr möglich sind, wenn keine Besuchsdienste und keine Seelsorgenden mehr zu ihnen kommen dürfen. Besonders betroffen waren in den letzten Wochen alte Menschen, die innerhalb einer Einrichtung in ihrem Zimmer in Quarantäne leben mussten. Ausgangssperre und Besuchsverbot trafen bereits psychisch vorbelastete Bewohner:innen in besonderem Maße. Wo die Menschen aber innerhalb einer Einrichtung noch Kontakt zueinander haben und das Heim Angebote zur Tagesstrukturierung und Unterhaltung anbietet, sind sie oft weniger isoliert als einsame alte Menschen in der eigenen Häuslichkeit. Manche Bewohner:innen waren daher auch froh, in einer Einrichtung zu leben.

Wer körperlich und geistig fit ist, kann jetzt wieder Außenkontakte aufnehmen. Wer das Haus wegen körperlicher Schwäche nicht verlassen kann, aber geistig mobil ist, konnte sich bisher notdürftig mit Telefon, Tablet und TV behelfen und kann jetzt Kontaktpersonen bestimmen, die Besuche machen dürfen. Demenziell Veränderte aber können das ganze Geschehen, das den gewohnten Alltag veränderte, in der Regel nicht einordnen. Sie vermissen ganz elementar leibliche Kontakte, vertraute Stimmen, gewohnte, mit Berührung verbundene Rituale. Für sie ist der Körper mit seiner Wärme, seinem Geruch, Bewegungen und Gesten das wichtigste Kommunikationsmittel. Bei vielen Bewohner:innen, insbesondere bei den demenziell Veränderten, kehren unter den Belastungen der Krise schlimme Erinnerungen, z. B. an Kriegstraumata, zurück.

An- und Zugehörige hatten über viele Wochen nicht die Möglichkeit zu Besuchen und zur Sterbebegleitung. Sie konnten nicht teilhaben an den sorgenvollen Gedanken ihrer Lieben; sie konnten von ihren Angehörigen nicht persönlich, allenfalls indirekt Abschied nehmen. Es war nicht möglich, der Mutter, dem Vater beizustehen im Sterbeprozess, was ein Weiterschreiten im Trauerprozess deutlich erschwert. Viele An- und Zugehörige waren verwirrt vom Nebeneinander verschiedenster Regelungen im Vergleich der Pflegeeinrichtungen.

⁶ Ebd.: *Die Leitung der Einrichtung hat dafür Sorge zu tragen, dass diese Maßgabe eingehalten wird. Sie kann hiervon Ausnahmen zulassen, insbesondere für nahestehende Personen im Rahmen der Sterbebegleitung. Die Leitung der Einrichtung legt unter anderem in Abhängigkeit ihrer personellen Kapazitäten und der örtlichen Gegebenheiten die Zeiten fest, während derer Besuche in der Einrichtung möglich sind. Ferner kann die Leitung der Einrichtung die Zeitdauer der Besuche pro Bewohnerin und Bewohner festlegen.*

⁷ Bei ähnlichen Maßnahmen während der SARS-1- und MERS-Ausbrüche berichteten Betroffene unter anderem über Depressionen, Ängste, Wut, Stress, gestörten Schlaf, Sorgen und Einsamkeit. *Diese erhöhten psychosozialen Belastungen treten während der Isolations- und Quarantänemaßnahmen auf, können aber auch noch Monate und gar Jahre nachwirken*, Steffi Riedel-Heller, Direktorin des Instituts für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) an der Uni Leipzig. In mdr-Wissen, 08.05.2020.

Zur Seelsorge in Pflegeeinrichtungen in Zeiten der Pandemie

In „normalen“ Zeiten geschieht Seelsorge in den Pflegeeinrichtungen auf vielfältige Weise: Pfarrer:innen und Diakon:innen sind haupt- und nebenamtlich seelsorglich tätig. Ehrenamtliche sind seelsorglich und in Besuchsdiensten für die Bewohner:innen im Einsatz. Im Zuge des Besuchsverbots, verstärkt durch den eklatanten Mangel an Schutzkleidung, wurde diesem Personenkreis in der großen Mehrzahl der Häuser der Zutritt verwehrt.⁸ Trotz dieser schmerzhaften Beschränkungen gelang es der APHS in fast allen Fällen den Kontakt zu ihren Häusern aufrechtzuerhalten und – wenn auch in begrenztem Umfang – seelsorglich tätig zu sein. Viele Diakon:innen und Pfarrer:innen waren in den letzten Wochen auf sehr kreative Weise in ihren Einrichtungen präsent. Seelsorgliche Begegnungen wurden mit Telefon und Tablet realisiert; Audio- und Videogottesdiensten wurden übertragen⁹; Balkonsingen und Freiluftandachten, aber auch mitgebrachte, greifbare Grüße aus der Natur¹⁰ oder christlicher Symbolik (Osterkerzen) waren Lichtpunkte der vergangenen Wochen.

Ein seelsorgliches Hand-in-Hand-Bündnis mit den Pflege- und Betreuungskräften war dabei von hohem Wert. Auch die Mitarbeitenden besitzen seelsorgliche Kompetenz. Sie haben in der Regel die Bewohner:innen über einen längeren Zeitraum erlebt und kennen deren Bedürfnisse und Prägungen. In Zeiten von Kontaktbeschränkungen kommt es noch stärker als sonst auf ihre innere Haltung und Zuwendung an. Sie können mit Stimmungsschwankungen umgehen und helfen. Solche menschliche Zuwendung und Begleitung ist auch Seelsorge. Die Mitarbeitenden sind nicht nur Partner:innen für die Seelsorge, wenn sie Telefontermine mit Seelsorgenden absprechen und Gespräche am Bett, im Zimmer ermöglichen oder Audioandachten zu ihnen bringen und abspielen. Sie sind auch selbst Seelsorgende. Oder wie ein demenziell veränderter Bewohner unlängst die Arbeit von Betreuungskräften würdigte: „Die Anita ist ein Engel!“

Die meisten hauptamtlichen Seelsorgenden erlebten in den letzten Wochen einen tiefen Konflikt. Verbunden mit den Menschen, die sie bisher begleitet haben, wollen sie gerade in Krisenzeiten den Ältesten und den Mitarbeitenden nahe sein. Gleichzeitig wissen sie um die hohe Infektiosität des SARS-CoV-2-Virus und bejahen die auf Eindämmung der Infektionsketten ausgelegten Sicherheitsvorgaben. Sie sind bereit, obwohl sie in vielen Fällen selbst zu Risikogruppen gehören, immer neu zu fragen, was jetzt angemessen ist.

⁸ Einzelne Pflegeeinrichtungen machten Ausnahmen und ließen für die Seelsorge eine Tür offen.

⁹ Hier wurden z. B. durch Hanne Winter Interviews mit Bewohner:innen eingespielt: <https://www.seelsorge-im-alter.de/materialboerse/detailansicht/news/videogottesdienst-buergerheim-quartier-im-netz-kirche-fuer-biberach/>

¹⁰ Vgl. Beitrag von Gesine Friedrich auf www.seelsorge-im-alter.de/materialboerse/detailansicht/news/wei-zenkreuz/

*Ab dem 18. Mai werden auch wieder Besuche der Einrichtungen aus beruflichen Gründen wie zum Beispiel durch Friseure, Physiotherapeuten, Logopäden, Seelsorger unter anderem regelmäßig erfolgen können, sofern geeignete Schutzmaßnahmen getroffen werden.*¹¹ Dieser Satz aus der Pressemitteilung vom 9. Mai 2020 macht leibhaftige APHS grundsätzlich wieder möglich. Zusammen mit der behutsamen Öffnung für An- und Zugehörige wird dies von der APHS in Baden-Württemberg ausdrücklich begrüßt. Die APHS ist bereit, wo möglich, die Pflegeeinrichtungen in der Erstellung von Besuchskonzepten zu unterstützen¹². Sie unterstreicht die Forderungen der Einrichtungen nach mehr Schutzkleidung und umfassenden Testreihen für Bewohner:innen und Mitarbeitende. Sie setzt sich dafür ein, dass eine höhere gesellschaftliche und fiskalische Wertschätzung der Pflege gelingt. Die Begleitung und Stärkung der Mitarbeitenden in Pflege und Betreuung ist wichtiger denn je und eine der zentralen Aufgaben der APHS. Im Mittelpunkt der APHS steht der alte Mensch, mit seiner Geschichte, seinen Verletzungen, gerade auch in den letzten Wochen, aber auch mit seinem Schatz an Erfahrungen und Ausdrucksmöglichkeiten. Er bleibt in besonderem Maße gefährdet. Seelsorgliche Besuche müssen deshalb unbedingt im Vorfeld mit den Hausleitungen abgesprochen werden; die Besuchszeiten sind mit dem Besuchmanagement abzuklären¹³.

Empfehlungen für ein angemessenes seelsorgliches Handeln in Zeiten der Pandemie¹⁴

1. Hygienekonzeption

Die Einhaltung der notwendigen Schutzmaßnahmen zum Infektionsschutz ist jetzt die unabdingbare Grundlage seelsorglicher Arbeit.

Demnach ist grundsätzlich kein Seelsorgebesuch möglich, wenn Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person bestand und seit dem letzten Kontakt noch nicht 14 Tage vergangen sind oder bei respiratorischen Symptomen jeglicher Schwere oder fieberhaften Erkrankungen, auch bei akuten Störungen des Geruchs-/Geschmackssinns oder Erbrechen und Durchfall.

¹¹ Vgl. Fußnote 5. Die Interpretation von Reihenfolge und Genus der Genannten wäre ein eigenes Thema...

¹² Die Gesundheitsämter sind hier die wichtigsten Ansprechpartner und bereit zur Unterstützung der Einrichtungen.

¹³ <https://www.diakonie-wuerttemberg.de/oeffnungskonzepte>: Die Besuchsregelung ist von der Einrichtung entsprechend des Infektionsgeschehens hinsichtlich der Verhältnismäßigkeit der Einschränkung regelmäßig zu prüfen. Tritt in der Einrichtung ein SARS-CoV-2-Infektionsfall auf, ist das weitere Vorgehen mit dem Gesundheitsamt abzustimmen und ggf. das Besuchskonzept anzupassen.

¹⁴ Dies sind Empfehlungen in der derzeitigen Lage; sie bilden die aktuelle Einschätzung für die Seelsorge in Altenpflegeheimen in Baden-Württemberg Mitte Mai 2020 ab.

Dies bedeutet außerdem, nach einer entsprechenden Unterweisung, konsequent das Infektionsschutzkonzept der jeweiligen Einrichtung umzusetzen und umfasst mindestens folgende Maßnahmen:

- ❖ Händedesinfektion bei Betreten der Einrichtung
- ❖ Bereitstellung der entsprechenden Schutzkleidung (Pflegekleidung, Mund-Nasenschutz, Handschuhe)
- ❖ Einweisung in die Handhabung und Entsorgung der Schutzbekleidung; Kenntnisse über das sachgemäße Ablegen des Mund-Nasenschutzes und der Einmalhandschuhe sowie der Kleidung werden vorausgesetzt (Erklärvideos: <https://www.seelsorge-im-alter.de/seelsorge-im-alter/das-alter/krise-im-alter/seelsorge-in-zeiten-der-pandemie-im-altenpflegeheim/>)
- ❖ Bereitstellung von Räumlichkeiten zum Umkleiden
- ❖ Während des gesamten Aufenthaltes eines Seelsorgenden in der Einrichtung ist der Mund-Nasenschutz zu tragen.
- ❖ Der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen den Gesprächspartner:innen ist einzuhalten. In Doppelzimmern muss unter Umständen aufgrund des nicht einzuhaltenden Mindestabstandes ein Besuch unterbleiben.
- ❖ Für eine gute Durchlüftung des Raumes ist zu sorgen.
- ❖ Der Mund-Nasenschutz erfordert eine sehr deutliche Aussprache, die für den Gesprächsführenden anstrengend ist. Eine Gesprächsdauer von ca. 10-15 Min. ist unter diesen besonderen Umständen angemessen.
- ❖ Essen und Trinken sind während der Besuchszeiten nicht erlaubt.
- ❖ Die Wege innerhalb der Einrichtung sind möglichst kurz zu halten.
- ❖ Bei Besuchen von bettlägerigen mit SARS-CoV2 infizierten Bewohner:innen ist das Tragen von Vollschutzkleidung inkl. Overall und FFP2-Maske erforderlich.
- ❖ Die Registrierung und Dokumentation der Seelsorgebesuche ist vorzunehmen, um eventuelle Infektionsketten nachverfolgen zu können.

2. Seelsorge am Telefon

Seelsorgerliche Gespräche über das Telefon sind für die Bewohner eine bekannte Technik, um mit vertrauten Personen in Kontakt zu treten:

- ❖ Das Hören einer vertrauten Stimme vermittelt sehr viel Sicherheit in einer Welt, die nicht mehr zu verstehen ist.
- ❖ Das Telefon ist für Bewohner:innen ein bekanntes Kommunikationsmittel
- ❖ Das Telefon kann allerdings nur von einem eingeschränkten Kreis der Bewohner:innen benutzt werden. Eine große Zahl der älteren Menschen ist aufgrund von körperlichen und geistigen Einschränkungen nicht mehr in der Lage, mit einem Telefon umzugehen

3. Seelsorge im Pflegeheim profitiert von digitaler Technik

In Krisenzeiten haben die Seelsorgenden die Videotelefonie entdeckt. Der digitale Kontakt bedeutet, dass niemand befürchten muss, sich anzustecken oder andere mit seinem Risikopotential zu gefährden. Voraussetzung für die Videotelefonie ist eine leistungsfähige und stabile technische Ausstattung der Einrichtung. Die APhS in Württemberg begrüßt es, wenn Tablets für Bewohner:innen im Pflegeheim zur Verfügung stehen und in Einrichtungen die technischen Voraussetzungen für den Einsatz von Social-Media geschaffen werden.

- ❖ Im Idealfall wird das Tablet während eines vorher vereinbarten Zeitraums von einem Zimmer zum anderen getragen. Eine Betreuungskraft unterstützt Bewohner:innen bei Bedarf bei der Nutzung des Tablets für Videotelefonie.
- ❖ Über die Videotelefonie werden Kontakte hergestellt, um mit Person und Stimme Anteil zu nehmen.
- ❖ Ältere Menschen, die diese Technik bisher nicht kannten, reagieren positiv auf diese neue Form der Begegnung.
- ❖ Videotelefonie kann auch über ein zentrales Laptop angeboten werden. Termine werden per Email vergeben und der/die Bewohner:in wird zum verabredeten Zeitraum in das vorbereitete Zimmer gebracht und vor dem Laptop positioniert. Nach einer Dauer von üblicherweise fünfzehn Minuten wird die Person wieder abgeholt.

4. Begegnungsraum für seelsorgerliche Gespräche

Die Bereitstellung eines Begegnungsraums für die Seelsorge und das Tragen von Mund-Nasenschutz ermöglichen einen geschützten persönlichen Kontakt zwischen Seelsorgenden und Bewohner:innen.

- ❖ Die gleichzeitige Nutzung von Begegnungsmöglichkeiten für Angehörige und Bewohner:innen ist aufgrund der besonderen seelsorglichen Gesprächssituation (Beichtgeheimnis) nicht möglich.
- ❖ Die zu begleitenden Bewohner:innen werden von der Einrichtung ermittelt und nach Zeitplan in den Seelsorgebegegnungsraum gebracht und wieder abgeholt.
- ❖ Der Gesprächszeitraum ist unter diesen Umständen auf ca. 15 Min. anzusetzen.
- ❖ Für die Vorbereitung, Organisation der Seelsorgebesuche ist ein zusätzlicher personeller Mehraufwand von Seiten der Einrichtung zu leisten, dies muss uns bewusst sein.

5. Seelsorge mit bettlägerigen oder immobilen Bewohner:innen

Die seelsorgliche Begleitung in einem geschützten „Seelsorgeraum“ kann nicht von allen Bewohner:innen in Anspruch genommen werden. Bettlägrige ältere Menschen sind immobil und daher auf eine aufsuchende seelsorgliche Fürsorge angewiesen.

- ❖ Für einen seelsorglichen Besuch auf weiteren Wohnbereichen muss jeweils die Schutzkleidung gewechselt werden.

6. Seelsorge mit Menschen mit Demenz

Eine große Herausforderung stellt jetzt die seelsorgliche Begleitung von Menschen mit fortgeschrittener Demenz dar. Sie können über schriftliche und digitale Botschaften kaum erreicht werden und sind besonders angewiesen auf leibhaftige Präsenz. Seelsorgebesuche erfolgen hier nach vorheriger enger Absprache mit den Pflege- bzw. Betreuungskräften.

- ❖ Es trifft bei demenziell Veränderten oft auf wenig Verständnis, dass das Tragen von Schutzmasken erforderlich ist. Die Masken drücken, erschweren das Luftholen und werden als lästig wieder abgenommen.
- ❖ Aufgrund eines häufig auftretenden Bewegungsdranges bei Menschen mit Demenz sind die vorgeschriebenen Sicherheitsabstände und Sicherheitsvorkehrungen nicht immer vollständig einzuhalten.

- ❖ Menschen in Schutzkleidung können Ängste auslösen, ebenso eine Maske (Einbrecher, Bankräuber). Es sind im Pflegebereich inzwischen z. T. durchsichtige Alltagsmasken in Benutzung, die die Mimik noch erkennen lassen. (Dieser Vollvisierschutz ist allerdings überall dort, wo ein öffentlicher Mund-Nasen-Schutz für die Allgemeinheit angeordnet ist, nicht zugelassen.)
- ❖ Auf Anzeichen von Angst, die sich auch in Aggressivität ausdrücken kann, ist genau zu achten. Gegebenenfalls muss auf ein seelsorgerliches Gespräch verzichtet werden. Ist im Besucherraum eine Trennung durch eine Scheibe gegeben, kann sich der/die Seelsorger:in von weitem zu erkennen geben und erklären: „Ich setze jetzt diese Maske auf“.

7. Sterbebegleitung

Die Begleitung Sterbender durch die APhS ist jetzt selbstverständlich wieder möglich, auch vom gesetzlichen Rahmen her. Allerdings müssen auch hier alle notwendigen Schutzmaßnahmen erfolgen. Das macht die Sterbebegleitung, die in der Hospizbewegung oft mit „Dasein“ umschrieben wird, schwieriger. Seelsorgende sind demnach nicht nur mit ihrer Stimme sondern mit ihrer ganzen Person anwesend; es entsteht eine Atmosphäre, die Sicherheit und Zuwendung vermittelt. Es ist ungewohnt, diese Präsenz in Schutzkleidung wahrzunehmen.

- ❖ Aber auch die Sterbebegleitung muss unter der Beachtung aller notwendigen, unter Punkt 1 (Hygienekonzept) beschriebenen Schutzmaßnahmen erfolgen.
- ❖ Die seelsorgliche Begleitung von Sterbenden, die mit SARS-CoV2 infiziert sind, erfolgt in der Regel nur auf die ausdrückliche Nachfrage von Angehörigen und der Einrichtung hin und es muss die erforderliche Vollschutzkleidung getragen werden.

8. Gottesdienst

Auch in Pflegeheimen können grundsätzlich wieder Gottesdienste gefeiert werden, sofern die Rahmenbedingungen geklärt sind. Gottesdienstangebote erfolgen nach vorheriger enger Absprache mit der jeweiligen Hausleitung sowie den jeweiligen Hygienebeauftragten und entsprechend dem mit dem Gesundheitsamt abgestimmten Schutzkonzept der Einrichtung.

Dabei haben ausschließlich nicht mit SARS-CoV-2 infizierte Bewohner:innen Zutritt, keine Besucher:innen von außen.

Bitte halten Sie sich an die für alle Gottesdienstformen geltenden Bestimmungen, die Sie finden auf www.elk-wue.de unter dem Stichwort „Brief der Landesbischöfe zu Gottesdienstfeiern“.

In der Umsetzung bedeutet dies im Einzelnen:

- ❖ Händedesinfektion vor dem Gottesdienst
- ❖ Mund-Nasen-Schutz während des ganzen Gottesdienstes
- ❖ Ein Mindestabstand von zwei Metern muss gewährleistet sein.
- ❖ Entsprechend ist eine Besucher:innenhöchstzahl festzulegen.
- ❖ Markierung der Sitzplätze bzw. der Stellplätze für Rollstühle
- ❖ Der Ausgang erfolgt organisiert, damit keine zu nahen Kontakte entstehen.
- ❖ Es wird nicht gesungen; es werden keine Gesangbücher ausgegeben.
- ❖ Türen, Stühle und andere Kontaktflächen sind regelmäßig zu desinfizieren.
- ❖ Nicht notwendige liturgische Berührungen unterbleiben.
- ❖ Das Heilige Abendmahl wird bis auf weiteres nicht gefeiert.

❖ Gottesdienste im Freien können gefeiert werden, nach den oben skizzierten Regeln¹⁵.

Liturg und Liturgin müssen mindestens zwei Meter Abstand von den Gottesdienstbesucher:innen halten („Altarschranke“). Dies macht lautes, langsames Sprechen erforderlich und eine unterstützende Gestik. Auf eine Begrüßung und Verabschiedung mit Handschlag muss verzichtet werden. Beides ist aber für viele alte Menschen ein wichtiger Teil des Gottesdienstes; sie werden gesehen und begrüßt. Deshalb ist Sichtkontakt, vielleicht auch eine verbale Begrüßung mit Namen zu Beginn des Gottesdienstes zu empfehlen¹⁶.

In nicht wenigen Kapellen und Andachtsräumen werden die Vorgaben für die Schutzmaßnahmen gar nicht umzusetzen sein. Setzen Sie in diesem Fall das Feiern von Gottesdiensten weiter aus, bzw. bleiben Sie bei ihren audiovisuellen Gottesdienstangeboten. Es besteht keinerlei Druck, möglichst rasch wieder mit Gottesdiensten zu beginnen; in den Pflegeeinrichtungen sind andere Rahmenbedingungen zu beachten als in den Gemeinden.

Fürsorge für alte und vulnerable Menschen ist ein hohes Gut.

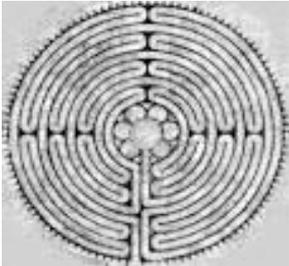
Eine erfahrene Pflegekraft hat ihre Eindrücke zum aktuellen seelischen Befinden der Bewohner*innen in ihrer Einrichtung so beschrieben: *Ich habe den Eindruck, dass eher die Angehörigen darunter leiden als die Bewohner:innen, dass sie keinen Kontakt mehr aufnehmen können. Die Bewohner selber haben in Kriegszeiten gelernt, mit solchen Unwägbarkeiten umzugehen. Ich mache mittlerweile Fotos von den Bewohner:innen, berichtet sie und sende sie an die Angehörigen, damit sie sehen, dass ihre Eltern und Großeltern nicht alleine sind. Ein schriftlicher Gruß ein selbstgemaltes Bild u.a. von den Enkeln hilft oft mehr als ein Gespräch. Ein Gespräch ist schnell vergessen. Aber eine Postkarte kann man immer wieder in die Hand nehmen und sich einander nahe fühlen.*

¹⁵ Diese haben sich vielfach bewährt, wie auch kleine Konzerte und Gesang weit auseinander stehender Sänger:innen in Innenhöfen oder vor dem Haus. Geschützt auf Balkon oder am Fenster können die alten Menschen mitsingen oder ein Gebet mitsprechen. Laut Fortschreibung der Gottesdienstregelungen vom 14.05. sind nun bis zu 15 Bläser:innen zulässig.

¹⁶Wie bereits in Gottesdiensten in Altenpflegeheimen geübt, ist eine kurze, nicht anstrengende Liturgie mit bekannten Elementen zu empfehlen. Der Segen mit Segensgeste ist für viele von besonderer Bedeutung. Wird Musik gespielt, ist vorher zu erklären: „Heute hören wir einmal nur zu und singen nicht mit.“ Es wird aber nicht zu vermeiden sein, dass einzelne Teilnehmende aus Gewohnheit oder aufgrund einer Demenz dennoch mitsingen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen in der APHS,

nehmen Sie diese Empfehlungen als das, was sie sind: Empfehlungen und kein ehernes Gesetz, das Punkt für Punkt abzuarbeiten wäre. Unabdingbar ist, wie gesagt, die Einhaltung der Infektionsschutzmaßnahmen.



In allen anderen Bereichen gilt es, den eigenen, Ihren Gaben und Grenzen angemessenen Weg zu suchen; nicht jede:r muss alles können. Wir möchten Sie ermutigen und darin bestärken, Ihren eigenen roten Faden für die Seelsorge in Zeiten von Corona zu finden¹⁷. Bei Fragen und Zweifeln wenden Sie sich direkt an uns. Und nehmen Sie die Unterstützungsangebote der Landeskirchen in Form von Supervision oder Coaching wahr.

Auch die APHS in Baden-Württemberg ist ein hohes Gut. Sie wird von vielen Schultern getragen. Wir möchten Ihnen, die Sie in der APHS engagiert sind, sei es haupt- oder neben- oder ehrenamtlich, von Herzen Danke sagen für Ihren Einsatz. Auch im Namen der beiden Landeskirchen danken wir Ihnen für alle Zuwendung und Begleitung, die den Ältesten und den Mitarbeitenden in den Pflegeeinrichtungen zugutekommen. Gott segne Sie und behüte Sie.

Für die Ev. Landeskirche in Baden: Dr. Urte Bejick und Sabine Kast-Streib

Für die Ev. Landeskirche in Württemberg: Beirat der APHS in Württemberg, Johannes Bröckel und Dr. Karin Grau



¹⁷In der griechischen Mythologie war Ariadne, obwohl sie Theseus mit dem berühmten **Ariadnefaden** aus dem Labyrinth des Minotaurus geholfen hatte, von Theseus verlassen worden. Der Gott Dionysos verliebte sich in sie und versetzte sie nach ihrem Tod an den Nachthimmel, ins Sternbild der **Corona**. Diesen Hinweis verdanken wir Wolfgang Kruse.