

Das Fliedner Dorf – eine Lebensgemeinschaft

Klaus D. Hildemann

Im Ruhrgebiet und speziell in Mülheim an der Ruhr sprechen die Menschen von dem Fliedner Dorf. Sie meinen damit eine Gemeinschaft von etwa 600 Menschen, die inmitten der pulsierenden Großstädte des Ruhrgebietes leben. Der Alltag verläuft ruhig, Nachbarschaft wird als wichtig angesehen und Schutz wird aus der Gemeinschaft heraus denen gewährt, die ihn beanspruchen wollen. Nun ist so ein Leben im Ruhrgebiet nichts Besonderes. Viele Menschen leben in überschaubaren Gemeinschaften. Ob es sich um ethnische Gemeinschaften handelt oder um Gemeinschaften, die ein Ziel verbindet, wie das Züchten von Tauben. Aber von dem Mülheimer Dorf spricht man in besonderer Weise. In den Gesprächen werden Achtung und Anerkennung dieser besonderen Lebensweise deutlich, in der Menschen mit Behinderungen, alte Menschen und Familien mit Kindern in der Nähe zueinander und miteinander leben. Und der eine oder andere im Ruhrgebiet möchte hier in dem Dorf, in dem das Leben langsamer verläuft als anderswo, auch leben. Wie ist es zu diesem Dorf gekommen, das viel Interesse der Öffentlichkeit auf sich zieht?

Zur Entstehung

Wurde schon Anfang der siebziger Jahre in der damaligen Leitung des Theodor Fliedner Werkes über den Bau eines Behindertendorfes nachgedacht und der dafür notwendige Bebauungsplan von der Stadt Mülheim eingeleitet, so schien diese Planung in den achtziger Jahren überholt. Die in der Frage des Wohnens von behinderten Menschen vorbildlichen skandinavischen Länder gingen immer stärker an die Dezentralisierung der GroBeinrichtungen. Auch in Deutschland brach sich das Denken der Klein- und Kleinsteinrichtungen Bahn. Sollte man jetzt noch ein Behindertendorf bauen, das so lange auf seine Realisierung hatte warten müssen? Man hätte wohl nein sagen müssen, wenn nicht der Mühlenhof als Behinderteneinrichtung und das Haus Engelbert als Alteneinrichtung in einem so schlechten Zustand gewesen wären, dass die Schließung durch die Heimaufsicht bevorgestanden hätte. Alternativen für die Unterbringung waren nicht vorhanden. So galt es, den Gedanken des Dorfes noch einmal neu zu denken. Es sollte nicht eine Einrichtung nur für Menschen mit einer Behinderung werden. Das Dorf sollte sich so weit wie möglich an einem »normalen« Dorf orientieren, in dem es kleine Häuser gibt, einen Dorfplatz, Alt und Jung miteinander leben, behinderte Menschen sich im Miteinander mit Nichtbehinderten geborgen fühlen.

Das Miteinander sowie die soziale Integration der Dorfbewohner sollten versucht werden. So wurde die gewachsene Verbindung mit dem Ort Mülheim-Selbeck bewahrt, das Dorf in der Hoffnung auf eine Lebensgemeinschaft mit eigenständiger Entwicklungskraft zur Überwindung der Anstaltsstrukturen gegründet.

Am Beginn standen keine fertigen Konzeptionen, die es umzusetzen galt. Die Leitgedanken und Konzeptionen formten sich erst langsam. Sie wurden aus vielen Quellen gespeist: Gespräche mit behinderten und alten Menschen, wie sie leben möchten; eine Beteiligung von möglichen zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohnern unseres Dorfes durch einen Bericht in der überregionalen Zeitung mit Leserbriefen als Rückmeldung; wissenschaftliche Überlegungen mit Studierenden meines diakoniewissenschaftlichen Seminars an der Universität Bonn; intensive Gespräche mit den ausgewählten Architekten, insbesondere darüber, wie der Charakter des Heimes als eine »totale Institution« (Goffman) so weit wie möglich überwunden werden kann; Überlegungen und Gespräche zur Rolle der Kirchengemeinde bei der Überwindung von Anstaltsstrukturen; Besuche in den skandinavischen Ländern. Vier Grundüberlegungen haben unsere Konzeptionen dann geleitet: Normalität, Individualität, soziale Integration und dezentrale Strukturen.

| Leitende Perspektiven

| *Normalität*

In vielen Heimen hat sich ein großes, nach unserer Beobachtung immer stärker werdendes Bemühen entwickelt, durch unterschiedliche pflegerische und therapeutische Angebote die Fähigkeiten und Fertigkeiten von Menschen zu erhalten oder neu zu entwickeln. Das ist gewiss richtig, wenn man sieht, wie behinderte oder alte Menschen durch Sprach- oder Beschäftigungstherapie, Krankengymnastik oder Orientierungstraining Fähigkeiten erwerben, durch die sie ein erfüllteres Leben führen können. Es wird falsch, wenn die therapeutischen Bemühungen zum Selbstzweck werden und Menschen unter dem Gesichtspunkt der »Normalisierung« auf so genannte normale Lebensweisen hin »durchtherapiert« werden und sie damit Züge ihrer gewachsenen Persönlichkeit verlieren. Nicht wir haben Menschen zu normalisieren, sondern wir haben ihnen die normalen Lebensverhältnisse anzubieten, die sie sich wünschen. Deswegen darf es keine Institutionen mit großen Begegnungshallen und Stationen geben, in denen alte Menschen als »Versorgungsfälle« auftreten. Alte Menschen sollten bauliche Bedingungen vorfinden, die sie so weit wie irgend möglich an ihre alte Wohnung erinnern und gewohnte Verhaltensweisen, auch das Ausleben persönlicher Marotten, ermöglichen. Menschen mit einer Behinderung sollten unterschiedliche Wohnangebote vorfinden, in denen sie mit ihren Familien (sozialer Wohnungsbau im Dorf), in einer Gemeinschaft mit anderen behinderten Men-

schen oder auch allein leben können. Wir haben Menschen nicht an das so genannte normale Leben anzupassen – was ist eigentlich normales Leben? –, sondern wir haben ihre Wünsche und Bedürfnisse ernst zu nehmen. Und das heißt, dass wir die Wohnbedingungen und das Umfeld so weit wie möglich auf ihre Bedürfnisse hin konzipieren und ihnen selbstverständlich auch Hilfen geben, damit sie sich so selbstständig und selbstverantwortlich verhalten können, wie sie es wünschen.

| *Individuelle Bedürfnisse und Wünsche*

Für Menschen, die in Heimen oder anderen Sondereinrichtungen zusammenleben, besteht immer die Gefahr, vom gewohnten Leben isoliert zu werden. So haben wir versucht, verschiedenartige Kontakte zur Umwelt herzustellen bzw. vorhandene zu unterstützen oder aber die soziale Umwelt zu uns zu holen. Die Kirchengemeinden spielen hierbei eine wichtige Rolle, Angebote im kulturellen Bereich wie Theater-, Kino- und Konzertbesuche, Freizeiten und Urlaubsreisen, Sportaktivitäten oder Tanzveranstaltungen, um nur einiges zu nennen.

Menschen nach ihren individuellen Bedürfnissen und Wünschen zu fragen ist uns wichtig geworden. Den Menschen, auch den schwer pflegebedürftigen oder desorientierten alten Menschen, ernst zu nehmen, heißt nicht, ihm aufgrund seiner Defekte zu begegnen, ihn danach einzuschätzen und entsprechend zu behandeln. Zuerst einmal hat er Bedürfnisse, Wünsche und Ziele, die sich in seinem Leben entwickelt haben, sie gilt es zu erkennen und zu achten. Dann hat er auch Beeinträchtigungen, denen professionell begegnet werden muss.

Geistig behinderte Menschen sind mir selbst wichtige Partnerinnen und Partner geworden. Ich bin wegen ihrer oft sehr persönlichen Begegnung gern mit ihnen zusammen. Durch diese Begegnungen mit ihnen habe ich gelernt, meine eigenen verdrängten psychischen Lasten und Defizite zu erkennen und sie in mein Leben zu integrieren. Im Gottesdienst in der Kirche des Dorfes wird diese Partnerschaft besonders deutlich, da wir alle ohne Über- oder Unterordnung, ohne therapeutisches Subjekt oder Objekt zu sein, auf die Vergebung Gottes angewiesen sind. Dieses Angewiesensein auf die Liebe Gottes verbindet uns in all unserer Verschiedenartigkeit.

| *Soziale Integration*

Soziale Integration ist für uns auf dreierlei Weise ein qualitativer Begriff geworden: zum einen weist er auf eine strukturierte Form des Miteinanders, zum Zweiten auf die gegenseitige Achtung der in sozialer Gemeinschaft miteinander lebenden Menschen und zum Dritten auf das miteinander geteilte Gefühl der Zusammengehörigkeit und der Wertschätzung füreinander.

Im Miteinander der behinderten und nichtbehinderten, alten und jungen Bewohnerinnen und Bewohner des Dorfes wird Achtung voreinander deutlich.

Der kleine Junge von fünf Jahren, der die fortgelaufene desorientierte alte Frau an der Hand hält und wieder nach Hause bringt und diese »Pflicht« selbstverständlich tut, achtet die Frau in ihrer Not und lässt sich selbst durch ihre Zuwendung auszeichnen.

In der Begegnung der behinderten und nichtbehinderten Menschen, der alten und jungen, der psychisch kranken und gesunden entwickelt sich das Verständnis füreinander. Das Annehmen eigener Defizite, verbunden mit dem Gefühl, vollständiger in seiner Persönlichkeit zu werden, lässt Ängste vor sich selbst und vor anderen geringer werden. Sympathie füreinander kann sich entwickeln. So ist es uns wichtig, in unseren unterschiedlichen Angeboten an Wohn- und Lebensräumen das Miteinander nicht aufzuzwingen. Gewalt gegen AusländerInnen und behinderte Menschen, die wir heute so deutlich in unserer Gesellschaft erleben, mag auch dadurch verstärkt werden. Das Miteinander muss auf unterschiedlichen sozialen und kulturellen Ebenen immer wieder freiwillig gesucht und dann auch unterstützt werden. Das geschieht wie selbstverständlich im alltäglichen Kontakt in der dörflichen Gemeinschaft, es geschieht zwischen den BewohnerInnen der Wohnungen in der Stadt Mülheim, in denen behinderte Menschen allein oder miteinander leben, es geschieht zwischen dem Verein der Freunde in unserer Einrichtung in Haan/Rheinland und den Menschen, die dort im Bereich der stationären Altenarbeit leben, es geschieht zwischen den NachbarInnen und den DorfbewohnerInnen unseres »Dorfes im Dorf« in Wald im Bergischen Land. Ein Gefühl der Gemeinsamkeit, vielleicht der Gemeinschaft, in der gegenseitige Bereicherung stattfindet, kann so möglich werden.

| *Leistungsstrukturen*

Schon Mitte der achtziger Jahre setzte im Werk eine Diskussion über die Leistungsstrukturen ein. Die basisnahen Entscheidungen sollten nicht mehr zentral von der Hauptverwaltung ausgehen, sondern in die Einrichtungen des Werkes und damit auch in das Dorf verlegt werden. Darüber hinaus sollten Konferenzen entstehen, in deren Beratung die Leitung des Werkes sowie die Leitungen in den Einrichtungen zum gegenseitigen Nutzen eingebunden werden: Dezernentenkonferenz, Konferenz Leitender MitarbeiterInnen, Betriebsleitung des Krankenhauses, Konferenzen der Alten- und Behinderteneinrichtungen. Ebenso sollten die Einrichtungsleiter in ihren Häusern sowie die Betriebsleitung im Krankenhaus in verschiedene Konferenzsysteme eingebunden werden, und auch in den einzelnen Bereichen der Einrichtung sollte Wert auf gemeinsame Beratung gelegt werden. Diese Beratung sollte die Bewohnerinnen und Bewohner einschließen.

Wichtige Entscheidungen wurden aus der Hauptverwaltung in die Einrichtungen verlegt. So erhält z. B. die Einrichtungsleitung ein jährliches Finanzbudget, über das sie selbstständig befindet, sie entwickelt ihre Personalpolitik und trifft wesentliche Personalentscheidungen.

Im Fliedner Dorf ist die Delegation noch weitergegangen. Bereiche und einzelne Häuser im Dorf haben ein eigenes Budget, über das mit den Bewoh-

nerInnen zusammen entschieden wird. Ebenso stellen sie selbstständig die Einsatzplanung der MitarbeiterInnen auf. Diese über Jahre gewachsene Dezentralisierung der Entscheidungen wird mit einem »Controlling« von der Leitung des Werkes begleitet. Den Einrichtungsleitungen werden mit dem Controlling alle für sie relevanten Daten zur Führung ihrer Einrichtung monatlich zur Verfügung gestellt, und sie erhalten ein Beratungsangebot für ihre Entscheidungen. Die Leitung und die MitarbeiterInnen und BewohnerInnen des Dorfes haben mit dem Controlling ein Instrument, mit dem sie eine optimale Verwendung der Finanzmittel zum Erlangen der selbst gesteckten operativen Ziele erreichen können. Darüber hinaus fördert das Controlling die Kommunikation, eine gemeinsame Sprache sowie das Wissen um die Interessen der BewohnerInnen und der MitarbeiterInnen. Ist das operative Controlling im Werk im Dorf gut verankert, so geht es im strategischen Controlling um die Sicherstellung und Entwicklung des Gesamtwertes, in dem das Dorf eine Teileinrichtung ist. Operatives Controlling im Dorf und strategisches Controlling im Werk werden eng miteinander verzahnt. Die Konferenzsysteme sichern diese Vernetzung.

Die MitarbeiterInnen, die diese große Selbstständigkeit und Verantwortung in den Häusern des Dorfes übernehmen, werden in unserer Altenpflege- und Diakonenausbildung sowie in einem vielfältigen Fortbildungsangebot dafür zugerüstet. Sie erleben diese Form von Verantwortung als höheres Maß an Freiheit, aber auch als zusätzliche Aufgabe.

Dezentrale Verantwortung ist für das Werk und das Dorf eine wesentliche Grundlage für selbstständige Entscheidungen und damit der Eigenverantwortung von BewohnerInnen und MitarbeiterInnen. Sie fördert die Identifikation mit dem Dorf als Ort, in dem miteinander gelebt und gearbeitet wird.

Literatur

- HILDEMAN, KLAUS D./KAMINSKY, UWE/MAGEN, FERDINAND, Pastoralgehilfenanstalt – Diakonenanstalt – Theodor Flidner Werk. 150 Jahre Diakoniegeschichte, Schriftenreihe des Vereins für Rheinische Kirchengeschichte, Bd. 114, Köln 1994.
- HILDEMAN, KLAUS D., Abschied vom Versorgungsstaat? Erneuerung sozialer Verantwortung zwischen Individualisierung, Markt und bürgerschaftlichem Engagement, Mülheim a. d. Ruhr 2000.
- HILDEMAN, KLAUS D. (Hg.), Die Zukunft des Sozialen. Solidarität im Wettbewerb, Leipzig 2001.