

GLEICH

und doch

ANDERS



Informationen für eine
professionelle Altenpflege

für Lesben,
Schwule, Bisexuelle,
Transidente und
Intersexuelle

ÜBERBLICK

1. **Vor allem sensibel** 04/07

Wie individuelle Altenpflege für jeden Menschen in unserer Gesellschaft funktioniert.

2. **Die etwas anderen Lebenserfahrungen** 08/09

Welche Geschichte(n) Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidente und Intersexuelle mitbringen.

3. **Einen Willkommensort bieten** 10/11

Wie Altenpflegeeinrichtungen sich mit einem positiven Pflege-Image für alle Menschen positionieren können.

4. **Praktische Tipps für eine individuelle Pflege** 12/17

Wie Pflegekräfte ihre persönliche Pflegekompetenz verbessern können.

5. **Glossar. Was welcher Begriff bedeutet** 18/19

HERAUSGEBER:

QueerNet Rheinland-Pfalz e.V.

QUEERNET-RLP
Netzwerk schwul lesbisch bi trans* inter*

UNTERSTÜTZT DURCH:



RheinlandPfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE

Rheinland-Pfalz
unterm Regenbogen

Akzeptanz für queere Lebensweisen.



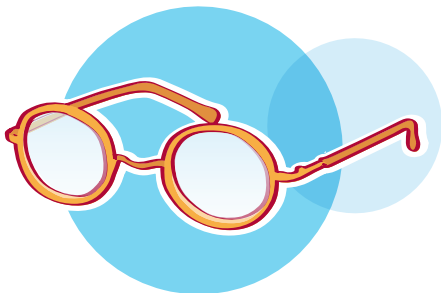
VORWORT

Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidente und Intersexuelle gehören mittlerweile auch zu den Betagten und Hochbetagten. Wenn sie auf pflegerische Unterstützung angewiesen sind, treffen Sie nicht immer auf die nötige Sensibilität für ihrer Lebensweise.

Diese kleine Handreichung gibt Anregungen, wie Sie im Pflegealltag die Lebenssituation aller Pflegebedürftigen verbessern können.

QueerNet Rheinland-Pfalz e.V. bietet mit dem Projekt „Sensibilisierung für Familienvielfalt“ in Trier, Koblenz, Mainz und der Pfalz die Möglichkeit Mitarbeitende Ihrer Einrichtung fortzubilden.

Sprechen Sie uns an unter:
familienvielfalt.rlp@queernet-rlp.de



VOR ALLEM SENSIBEL

WIE INDIVIDUELLE ALTEN- PFLEGE FÜR JEDEN MEN- SCHEN IN UNSERER GESELL- SCHAFT FUNKTIONIERT.

Unsere heutige Gesellschaft besteht aus Menschen sehr unterschiedlicher Lebensweisen, Herkunft, Kulturen und Eigenschaften. Als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter in einer Altenpflegeeinrichtung wissen Sie: Dieses vielfältige Bild spiegelt sich auch hier wider – es gibt Männer und Frauen, es gibt zufriedene und unzufriedene Senioren, es gibt alte Menschen mit einer Behinderung oder mit einer Demenz, es gibt solche, die in einer traditionellen Familie aufgewachsen sind bzw. in ihr gelebt haben, es gibt Verheiratete und Alleinstehende, es gibt alte Männer und Frauen mit Migrationshintergrund. Und es gibt heterosexuelle, lesbische, schwule, transidente und intersexuelle Menschen.

Wissen ist für jede Gruppe eine wichtige Voraussetzung für das Verständnis der zu ihr gehörenden Menschen und für eine entsprechend individuelle Pflege.

INDIVIDUELLE PFLEGE ZEICHNET SICH AUS DURCH

- ein Bewusstsein der vielfältigen Identitätsmerkmale von alten Menschen
- ein Interesse an ihren unterschiedlichen Lebensweisen
- Wissen über ihre jeweils ganz eigene Geschichte
- eine anerkennende Haltung
- verbunden mit der Berücksichtigung in der Pflege

Erst wenn Sie als Leitung, Pflegekraft oder andere/r Mitarbeitende/r einer Pflegeeinrichtung jeden Einzelnen als Individuum mit seinen sozialen Bezügen, Eigenarten und Lebenserfahrungen betrachten und verstehen und diese Erkenntnisse in die Organisation und Um-

setzung der Pflege und den Umgang mit ihm einfließen lassen, ist eine individuelle und persönliche Pflege gewährleistet.

Diese Handreichung möchte Lesben, Schwule, Transidente und Intersexuelle in den Blick nehmen. Und das nicht etwa, weil Sie in der Altenpflege diese Menschen als Gruppe grundsätzlich anders behandeln sollen. Sondern weil es hilfreich für alle in einer Altenpflegeeinrichtung Tätigen ist, etwas mehr über die Geschichte und die Lebenserfahrungen dieser alten Menschen zu wissen, um jeden einzelnen von ihnen angemessen, das heißt individuell, bedürfnis- und biografie-orientiert zu pflegen und anzusprechen.

IM INTERESSE ALLER UND IM GESETZ VERANKERT

Eine solche Pflege umzusetzen – sollte man meinen – ist im Interesse aller und braucht keine rechtliche Grundlage. Dennoch regelt sie das Sozialgesetzbuch im 11. Kapitel mit der Beschreibung der Aufgaben der Pflegeversicherung. Dort heißt es im §1, Absatz 5: „In der Norm anpassen? Pflegeversicherung sollen geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich der Pflegebedürftigkeit von Männern und Frauen und ihrer Bedarfe an Leistungen berücksichtigt und den Bedürfnissen nach einer individuellen Pflege nach Möglichkeit Rechnung getragen werden. Die Pflegebedürftigen können zwischen Einrichtungen und Diensten verschiedener Träger wählen. Ihren Wünschen zur Gestaltung der Hilfe soll, soweit sie angemessen sind, im Rahmen des Leistungsrechts entsprochen werden. Wünsche der Pflegebedürftigen nach gleichgeschlechtlicher Pflege haben nach Möglichkeit Berücksichtigung zu finden.“

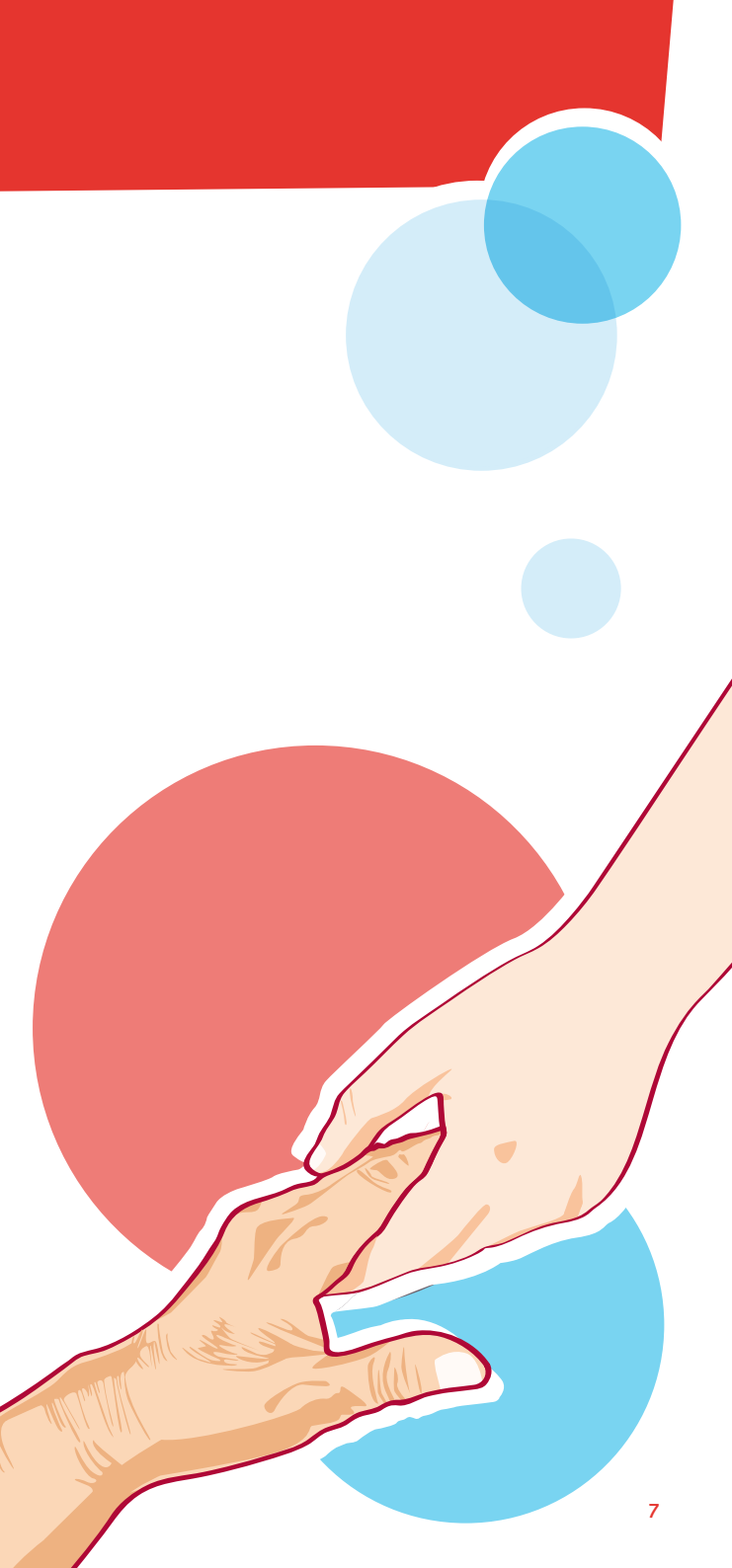
Lesbisch oder schwul zu sein oder eine andere sexuelle oder geschlechtliche Identität zu leben, ist im 21. Jahrhundert selbstverständlicher geworden. Aktueller Stand dieser Entwicklung: Im Juli 2017 wurde in Deutschland das Gesetz der „Ehe für alle“ verabschiedet. Dennoch sollte die zunehmende Akzeptanz von gleichgeschlechtlichen Lebensformen nicht darüber hinwegtäuschen, dass Diskriminierungen immer noch an der Tagesordnung sind.¹ Diese

Broschüre möchte dazu beitragen, das speziell im Bereich Altenpflege zu ändern. So dass Sie als Leitung, Pflegekraft oder andere/ Mitarbeitende/r in einer Einrichtung noch ein bisschen sensibler werden und Sie mit der Lebenssituation der heute 70-, 80- oder 90-Jährigen vertraut machen. Denn viele von ihnen hatten in der ersten Hälfte ihres Lebens – bis in die 70er Jahre hinein – unter ihrer gleichgeschlechtlichen Lebensweise sehr zu leiden und ihre Biografie ist davon häufig bis heute geprägt.

DER BLICK AUF SICH SELBST

Um gelingend mit Menschen zu kommunizieren, die anders sind als man selbst, ist es hilfreich, sich selbstkritisch mit der eigenen Haltung und Identität auseinanderzusetzen: Wie nehmen Sie sich selbst wahr? Wie nehmen andere Sie wahr? Die Antworten auf diese Fragen helfen, andersdenkende oder andersfühlende Menschen besser zu verstehen. Das „Andere“ in sich selbst kennenzulernen, die Offenheit, sich auf Neues, vermeintlich Fremdes einzulassen – alles das trägt dazu bei, sich besser in das Gegenüber mit anderen Normen, Werten und Lebensanschauungen hineinversetzen zu können, echte Empathie zu entwickeln. Eine solche Selbstreflektion verbessert die eigenen Pflegekompetenzen um ein Vielfaches und kann außerdem zu erfüllenderer Arbeit beitragen.

¹ www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Umfragen/Handout_Themenjahrumfrage_2017.pdf?__blob=publicationFile&v=3



DIE ETWAS ANDEREN LEBENSERFAHRUNGEN

WELCHE GESCHICHTE(N) LESBEN, SCHWULE, BISEXU- ELLE, TRANSIDENTE UND IN- TERSEXUELLE MITBRINGEN.

Viele der heute alten und hochbetagten Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transidenten und Intersexuellen haben eine etwas andere Geschichte als andere alte Menschen in der Pflege. Zusätzlich zur gemeinsamen Kriegserfahrung waren sie aufgrund ihrer gleichgeschlechtlich liebenden Lebensweise in den 30er und 40er Jahren häufig mit Diskriminierung, Ausgrenzung, Gewalt und sogar dem Tod bedroht. Im Nationalsozialismus bedeutete schwul oder lesbisch zu sein, oft Zuchthaus oder Konzentrationslager. Und auch nach 1945 warteten in Krankenhäuser Elektroschock-Behandlungen oder Zwangs-Hormontherapien auf viele dieser vermeintlich „psychisch Kranken“.

KEINE VORBILDER FÜR EINE IDENTITÄT

Viele der heute alten Schwulen, Lesben, Bisexuellen, Transidenten und Intersexuellen waren wegen ihrer Verfolgung gezwungen, ihre sexuelle und geschlechtliche Orientierung geheim zu halten, zu verstecken oder zu unterdrücken. Einige sind zur Tarnung eine Hetero-Ehe eingegangen, andere haben versucht, ihre Neigungen im Verborgenen auszuleben, andere sahen den Selbstmord als einzige Lösung. Vorbilder für eine homosexuelle Identität gab es bis in die 70er Jahre hinein für diese Generation nicht. Und noch bis zum Jahr 1994 (!) galt der § 175 StGB mit seiner strafrechtlichen Verurteilung für „sexuelle Handlungen zwischen Personen männlichen Geschlecht“.

UMBRUCH IN DEN 70ERN

Einige wenige der heute alten Homosexuellen haben in den 70er Jahren den Mut gefunden, sich offen zu ihrer sexuellen und geschlechtlichen Orientierung zu bekennen und sie zu leben. In den Protestbewegungen dieser Zeit und im Rahmen des Propagierens der „freien Liebe“ in der Hippie-Generation wurde das Tabu, über

Sexualität zu sprechen allmählich gebrochen. Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidente und Intersexuelle demonstrierten erstmals öffentlich, in den USA gingen in der Christopher-Street in New York – nach der die heutigen Demonstrationen für gleiche Rechte und Akzeptanz in vielen Städten der Bundesrepublik benannt sind – Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidente und Intersexuelle auf die Straße und forderten ihr Recht auf ein selbstbestimmtes und in der Öffentlichkeit anerkanntes Leben ein. In Deutschland bildeten sich vor allem in studentischen Kreisen bald die ersten Schwulen- und Lesbengruppen.

Für die meisten heute alten und hochbetagten Homosexuellen kam diese Revolution aber zu spät – in den 70ern war die Mehrheit von ihnen bereits weit über 40 und bereits zu sehr von der Diskriminierungsgeschichte der Zeit davor geprägt. Daher verharren die meisten von ihnen bis heute in ihrer „keiner-soll-es-wissen“-Haltung, denn ihre Lebenserfahrungen prägen verständlicherweise die Biografie und ihr Verhalten bis ins hohe Alter.

WISSEN UND WERTSCHÄTZUNG

Dieser historische Hintergrund ist wichtig für alle, die in der Pflege arbeiten. Das Wissen hilft Ihnen, die Erfahrungen betagter Lesben, Schwulen, Transidenten und Intersexuellen in den geschichtlichen Zusammenhang einzuordnen, das daraus resultierende Verhalten besser zu verstehen und angemessen darauf reagieren zu können. Wissen und Wertschätzung – nur mit dieser Symbiose einer individuellen Pflegesituation geben alten Menschen ein Gefühl von Geborgenheit, das auch hilft alte Traumata wieder erstehen zu lassen..

EINEN WILLKOMMENSORT BIETEN

WIE ALTENPFLEGEEINRICHTUNGEN SICH MIT EINEM POSITIVEN PFLEGE-IMAGE FÜR ALLE MENSCHEN POSITIONIEREN KÖNNEN.

Viele Untersuchungen, Studien und Berichte² aus verschiedenen Bundesländern zeigen: Auf die Belange älterer Lesben, Schwulen, Bisexueller, Transidenten und Intersexuellen wird in vielen Pflegeeinrichtungen nicht besonders eingegangen, ihre speziellen Lebenserfahrungen werden oft nicht in die Pflege einbezogen. Was diese Seniorengruppe angeht, halten sich die meisten heutzutage für tolerant, hinsichtlich der Pflege scheinen die Besonderheiten der gleichgeschlechtlichen Liebe für viele „eher Privatsache“ zu sein und daher häufig nicht relevant. Hinzu kommt, dass viele in Altenpflegeeinrichtungen Arbeitende zwar wissen, was schwul und lesbisch bedeutet, aber zum Beispiel mit den Begriffen transsexuell oder intersexuell oft gar nichts anfangen können. Eine Verankerung dieses Themas im Leitbild der Einrichtung? Ein an die Bedürfnisse dieser Einrichtungsbewohner angepasstes Pflege- und Betreuungsangebot? Eine Fortbildung zum Thema? Auch dazu sehen noch immer viele Träger bzw. Pflegekräfte keine Veranlassung.

VERANTWORTUNG FÜR EIN ANGEBOT DER VIELFALT

Dabei tragen Einrichtungsleitung bzw. -träger die Verantwortung für eine adäquate Organisations- und Qualitätsentwicklung. Sie haben die gesellschaftliche und unternehmerische Aufgabe, vielfältige Angebote für alle Mitglieder unserer alternden Gesellschaft zu schaffen. Dazu gehört auch, dass die Zielgruppe der Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transidenten und Intersexuellen im Leitbild, im Pflegekonzept und in den Qualitätsrichtlinien der Einrichtung benannt wird. Dazu gehört, dass die Einrichtungen interne Fortbildungen anbieten, die den Mitarbeitenden das notwendige Wissen und damit Sicherheit vermitteln. Und dazu gehört auch, dass Träger und

Leitung ihre Mitarbeitenden immer wieder für eine Öffnung gegenüber gleichgeschlechtlich liebenden Pflegebedürftigen sensibilisieren. Nur so können Sie das Thema enttabuisieren, nur so können sich Pflegebedürftige, Gäste des Hauses und auch die Mitarbeitenden selbst in einer offenen Atmosphäre der Vielfalt und des Vertrauens wohl fühlen.

EINEN ORT FÜR ALLE BIETEN.

Eine Altenpflegeeinrichtung, die sich mit einem positiven Pflege-Image für alle Menschen positionieren möchte, wird individueller Pflege von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transidenten und Intersexuellen am besten gerecht, indem sie:

- sich in ihrem Leitbild und nach außen offen als inklusive Einrichtung präsentiert („rosa Schlüssel“ oder „Regenbogenschlüssel als Zertifikat)
- Mitarbeitende beschäftigt, die sich ihrer eigenen Haltung gegenüber Lesben, Schwulen, Transidenten und Intersexuellen bewusst sind
- für sichtbare Zeichen in den Gebäuden sorgt (z.B. für Fotos von Menschen aller Lebensweisen, auch gleichgeschlechtlich Liebender)
- entsprechende Fortbildungen für Pflegekräfte anbietet,
- einen sprachsensiblen Umgang pflegt und fördert,
- sich mit regionalen Angeboten für Lesben, Schwule, Transidente und Intersexuelle
- eine offene Atmosphäre schafft und jeden ermutigt, sich mit der Lebensweise zu zeigen, die sie oder er bevorzugt,
- und in allen Belangen eine Willkommenskultur für jeden Menschen zeigt

Alle Bewohnerinnen und Bewohner in einer Einrichtung sollten sowohl im Kontakt mit den Pflegekräften, in den Räumlichkeiten und beim Lesen von Veröffentlichungen das Gefühl haben:

„Ich komme hier vor, so wie ich bin“

² Beispiel: Landeshauptstadt München, Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen, Studie „Unter'm Regenbogen – Lesben und Schwule in München“ 2004

PRAKTISCHE TIPPS FÜR INDIVIDUELLE PFLEGE

WIE PFLEGEKRÄFTE IHRE PERSÖNLICHE PFLEGE-KOMPETENZ VERBESSERN KÖNNEN.

Für die Umsetzung einer wie oben beschriebenen individuellen Pflege brauchen Sie als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter einen langen Atem. Oft wird zum Beispiel erst lange Zeit nach dem Einzug in eine Pflegeeinrichtung ersichtlich, dass jemand schwul oder lesbisch ist. Erkennen Leitung und Pflegepersonal dies, ist ein aktiver Kommunikationsprozess nötig und sollte von Ihnen ausgehen.

Aber wie? Individuelle Pflege bedeutet für jede Pflegekraft und für andere Mitarbeitende einer Einrichtung Arbeit und Umgang mit einzigartigen Lebenserfahrungen und persönlichen Identitäten. Auch die sexuelle oder geschlechtliche Identität ist Teil jeder Persönlichkeit und prägt das Verhalten eines jeden Menschen. Ein Beispiel kann das verdeutlichen:

BEISPIEL:

Ein 85-jähriger schwuler Mann wurde während seiner Jugend mehrfach wegen §175 verhaftet und von seinem Umfeld diskriminiert. Diese prägenden Erfahrungen zeigen sich beispielsweise darin, wie er die Vergangenheit erzählt, sie verschweigt oder leugnet, wie er mit anderen Senioren und Seniorinnen spricht bzw. nicht spricht, sondern persönlichen Situationen oder Gesprächen über die Vergangenheit ausweicht.

WAS PASSIEREN KANN:

Wissen Sie als Pflegekraft nichts von seiner sexuellen Identität oder seiner Geschichte, stufen Sie ihn wahrscheinlich automatisch als heterosexuell ein und nennen seinen Lebenspartner "einen guten Freund". Die Folge: Das Thema wird wieder mal verdrängt, der alte Mann fühlt sich weder angenommen noch willkommen, ablehnen-

de und ausgrenzende Erfahrungen wiederholen sich, ggf. ist die Folge eine Re-Traumatisierung oder Isolation.

WAS BESSER WÄRE:

Berücksichtigen Sie dagegen im Aufnahmegespräch alle Lebensweisen, wird die sexuelle und geschlechtliche Identität des 85-Jährigen schnell sichtbar. Stellen Sie daher eine offene und neutrale Frage nach seinen familiären Bezügen und schließen Sie dabei automatisch nicht nur die Frage nach einer Ehefrau, sondern auch die nach einem Lebenspartner ein (statt: Wie geht's Ihrem Mann/ Ihrer Frau? besser: Leben Sie mit einem Partner/ einer Partnerin?).

ALS FÜR IHN ZUSTÄNDIGE PFLEGEKRAFT MIT INDIVIDUELLER PFLEGEKOMPETENZ

- kennen Sie seine individuellen Lebenserfahrungen
- sprechen Sie ihn in seinem Zimmer offen auf Fotos an
- ermutigen Sie ihn, seine Geschichte zu erzählen
- lassen Sie ihn spüren, dass er genau so willkommen ist, wie er ist
- kommunizieren Sie sensibel und mit vorurteilsfreien Begrifflichkeiten, das heißt Sie passen Ihre Sprache dem Menschen an (bezeichnet er sich selbst als schwul, benutzen Sie das Wort, umschreibt er es, tun Sie es auch)
- weisen Sie Respektlosigkeit und Diskriminierung durch andere Bewohner oder Kollegen zurück
- sind Sie in der Lage, seine Signale und Bedürfnisse wahrzunehmen (Sie schieben z.B. die Betten zusammen, wenn der pflegende Partner übernachtet)

AUSSERDEM GILT FÜR INDIVIDUELLE PERSÖNLICHE PFLEGE

ALS PFLEGEKRAFT

- kennen Sie sich auch mit der medizinischen und sozialen Situation von transidenten und intersexuellen Menschen aus
- kennen Sie regionale Angebote von Lesben, Schwulen, Transidenten und Intersexuellen der „Community“ und können Kontakte herstellen
- können Sie „Brücken bauen“ in der Biografiearbeit (das heißt, Sie stellen die Senioren und Seniorinnen in ihrer sexuellen und geschlechtlichen Identität nicht in Frage, akzeptieren sie als Mensch im Ganzen, ohne eine Atmosphäre der Rechtfertigung herzustellen)
- zeigen Sie aber auch – wertschätzend und würdevoll – klare Grenzen (weisen z.B. Flirt Verhalten, dass Sie selbst als übergriffig erleben, zurück)
- verstehen Sie, dass manche sich „outen“ möchten und andere nicht
- initiieren Sie Kontakte,
- kennen Sie exemplarische Lebensläufe oder Romane/ Filme zum Leben von gleichgeschlechtlich Liebenden
- und haben Sie ein waches Ohr

AEDLS GELTEN FÜR ALLE ZIELGRUPPEN

Lesbische, schwule, bisexuelle, transidente und intersexuelle alte Menschen kultursensibel pflegen, bedeutet auch – wie bei allen anderen Pflegebedürftigen – die Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des täglichen Lebens (AEDL) auf ihre spezielle Pflegesituation zu übertragen.

Dafür können folgende Tipps hilfreich sein:

KOMMUNIZIEREN KÖNNEN

Versuchen Sie, Ihre Kommunikation sprachsensibel, das heißt, geschlechtsneutral zu gestalten.

Wie oben beschreiben, sollte die Möglichkeit einer gleichgeschlechtlichen Biografie bereits im Aufnahmegespräch mitgedacht werden.

VITALE FUNKTIONEN DES LEBENS AUFRECHTERHALTEN KÖNNEN

Der Gesundheitsbereich ist für viele Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidente und Intersexuelle negativ besetzt (siehe oben Elektroschocks, Zwangshormonbehandlungen u.a.). Sie müssen erst wieder Vertrauen dazu finden, dass die Pflegekräfte ihre Gesundheit erhalten und fördern möchten. Helfen Sie ihnen dabei!

SICH PFLEGEN KÖNNEN

Achten Sie ggf. auf eine geschlechtsspezifische Körperpflege – vielleicht möchten z. B. Frauen lieber von Frauen gewaschen werden. Bei transidenten Menschen ist das „Bild“ des Körpers vielleicht nicht das, das Pflegekräfte erwarten. Pflegekräfte sollten daher nachfragen, in wie weit sich der Mensch vielleicht lieber selbst waschen möchte oder was für ihn in Ordnung ist und was nicht.

AUSSCHIEDEN KÖNNEN

Vielleicht schämen sich Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidente und Intersexuelle bei nichtgleichgeschlechtlichen Pflegekräften.

SICH KLEIDEN KÖNNEN

Kleider machen Leute! Erkunden Sie den individuellen Kleidungsstil der oder des Pflegebedürftigen. Was trugen sie vor Aufnahme in die Einrichtung? Akzeptieren Sie auch einen vielleicht „extravaganten“ anmutenden Kleidungsstil bei Bewohnerinnen und Bewohnern und seien Sie nicht überrascht, wenn ein transidenter Bewohner durch sein Erscheinungsbild anders ist.. Hier steht Individualität an erster Stelle – akzeptieren Sie sie, um eine ganzheitliche Pflege zu erreichen.

SICH BESCHÄFTIGEN LERNEN UND SICH ENTWICKELN KÖNNEN

Wenn Menschen gesundheitlich beeinträchtigt sind, können sie vielleicht nicht mehr tun, was sie gewohnt waren. Helfen Sie ihnen, eine sinnvolle Tagesstruktur zu entwickeln und binden Sie dabei Lebenspartner oder Freunde und frühere Bekannte mit ein. Fördern Sie das Fortführen von Hobbys, Interessen und selbstständigen Aktivitäten, überlegen Sie, wie ggf. eine Unterstützung dabei aussehen könnte und welche Diskretion unter Umständen nötig ist.

SICH ALS FRAU ODER MANN FÜHLEN UND VERHALTEN KÖNNEN

Bestimmte Berührungen, Berührungszonen z.B. in der sog. Intimsphäre sind je nach Lebensbiographie unterschiedlich "tabuisiert". Lesben, Schwule, Transidente und Intersexuelle haben in ihrer Vergangenheit manchmal auch sexuell übergriffiges Verhalten erlebt – sei es durch eine erzwungene Hetero-Ehe oder körperliche Diskriminierung durch feindselige Menschen. Solche Erfahrungen beeinflussen das eigene körperliche Bild stark. Besprechen Sie dieses Thema in einem sensiblen und geschützten Raum mit den betroffenen Menschen.

FÜR EINE SICHERE UND FÖRDERNDE UMGEBUNG SORGEN

Sorgen Sie für eine individuelle Milieugestaltung des oder der Pflegebedürftigen – eine biografisch ausgerichtete Wohnumgebung gibt Sicherheit und Orientierung. Achten Sie auf einen wertfreien Umgang. Dies bedeutet auch: Schreiten Sie bei verbaler und körperlicher Diskriminierung durch andere Bewohner oder Pflegekräfte ein und positionieren Sie sich klar gegen Feindseligkeiten.

SOZIALE BEREICHE DES LEBENS SICHERN UND BEZIEHUNGEN GESTALTEN KÖNNEN

Sorgen Sie dafür, dass das soziale Leben der Pflegebedürftigen auch in der Einrichtung weitergeht. Unterstützen und fördern Sie bestehende Freundschaften, Beziehungen und Kontakte aus dem „früheren“ Leben und auch innerhalb der Einrichtung.

MIT EXISTENZIELLEN ERFAHRUNGEN DES LEBENS UMGEHEN KÖNNEN

Wie oben beschrieben, haben viele Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidente und Intersexuelle in ihrer Geschichte existenzielle negative Erfahrungen wie Isolation, Angst, Traumata, Diskriminierung, Sich verstecken müssen, Trennung und Verlust geliebter Menschen z.B. durch AIDS gemacht. Versuchen Sie, ihnen auch positive Erfahrungen zu vermitteln wie Wohlbefinden in der Einrichtung, Freude am Leben und ein Willkommen als ein Mensch mit einer bestimmten Lebensweise.



WAS WELCHER BEGRIFF BEDEUTET.

Die meisten der im Folgenden erklärten Begriffe tauchen im vorangegangenen Text nicht auf. Dennoch ist es für Einrichtungsleitungen und Pflegekräfte im Rahmen einer individuellen Pflege hilfreich, wenn sie deren Bedeutung kennen.

- **AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz):** Das AGG verbietet Diskriminierung und Abwertung aufgrund von Alter, Geschlecht, körperlicher Beeinträchtigung, sexueller Identität, ethnischer Herkunft, Religion.
- **bisexuell:** Menschen, die sich zu beiden Geschlechtern hingezogen fühlen
- **eingetragene Lebenspartnerschaft:** Seit 2001 dürfen Homosexuelle eine ‚eingetragene Lebenspartnerschaft‘ schließen. Diese ist in Pflichten und Rechten gegenüber der heterosexuellen Ehe noch nicht gleichgestellt.
- **gleichgeschlechtlich liebend:** Diesen Begriff nutzen eher ältere Menschen, da sie die heutigen Begriffe homosexuell, lesbisch oder schwul als negativ betrachten.
- **Herkunftsfamilie/ biologische Familie:** Die Familie, in die wir hineingeboren werden.
- **hetera:** Die weibliche Form von hetero
- **hetero:** = griechisch und bedeutet „verschieden“ oder „ungleich“ (im Gegensatz zu „homo“ = gleich)
- **Heteronormativität:** ein gesellschaftliches Ordnungssystem, das Heterosexualität unreflektiert für die eigentliche Natur des Menschen hält. Es gilt hier eine heterosexuelle Vorannahme, die die Abweichung von der Norm als unnatürlich betrachtet.

- **homo:** = griechisch und bedeutet „gleich“ (im Gegensatz zu „hetero“ = ungleich, verschieden)
- **Homophobie:** Feindselige Einstellung gegenüber homosexuellen Menschen. Dies äußert sich in verbaler, nonverbaler und körperlicher Gewalt und Abwertung von Homosexuellen
- **homosexuell:** Menschen die sich zum gleichen Geschlecht hingezogen fühlen
- **heterosexuell/ heterasexuell:** Menschen, die sich zum entgegengesetzten Geschlecht hingezogen fühlen: Heterasexuelle (Frauen) fühlen sich zu Männern hingezogen, Heterosexuelle (Männer) fühlen sich zu Frauen hingezogen.
- **intersexuell:** Menschen, die genetisch und anatomisch nicht eindeutig „männlich“ oder „weiblich“ zugeordnet werden können
- **LSBTI:** Eine Abkürzung für die Begriffe lesbisch, schwul, bisexuelle, transident und intersexuell
- **sexuelle Identität:** Das Geschlecht eines Menschen sowie seine Sexualität tragen mit seiner Herkunft, seinem Alter oder seiner Weltanschauung maßgeblich zur Bildung seiner Identität bei. Der Begriff „sexuelle Identität“ bezeichnet dabei das Selbstverständnis über das geschlechtliche Wesen eines Menschen. Grundlegend dabei ist, wie ein Mensch sich selbst wahrnimmt und von anderen wahrgenommen werden will. Die sexuelle Identität beinhaltet neben dem biologischen und sozialen Geschlecht auch die sexuelle Orientierung.
- **sexuelle Orientierung:** Diese beschreibt, auf wen sich die Sexualität eines Menschen richtet. Das sexuelle Begehren kann auf das andere (heterosexuell) oder das gleiche Geschlecht (homosexuell) oder auf beide Geschlechter (bisexuell) gerichtet sein.
- **transident:** Menschen, deren "gefühltes" Geschlecht nicht mit ihrem biologischen übereinstimmt.
- **Transphobie:** Feindselige Einstellung gegenüber transidenten Menschen. Dies äußert sich in verbaler, nonverbaler und körperlicher Gewalt und Abwertung von Transidenten.

Welche Pflege brauchen betagte und hochbetagte LSBTIQ?

Was bedeutet Was ist Sexismus?
? kultursensible Pflege??

Was ist Hetera? Was ist Heteronormativität?

Wie berücksichtige ich die AEDL?
?? Was ist bisexuell?

?? Was sind Homo- und Transphobie?