



IARA

Institute for Applied
Research on Ageing

Queer-friendly Pflege

Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen im Alter

Verena Holzer | Fachhochschule Kärnten

IARA Working Paper Series 5/2023
Villach



KÄRNTEN

University of
Applied Sciences

IARA – Institute for Applied Research on Ageing

Am Institute for Applied Research on Ageing (IARA) der Fachhochschule Kärnten werden Forschungen zum Themenbereich Altern disziplinübergreifend vernetzt, um den Herausforderungen und Potentialen einer älter werdenden Gesellschaft Rechnung zu tragen. Dazu wird an drei Departments zu den sich wandelnden Lebenswelten älterer Menschen, zu technischen Unterstützungsmöglichkeiten und zu den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen gearbeitet. Zum einen werden aktuelle Befunde und Tendenzen zu Alternsprozessen gesammelt, analysiert und aufbereitet, damit dieses Wissen für Politik, Wirtschaft und Zivilgesellschaft nutzbar gemacht werden kann. Zum anderen werden am IARA insbesondere anwendungsbezogene und transdisziplinäre Lösungsansätze durch eigene Projekte gefördert.

Schwerpunkte des IARA

- „Mensch – Wirtschaft“:
Department for Demographic Change and Regional Development (DCRD)
- „Mensch – Technik“:
Department for Health and Assistive Technologies (HAT)
- „Mensch – Gesellschaft“:
Department for Intergenerational Solidarity, Activity and Civil Society (ISAC)

IARA Working Paper Series

Die Working Paper Series bietet Forscher*innen und wissenschaftlich interessierten Praktiker*innen die Möglichkeit zur digitalen Publikation ihrer Forschungsergebnisse. Working Papers beinhalten vorläufige Resultate sowie Forschungsfortschritte der Autor*innen, mit dem Zweck der Diskussionsanregung. Kommentare und Verbesserungsvorschläge werden begrüßt. Dieses Werk bzw. der Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Die in der Working Paper Series veröffentlichten Beiträge enthalten die persönlichen Ansichten der Autor*innen und reflektieren nicht notwendigerweise den Standpunkt des Forschungszentrums IARA oder der Fachhochschule Kärnten. Dieses Working Paper rückt eine studentische Seminararbeit aus dem Studiengang Disability & Diversity Studies (DDS) in den Fokus. In der Lehrveranstaltung (LV) „Soziologie in den DDS: Alter und Altern“ (WS 2022/23) haben sich die Studierenden unter der LV-Leitung von Christine Pichler mit Zugängen der Sozialgerontologie und Alterssoziologie zum Thema Alter(n) beschäftigt und intersektionale Problemstellungen diskutiert. Dieses Working Paper zeigt einen Themenbereich aus dieser Lehrveranstaltung.

Institute for **A**pplied **R**esearch on **A**geing
Fachhochschule Kärnten
Europastraße 4
A-9524 Villach

iara@fh-kaernten.at
www.iara.ac.at

Queer-friendly Pflege

Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen im Alter

Verena Holzer | Fachhochschule Kärnten

Zusammenfassung

Queere Menschen im Alter bleiben in der Pflege oftmals unsichtbar. Ihre Lebenswelten sind weder bekannt, noch werden sie beachtet. Aktuell orientiert sich die Praxis des pflegerischen Fachpersonals und der Pflegeeinrichtungen an einer Cis- und Heteronormativität. Dies blendet LGBTIQ*-Personen aus und kann zu (weiteren) Diskriminierungserfahrungen führen. Meist sind LGBTIQ*-Personen im Lebensverlauf bereits einige Diskriminierungen widerfahren, wodurch ein sensibler Umgang mit ihnen umso wichtiger ist. Queere Menschen benötigen dementsprechend eine queer-friendly Pflege. In dieser Arbeit wird diskutiert, welche Bedürfnisse queere Personen im Alter haben. Anschließend wird herausgearbeitet, welche Handlungsschritte für eine queer-friendly Pflege umgesetzt werden müssten.

Abstract

Queer people in old age often stay unnoticed in the care system. Their life experiences are neither known nor considered. Care professionals and care institutions currently operate based on cis- and heteronormativity. This disregards LGBTIQ* individuals and can lead to (additional) experiences of discrimination. Most members of the LGBTIQ* community experienced discrimination in their course of life, which makes it even more important to be sensitive when dealing with an LGBTIQ* person. Therefore, queer people require queer-friendly care. In this paper the needs of queer people in old age are discussed. Following that, the required steps towards a queer-friendly care are presented.

Keywords

Alter, Diskriminierung, LGBTIQ*, Pflege, Senior*innen, queer-friendly
Age, discrimination, LGBTIQ*, care, seniors, queer-friendly

Inhalt

1. Einleitung	1
2. Lebensphase Alter: Aufgaben und Herausforderungen von Personen der LGBTIQA*-Community	2
3. Bedürfnisse von LGBTIQA*-Personen im Alter	4
3.1. Lebenserfahrungen von LGBTIQA*-Personen.....	4
3.2. LGBTIQA*-Lebenswelten in der institutionellen Pflege.....	5
4. Anforderungen an Fachpersonal und Einrichtungen.....	6
5. Resümee und Ausblick.....	8
Literaturverzeichnis	10

1. Einleitung

Mit der zunehmenden Präsenz und Achtung queerer Personen in der Gesellschaft bilden sich neue Handlungsansprüche in Bereichen, die bisher cis- und heteronormativ geprägt waren. In der Lebensphase Alter ist insbesondere der Bereich der Pflege relevant. Zu beachten sind die Lebenswelten von LGBTIQ*-Personen¹, die sich von denen nicht-queerer Personen unterscheiden können und oftmals von Diskriminierungserfahrungen geprägt sind. Die Fragestellung, mit der sich diese Arbeit beschäftigt, lautet: „*Welche Bedürfnisse haben LGBTIQ*-Personen im Alter und was ist für eine queer-friendly Pflege erforderlich?*“ Aktuell wird im Gesundheits- und Pflegesystem nicht auf LGBTIQ*-Personen als eigene Gruppe mit charakteristischen Erlebnissen und Bedürfnissen eingegangen. Die Arbeit beleuchtet die Lebenswelten von queeren Personen im Alter und arbeitet sowohl ihre spezifischen Bedürfnisse heraus als auch die Anforderungen an pflegerisches Fachpersonal für eine queer-friendly Pflege. Dafür wird Bezug auf fach einschlägige Literatur genommen.

Die Verbindung zu den Disability & Diversity Studies (DDS) und zur Soziologie ergibt sich durch den Minderheitenstatus von LGBTIQ*-Personen im Alter. Sie bleiben oft unsichtbar – sowohl gesamtgesellschaftlich als auch innerhalb der Gruppe der Menschen im Alter und der LGBTIQ*-Community (Mahler 2021). Zusätzlich können sie intersektionale Diskriminierung aufgrund der Kategorien „queer“ und „Alter“ erleben. In Forschung und Literatur herrscht auch eine gewisse Unsichtbarkeit, denn es findet sich wenig zu den Lebensrealitäten von älteren und alten queeren Personen. Partizipative, inter- und transdisziplinäre Forschungsansätze könnten verstärkt genutzt werden, um bedarfsgerechte und individuen- sowie institutionsspezifische Handlungskonzepte zu gestalten.

Die Arbeit gliedert sich in drei Kapitel. Zunächst beschäftigt sich das Kapitel „Lebensphase Alter“ mit Entwicklungsaufgaben von Menschen im Alter. Dabei zeigen sich die lebensweltbedingten Unterschiede dieser Aufgaben zwischen queeren und nicht-queeren Personen. Der sogenannte *Minderheitenstress* wird als zu beachtender Faktor für die queer-friendly Pflege identifiziert. Das zweite Kapitel „Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen im Alter“ macht deutlich, dass die Lebenserfahrungen von queeren Personen ihre Bedürfnisse im Alter beeinflussen. Ihren Unsicherheiten in Bezug auf das Gesundheitssystem steht die hohe Abhängigkeit von professioneller Pflege gegenüber. Darauf folgt das Kapitel „Anforderungen an Fachpersonal und Einrichtungen“ mit einer näheren Betrachtung der Bedürfnisse und der damit verbundenen Anforderungen an pflegerisches Fachpersonal und Einrichtungen. Dabei werden die nötigen Maßnahmen für eine queer-friendly Pflege herausgearbeitet. Im Resümee werden die Erkenntnisse der Arbeit zusammengefasst.

¹ LGBTIQ* steht für Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex, Queer, Asexual. Der Stern ist der Platzhalter für weitere Gruppen der Community.

2. Lebensphase Alter: Aufgaben und Herausforderungen von Personen der LGBTIQA*-Community

Die Lebensphase Alter ist, wie jede andere Lebensphase auch, geprägt von zugehörigen Entwicklungsaufgaben. Der Soziologie Robert J. Havighurst (1972) nennt die „Anpassung an abnehmende psychische Stärke und Gesundheit, Anpassung an Pensionierung und vermindertes Einkommen, Anpassung an den Tod des Partners, Aufbau einer expliziten Angliederung an die eigene Altersgruppe, flexible Übernahme und Anpassung sozialer Rollen, Aufbau altersgerechten Wohnens“ (Havighurst 1972, zitiert nach Klott 2014: 51).

Werden diese Entwicklungsaufgaben auf queere Personen bezogen, zeigen sich spezifische Aufgaben und Herausforderungen, die sich von denen heterosexueller Cis-Personen² unterscheiden. Durch abnehmende Gesundheit können Pflegeleistungen nötig werden. Das Fachpersonal ist aktuell nicht für LGBTIQA*-Personen sensibilisiert und ausgebildet. Dies kann insbesondere bei vielfältigen Körperlichkeiten in der körpernahen Pflege im schlimmsten Fall zu Diskriminierungserfahrungen und Retraumatisierungen führen. Neben der Entwicklungsaufgabe, die Abnahme der Gesundheit anzunehmen, muss gegebenenfalls mit dem psychischen Stress durch das normative System umgegangen werden.

Ähnlichkeiten zu Cis-Personen gibt es bei der geschlechtsspezifischen Altersarmut: Diese betrifft queere Frauen ebenso wie heterosexuelle Cis-Frauen (Lottmann 2021: 27). Auch bei anderen LGBTIQA*-Gruppen besteht die Befürchtung, in der Pension nicht genügend finanzielle Mittel zur Verfügung zu haben. Beispielsweise können einige queere Menschen weniger Arbeitszeiten als heterosexuelle Cis-Personen leisten, weil sie in Ausbildung und/oder Arbeitswelt gemobbt werden oder weil sie als trans- oder intergeschlechtliche Person Fehlzeiten durch medizinische Eingriffe und Behandlungen haben (Schönpflug/Eberhardt 2021: 24; Pertl/Schönpflug 2022: 8). Die Sorge, im Alter mittellos zu sein, ist groß.

Die Aufgabe der Anpassung an den Tod des Partners*/der Partnerin* kann sich bei queeren Personen differenziert gestalten. Manche wurden mit der Verarbeitung des Todes bereits vor der Lebensphase Alter konfrontiert, beispielsweise durch eine AIDS-Erkrankung oder durch Suizide. Generell haben insbesondere schwule Männer im Alter keinen Partner. Im Alter von 50 bis 70 Jahren sind 51 Prozent der schwulen Männer single, bei heterosexuellen Männern im selben Alter sind es 13 Prozent (Lottmann 2021: 20). Lesbische Frauen leben seltener allein als schwule Männer und haben öfter Kinder. Zudem verfügen sie meist über ein größeres soziales Netzwerk (Lottmann 2021: 27). Bei der Angliederung an die eigene Altersgruppe stellt sich für alle queeren Personen die Frage, ob sie ein ausschließlich queeres Umfeld bevorzugen oder sich auch in gemischten Gruppen wohlfühlen. Der Anschluss könnte sich für LGBTIQA*-Personen, die sich ein queeres Umfeld im Alter wünschen, schwieriger gestalten als für heterosexuelle Cis-Personen. Eine ähnliche Zusatzaufgabe stellt die Wohnsituation dar. Auch hierbei wollen manche ein rein queeres Umfeld (zB. nur queere Mitbewohnende), um ein Gefühl von Sicherheit und Zugehörigkeit zu haben (Schönpflug/Eberhardt 2021: 57-61).

² CIS-Personen sind Personen, deren Geschlechtsidentität mit dem bei der Geburt definierten Geschlecht übereinstimmt.

Entwicklungsaufgaben im Alter gestalten sich bei LGBTIQ*-Personen also teilweise anders als bei nicht-queeren Personen. Mit Fokus auf die Pflege stellen Bauer und Schaeffer fest, „[...] dass Pflegebedürftigkeit in sozial benachteiligten Gruppen früher und häufiger eintritt“ (Bauer/Schaeffer 2006, zitiert nach Klott 2014: 55). Begründen lässt sich das durch den sogenannten *Minderheitenstress*, der aufgrund von Diskriminierung und Stigmatisierung einer gesellschaftlichen Minderheit entsteht (Lottmann 2021: 27). Wird der Minderheitenstress den gesamten Lebenslauf über erlebt, kann das Auswirkungen auf die psychische und körperliche Gesundheit haben. Um diesen Minderheitenstress nicht auch in der Pflege weiterzuführen, sondern queer-friendly Pflege zu praktizieren, ist Wissen über Lebenswelten von LGBTIQ*-Personen essenziell. Die durch die Lebenswelt begründeten Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen werden im nachstehenden Kapitel analysiert.

3. Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen im Alter

Aufgrund der spezifischen Widerfahrnisse im Lauf des Lebens von LGBTIQ*-Personen haben sie oftmals unterschiedliche Bedürfnisse im Alter als heterosexuelle Cis-Personen. Die hier identifizierten Bedürfnisse beziehen sich auf aktuelle Forschungsergebnisse über LGBTIQ*-Personen im Alter. Nächste Generationen können andere Bedürfnisse haben bzw. können sich diese Bedürfnisse von Person zu Person, Generation zu Generation verändern.

Um die Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen im Alter zu definieren und die Unterschiede zu denen von heterosexuellen Cis-Personen auszumachen, ist ein Blick auf die Lebenserfahrungen von LGBTIQ*-Personen nötig.

3.1. Lebenserfahrungen von LGBTIQ*-Personen

Viele LGBTIQ*-Personen sind geprägt von Erlebnissen der Diskriminierung und/oder Stigmatisierung. Bis Anfang der 1970er-Jahre waren gleichgeschlechtliche sexuelle Handlungen gesetzlich verboten und wurden schwer bestraft. Auch nach Aufhebung des entsprechenden Paragraphen gab es noch gesetzliche Verbote und Ungleichstellungen zu heterosexuellen Personen. Im Jahr 2002 wurde die letzte dieser Beschränkungen aufgehoben (Schönpflug/Eberhardt 2021: 15). Parallel zu den rechtlichen Bedingungen sind auch das gesellschaftliche Bewusstsein und der Respekt für LGBTIQ*-Personen stets im Wandel. Oftmals fehlt es heute noch an Wissen um die Vielfalt der Geschlechter und sexuellen Orientierungen. Dieses Unwissen sowie gesellschaftliche Geschlechterideale, die als fest verankert gelten, können zu Feindlichkeit gegenüber LGBTIQ*-Personen führen. Homofeindlichkeit und Transfeindlichkeit bezeichnet die Diskriminierung homosexueller bzw. transgeschlechtlicher Menschen aufgrund ihrer sexuellen Orientierung bzw. ihres Geschlechts. Zu diesen spezifischen Diskriminierungserfahrungen werden noch immer zu wenige Daten erfasst. In der Studie *EU-LGBT II. A long way to go for LGBTI equality (2020)* der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) geben zehn Prozent der homosexuellen Frauen und zwölf Prozent der homosexuellen Männer an, innerhalb der letzten fünf Jahre aufgrund dieser Feindlichkeit körperlich angegriffen worden zu sein (FRA 2020: 40). Bei transgeschlechtlichen Personen sind es 17 Prozent (FRA 2020: 40).

Die Sichtbarkeit von LGBTIQ*-Personen und insbesondere auch von Trans*-Personen nahm ihren Beginn 1996 bei der ersten Regenbogenparade in Wien. Intergeschlechtliche Personen artikulieren sich seit dem Jahr 2014 öffentlich in Österreich (VIMÖ o. J.). Gesellschaftliche und juristische Entwicklungen von den 1970er-Jahren bis heute haben die Lebenswelt der aktuell älteren LGBTIQ*-Personen geprägt. Die Erfahrungen sind heterogen – schon allein durch unterschiedliche gesellschaftliche Zuschreibungen je nach sexueller oder romantischer Orientierung bzw. Geschlecht und Geschlechtsidentität (VIMÖ o. J.). Zusätzlich können durch Intersektionalität von Diskriminierungskategorien spezifische Widerfahrnisse existieren.

3.2. LGBTIQA*-Lebenswelten in der institutionellen Pflege

All diese Erlebnisse beeinflussen die Lebenswelt und Bedürfnisse von LGBTIQA*-Personen im Alter, insbesondere in Bezug auf Pflege- und Senior*inneneinrichtungen. Das Gesundheitssystem und die Einrichtungen sind auf Hetero- und Cis-Normativität ausgelegt (Lottmann 2021: 26), das Personal ist (meist) noch nicht in Bezug auf die Lebenswelten und die spezifischen Erfordernisse der Lebenswelten von LGBTIQA*-Personen ausgebildet. Dadurch können Ängste bei den älteren LGBTIQA*-Personen bestehen, zum Beispiel die Angst, sich wieder outen und erklären zu müssen oder unangenehme Fragen befürchten zu müssen (Lottmann 2021: 26-27; AGE Platform Europe/ILGA-Europe 2012: 6). Personen, die aufgrund ihrer Geschlechtlichkeit negative Erfahrungen im medizinischen bzw. Gesundheitsbereich gemacht haben, kann ein generelles Vertrauen in Gesundheitseinrichtungen fehlen (Lottmann 2021: 21, 28; Pertl/ Schönplugg 2022: 13). Insbesondere in der Pflege besteht die Gefahr von Retraumatisierungen (Lottmann 2021: 28).

Lottmann (2021) fasst zusammen: *„Bedürfnisse von LSBTIQ*-Senior*innen werden in der Praxis der Altenhilfe negiert, Bedarfe übersehen und Risiken und Potenziale ignoriert [...] Die Forschung, aber auch Einrichtungen der Altenhilfe sind ausgerichtet auf die Bedarfe und die Perspektiven von eindeutig als weiblich oder männlich erkennbaren Heterosexuellen [...]“* (Lottmann 2021: 16)

Gleichzeitig besteht bei LGBTIQA*-Personen eine höhere Abhängigkeit von institutioneller Pflege als bei heterosexuellen Cis-Personen. Heterosexuelle Cis-Personen bekommen meist von Kindern oder Partner*innen Unterstützung im Alter. LGBTIQA*-Personen haben öfter als heterosexuelle Cis-Personen im Alter keine Kinder und keine*n Partner*in (Lottmann 2021: 20). Auch Pflege durch andere Verwandte erhalten LGBTIQA*-Personen seltener (AGE Platform Europe/ILGA-Europe 2012: 7; Lottmann 2021: 35). Unterstützung bekommen sie eher von Freund*innen bzw. von „freundschaftlichen Netzwerken“ (Lottmann 2021: 20) oder von ihrer sogenannten Wahlfamilie. Die Wahlfamilie besteht meist aus Personen, die die Lebensrealität der Person teilen oder zumindest ähnliche Erfahrungen haben, also selbst LGBTIQA* sind (Lottmann 2021: 35-36). Die Befürchtung, in einer professionellen pflegerischen Situation erneut „aufzufallen“ oder im Gegensatz dazu nicht in der Identität anerkannt zu werden, steht dem Bedarf an Pflegeleistungen entgegen. Die aktuellen Abläufe, Richtlinien und die alltägliche Praxis sind auf jene der Mehrheitsgesellschaften und ihre Perspektiven ausgelegt (Lottmann 2021: 26).

Was würden nun LGBTIQA*-Personen benötigen, um sich in der Pflege gut aufgehoben zu fühlen? In der Literatur finden sich einige wenige Evaluationen zu den Bedürfnissen, die sich nach Lottmann (2021: 34, 26) folgendermaßen zusammenfassen lassen: Wichtig ist ein Gefühl von Willkommensein, Sicherheit, Respekt der Identität und gesehen zu werden. Für die Umsetzung dieser Bedürfnisse sind spezifische Handlungen zu setzen, denn keines wird ausreichend von den aktuellen Pflegeangeboten erfüllt. Das Einbeziehen der Bedürfnisse bringt also neue Anforderungen an pflegerisches Fachpersonal und Einrichtungen mit sich. Im folgenden Kapitel werden diese Anforderungen herausgearbeitet.

4. Anforderungen an Fachpersonal und Einrichtungen

Werden die einzelnen Bedürfnisse näher betrachtet, zeigen sich Anforderungen, die von pflegerischem Fachpersonal und Einrichtungen umzusetzen wären.

Durch eine Atmosphäre, die queere Vielfalt wertschätzt und Fachpersonal, das mit verschiedenen Lebenswelten vertraut ist, könnte ein Gefühl von Willkommensein erreicht werden. Manche LGBTIQ*-Personen wollen in einem rein queeren Umfeld betreut und gepflegt werden. Andere sprechen sich explizit gegen eine „Sonderbehandlung“ aus und wollen in einem gemischten Setting versorgt werden, das bedeutet ein Zusammensein von queeren und nicht-queeren Personen (Schönplflug/Eberhardt 2021: 85). Wie Schönplflug und Eberhardt (2021: 85) feststellen, sollen „*alle Angebote der Betreuung und Pflege von alten Menschen ‚queer-friendly‘ gestaltet werden*“. Dies kann und soll bereits bei der ersten Aufnahme in die Einrichtung oder einem ersten Gespräch spürbar werden. Dafür sind Fortbildungen des gesamten Personals einer Einrichtung essenziell. Mit aufgeklärtem, queer-friendly Personal könnte auch ein Teil des Gefühls von Sicherheit hergestellt werden. Insgesamt ist das Sicherheitsbedürfnis auf mehreren Ebenen umzusetzen: auf der persönlichen Ebene des individuellen Umfelds (z.B. auch im Kontakt mit anderen älteren Pflegebedürftigen in der Institution), auf der professionellen Ebene im Umgang mit dem Personal und auf gesellschaftlicher Ebene, wobei die Pflegeeinrichtung oder das Angebot der Pflegeleistung explizit LGBTIQ*-Personen ansprechen soll (Lottmann 2021: 35).

Es sollte auch die Möglichkeit gegeben sein, sich mit anderen LGBTIQ*-Personen in einem sicheren Umfeld zu treffen (Lottmann 2021: 35), da Isolation und Einsamkeit häufig ein noch größeres Problem darstellen als bei heterosexuellen Cis-Personen im Alter (AGE Platform Europe/ILGA-Europe 2012: 8). Ein weiteres identifiziertes Bedürfnis ist das nach Respekt der Identität. Es kann sich sowohl auf Körperlichkeiten beziehen als auch auf die romantische/sexuelle Orientierung oder die Geschlechtsidentität. Dafür benötigt das Fachpersonal einen sensiblen Umgang mit traumatischen Erfahrungen von LGBTIQ*-Personen, die in der Pflege relevant sein können.

Zusätzlich braucht es Wissensvermittlung zu vielfältigen Körperlichkeiten, die einen entpathologisierten Umgang in der Pflege ermöglicht und etwaige Hemmungen vor trans- oder intergeschlechtlichen Personen auflöst (Schönplflug/Eberhardt 2021: 84). Ein selbstverständliches Existieren als individueller Mensch, ohne sich erklären zu müssen, wäre das Ziel für die Erfüllung des Bedürfnisses von Respekt. Ähnlich dazu ist es ein Bedürfnis von LGBTIQ*-Personen – im Alter wie in jeder vorherigen Lebensphase –, innerhalb der Gesellschaft gesehen zu werden. Beim bereits genannten Fokus auf Mehrheitsgesellschaften bleiben LGBTIQ*-Personen oft unsichtbar und unbeachtet. Manche Gruppen erfahren diese Unsichtbarkeit auch innerhalb der LGBTIQ*-Community (Lottmann 2021: 28), zum Beispiel bisexuelle Personen oder Inter*-Personen. Hier können auch Doppel-Unsichtbarkeiten entstehen: in der Gruppe der älteren und alten Menschen unsichtbar als LGBTIQ*-Person, und in der LGBTIQ*-Community unsichtbar als ältere und alte Person bzw. als Mitglied einer unsichtbaren LGBTIQ*-Gruppe (AGE Platform Europe/ILGA-Europe 2012: 7). Die Existenz und Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen sollen in der professionellen Pflege erkannt und anerkannt werden. Dabei geht es um ein ganzheitliches Gesehen-Werden, der Fokus soll sich nicht auf „das eine LGBTIQ*-Merkmal“ beschränken. Die Person soll nicht reduziert werden auf „der asexuelle Mann“ oder „die Trans-Frau“, sondern in ihrer gesamten Individualität wahrgenommen werden.

Für die Erfüllung all dieser Bedürfnisse ist bei der Sensibilisierung und Fortbildung von Fachpersonal sowie allen handelnden Akteur*innen einer Einrichtung anzusetzen (Lottmann 2021: 37; Pertl/Schönpflug 2022: 19). Die Wissensvermittlung soll regelmäßig stattfinden und den größtmöglichen Teil des Personals erreichen (Lottmann 2021: 37). Neben Fortbildungen sollten LGBTIQ*-spezifische Themen Teil der Ausbildung von pflegerischem Personal sein (u.a. Pertl/Schönpflug 2022: 19).

Ziel ist der Erwerb von Reflexionskompetenz, Lebensweltkenntnissen sowie spezialisiertem medizinischen Fachwissen (Lottmann 2021: 37, 26), insbesondere bei der körpernahen Pflege von Menschen mit nicht-binären Körperlichkeiten bzw. Menschen, die aufgrund von Transitionsprozessen Narben haben oder Hormone nehmen (Schönpflug/Eberhardt 2021: 84; Pertl/Schönpflug 2022: 18). Schönpflug und Eberhardt (2021: 84) stellen fest, dass in Österreich eine spezialisierte Fortbildung zu LGBTIQ*-Personen im Alter zu entwickeln sei. Von bereits bestehenden Fortbildungsworkshops im Pflegebereich berichtet Pertl, dass einige Teilnehmenden ihre Sorge äußerten, etwas falsch zu machen, wenn sie intergeschlechtliche Personen pflegen (Pertl/Schönpflug 2022: 18). Pertl weist auf die Verantwortung von Fachpersonal und intergeschlechtlichen Personen hin, gemeinsam einen Weg zu finden, wie relevante medizinische Details geklärt werden können, ohne zu retraumatisieren (Pertl/Schönpflug 2022: 18). Dies lässt sich auf weitere Gruppen der LGBTIQ*-Community übertragen.

„Ohne wichtige Informationen der inter Person selbst oder von informierten Angehörigen kann es die Pflegeperson niemals richtigmachen – und auch das ist immer mitzudenken, auch wenn dies oft anstrengend ist für inter* Personen. Hier sind Informationskampagnen für inter* Menschen und die bereits genannte Bildungsarbeit für Menschen in Pflegeeinrichtungen erste Schritte.“* (Pertl/Schönpflug 2022: 18)

Neben den zu verbessernden Fort- und Ausbildungen ist der Ressourcenmangel, der im Pflegebereich herrscht, zu nennen. Inwiefern auf eine pflegebedürftige Person und die individuellen Bedürfnisse eingegangen werden kann, liegt nicht allein am Fachwissen, sondern auch an den zeitlichen, personalen und finanziellen Kapazitäten einer Pflegeeinrichtung oder eines Pflegeangebots. Zu hinterfragen wäre, welche Rahmenbedingungen den Mangel an Personal entstehen lassen (beispielsweise können unzufriedenstellende Arbeitsbedingungen als Grund genannt werden) und welchen Stellenwert Regierungen dem Pflegebereich durch die Verteilung der finanziellen Mittel geben. Interessant wäre die Beobachtung, ob und inwiefern sich die Priorität der Pflege in der Politik mit den Jahren verändert und verändern wird, mit Blick auf einen hohen Bedarf an institutioneller bzw. professioneller Pflege unter anderem durch zunehmende Mobilität und dadurch sinkende Betreuungsmöglichkeiten durch die Familie. Eine Erweiterung der Ressourcen ist jedenfalls relevant für die Umsetzung von queer-friendly Pflege.

Wie ein internationaler Vergleich zeigt, besteht ein großer Mangel an queer-friendly Alten- bzw. Pflegeheimen. Als ein Best-Practice-Beispiel lässt sich jedoch das Immanuel Seniorenzentrum in Berlin nennen. Das Pflegeheim bietet queer-friendly Pflege und ist mit dem Qualitätssiegel „Lebensort Vielfalt“ der Berliner Schwulenberatung ausgezeichnet. Zusätzlich ist es Teil des *Bündnisses gegen Homophobie*, eines Zusammenschlusses Berliner Organisationen gegen Diskriminierung (Immanuel Seniorenzentrum Schöneberg o. J.).

5. Resümee und Ausblick

In dieser Arbeit wurde die Fragestellung behandelt, welche Bedürfnisse LGBTIQ*-Personen im Alter haben und was für queer-friendly Pflege erforderlich ist. Das Kapitel „Lebensphase Alter“ hat die allgemeinen und queer-spezifischen Entwicklungsaufgaben von Personen im Alter beleuchtet und einen Mangel an Fachwissen zu LGBTIQ*-relevanten Themen in der Pflege identifiziert. Im darauffolgenden Kapitel „Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen im Alter“ wurde dargelegt, dass die gesamten biografischen Erfahrungen von queeren Personen ihre Bedürfnisse im Alter beeinflussen. Aufgrund der Hetero- und Cis-Normativität des Pflegesystems herrschen Skepsis und Sorgen, ob die eigenen Bedürfnisse erfüllt werden können. Die einzelnen Bedürfnisse wurden im abschließenden Kapitel „Anforderungen an Fachpersonal und Einrichtungen“ dahingehend analysiert, welche Handlungen umgesetzt werden müssten, um die Pflege queer-friendly zu gestalten.

Soziale Ungleichheiten beeinflussen auch die Lebensphase Alter bzw. bleiben im Alter bestehen. Da queere Personen durch Minderheitenstress *früher* und durch weniger Angehörige *öfter* pflegebedürftig sind als heterosexuelle Cis-Personen, sind aus Sicht der Disability & Diversity Studies (DDS) Maßnahmen zu setzen, die queer-friendly Pflege ermöglichen. Dadurch können queere Personen spätestens in dieser Lebensphase ein deutliches Mehr an Geborgenheitsgefühl und Wertschätzung erfahren. LGBTIQ*-Personen wünschen sich genauso wie nicht-queere ältere und alte Personen existenzielle Sicherheit, Respekt, Zufriedenheit und fachkundige Pflege. Wie bei jedem Menschen ist das Wissen um die individuellen Bedürfnisse wichtig, um gute Pflegeleistungen bieten zu können. Queeres Fachwissen in der Ausbildung zu verankern und Fortbildungen für das gesamte Personal umzusetzen, sind die zentralen Handlungsmaßnahmen für eine queer-friendly Pflege.

Weiters ist auf Lücken in der Forschung zu verweisen, die sich wenig mit queeren Personen im Alter beschäftigt. Die DDS und die angewandte Altersforschung können hier wichtige Arbeit leisten und queere Themen in die Wissenschaft bringen. Insbesondere partizipative Forschung, die auch betreffende Personen selbst inkludiert, ist ein Ansatz zur umfassenden Erforschung des Feldes. Partizipative Forschung bezeichnet das Miteinbeziehen betreffender Personen in den Forschungsprozess. Dieser Ansatz erkennt die Wissensressourcen, die in der gesellschaftlichen Praxis vorhanden sind, an und integriert dieses Wissen in die Forschung. Wichtig ist, dass nicht nur Mitspracherecht gegeben ist, sondern dass tatsächliche Partizipation, also Teilhabe, stattfindet. Die Stimme der Personen stellt dementsprechend Expert*innenwissen dar.

Neben partizipativer Forschung können durch inter- und transdisziplinäre Forschung Bedarfe von LGBTIQ*-Personen sichtbar gemacht werden. Interdisziplinäre Forschung bezeichnet das Zusammenarbeiten mehrerer wissenschaftlicher Disziplinen an einer Forschungsfrage. Dadurch ist oftmals eine breitere Perspektive auf den Untersuchungsgegenstand möglich bzw. der Untersuchungsgegenstand kann in den einzelnen Facetten betrachtet werden. Konkret beim Thema der queer-friendly Pflege könnte eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der Disability & Diversity Studies, der Soziologie und der Pflegewissenschaft sowie der Volkswirtschaft, Technik, Medizin etc. sinnvoll sein, um umfassend die Voraussetzungen und Handlungsmöglichkeiten für queer-friendly Pflege zu beleuchten.

Transdisziplinäre Forschung zeichnet sich neben der Zusammenarbeit von unterschiedlichen Disziplinen dadurch aus, dass alle Forschenden über das eigene Fach „hinauswachsen“ und in einem reflektierten, schöpferischen Prozess neue gemeinsame Fragestellungen, Ansätze und Methoden entwickeln und entstehen lassen.

Bezogen auf die queer-friendly Pflege könnten Pflegefachkräfte, LGBTIQ*-Vereine und Expert*innen in eigener Sache in eine transdisziplinäre Forschung inkludiert werden. Dadurch könnten beispielsweise die aktuellen Bedingungen und Bedürfnisse erhoben werden, um daraus Handlungsempfehlungen zu entwickeln und eine bedarfsgerechte, inklusive Pflege auch für LGBTIQ*-Personen zu gestalten.

Literaturverzeichnis

- AGE Platform Europe / ILGA-Europe (2012): Equality for Older Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex People in Europe. Online abgerufen am 12.05.2023 unter <https://www.ilga-europe.org/files/uploads/2022/06/Equality-older-LGBTI-people-Europe.pdf>.
- FRA (2020): EU-LGBTI II. A Long Way to Go for LGBTI Equality. Online abgerufen am 12.05.2023 unter http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf.
- Havighurst, R. J. (1972): Developmental Tasks and Education (3. Auflage). New York: Mc Kay.
- Immanuel Seniorenzentrum Schöneberg (o. J.): Über uns. Online abgerufen am 12.05.2023 unter <https://schoeneberg.immanuel.de/qualitaetsiegel-lebensortvielfalt/>.
- Klott, S. (2014): Theorien des Alters und des Alterns. In: Becker, S. / Brandenburg, H. (Hrsg.): Lehrbuch Gerontologie. Gerontologisches Fachwissen für Pflege- und Sozialberufe – Eine interdisziplinäre Aufgabe (1. Auflage). Verlag Hans Huber, 37-74.
- Lottmann, R. (2021): „VielfALT“ – Öffnung der Altenhilfe für LSBTIQ*-Senior*innen. Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt in der Altenhilfe. In: AWO Bundesverband e.V. (Hrsg.): Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfe-Einrichtungen für LSBTIQ*. Berlin: AWO Bundesverband e.V., 11-54.
- Mahler, C. (2021, 04.11.): End of Mission Statement by the United Nations Independent Expert on the Enjoyment of All Human Rights by Older Persons, Ms. Claudia Mahler, on her Visit to Finland. United Nations. Human Rights. Office of the High Commissioner. Online abgerufen am 12.05.2023 unter <https://www.ohchr.org/en/2021/11/end-mission-statement-united-nations-independent-expert-enjoyment-all-human-rights-older>.
- Pertl, L. / Schönplflug, K. (2022): Inter* und Alter(n) – Erste Handlungsempfehlungen für Berlin. Schwulenberatung Berlin. Online abgerufen am 12.05.2023 unter <https://schwulenberatungberlin.de/wp-content/uploads/2022/06/InterAlterFinal1.pdf>.
- Schönplflug, K. / Eberhardt, V. (2021): Senior*innen-WGs für LGBTQI+-Personen. Bedarfsevaluation. Wien: Institut für höhere Studien. Online abgerufen am 12.05.2023 unter <https://irihs.ihs.ac.at/id/eprint/6116/7/ihs-report-2021-schoenplflug-eberhardt-senior-innen-wgs-lgbtqi%2B-personen.pdf>.
- VIMÖ – Verein intergeschlechtlicher Menschen Österreich (o. J.): Über uns. Online abgerufen am 12.05.2023 unter <https://vimoe.at/ueber-uns/>.



IARA

Institute for Applied
Research on Ageing

Institute for Applied Research on Ageing
Fachhochschule Kärnten
Europastraße 4
A-9524 Villach



iara@fh-kaernten.at
www.iara.ac.at