



Freiburg
IM BREISGAU

CHECKPOINT AIDSHILFE
FREIBURG ZENTRUM FÜR
SEXUELLE GESUNDHEIT

THEATER FREIBURG

Amt für Soziales
und Senioren

Freiburg
IM BREISGAU

VIELFALT & GESCHLECHT

IDENTITÄT. NEU. DENKEN.

RETROSPEKTIVE – 9. DIVERSITY TAG 2021
PFLEGE & VIELFALT

4.5.2021, DIGITALER FACHTAG

MIT LIVE-MODERATION UND GRUSSWORTEN AUS DEM WINTERER-FOYER, THEATER FREIBURG

Freiburg · Geschlechtergerecht · Inklusiv · Vielfältig



2020/2021: 10 Jahre Gender + 5 Jahre Diversity = 15 Jahre Gender & Diversity



VIELFALT & GESCHLECHT

IDENTITÄT. NEU. DENKEN.

RETROSPEKTIVE – 9. DIVERSITY TAG 2021

PFLEGE & VIELFALT

DIGITALER FACHTAG: 4.5.2021



Geschäftsstelle
Gender & Diversity

Freiburg 
IM BREISGAU

PROGRAMMÜBERSICHT

DIGITALER FACHTAG: 4.5.2021 – PFLEGE & VIELFALT

16 UHR BEGRÜSSUNG

Annette Winker, Musikerin Fagottspiel
Snežana Sever, Leitung, GS Gender & Diversity, Stadt Freiburg
Ulrike Hoffmeister, Geschäftsführung, Checkpoint Aidshilfe Freiburg e. V.
Klaus Stehling: Moderation

16.05 UHR KURZVORSTELLUNG DES PROGRAMMS

16.15 UHR GRUSSWORT

Martin W.W. Horn, Oberbürgermeister Stadt Freiburg

16.25 UHR GRUSSWORT

Walter Krögner, Vorstand, Checkpoint Aidshilfe Freiburg e. V.

16.30 UHR GRUSSWORT MIT FACHLICHEM INPUT

„Diversität in der Pflege“ Prof. Dr. Thomas Klie, Ev. Hochschule Freiburg

16.40 UHR VORSTELLUNG DER REFERENT_INNEN

16.50 UHR „Kultur- und geschlechtersensible Pflege im Spannungsfeld zum Fachkräftemangel und der Corona Pandemie“

Boris Gourdial, Leitung, Amt für Soziales und Senioren, Stadt Freiburg

17 UHR „Besondere Situation und spezielle Bedürfnisse von älteren Menschen mit HIV im Bereich der Altenpflege“

Heike Gronski, Deutsche Aidshilfe

17.15 UHR „Vorstellung des AWO-Praxishandbuchs zur Öffnung der Altenhilfe-Einrichtungen für LSBTTIQ-Menschen“

Dr. Ralf Lottmann, Vertretungsprofessur Gesundheitspolitik, Hochschule Magdeburg-Stendal

17.25 UHR „Das Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfe-Einrichtungen für LSBTTIQ*“: Entstehung – Erprobung – Erkenntnisse

Lothar André, Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bundesverband e. V.

17.40 UHR „Altersarmut von lesbischen Frauen – warum sind sie besonders armutsgefährdet?“

Reingard Wagner, Lesben und Alter e. V. Hamburg

17.55 UHR FRAGERUNDE

18.15 UHR MODERATION ZUM STREAMING UND DEN AUSTAUSCHFOREN

Streaming aus dem Hauptraum, Winterer Foyer (öffentlich),
Austauschforen (Breakout-Rooms, nicht öffentlich)

1. AUSTAUSCHFORUM Heike Gronski

Berührungspunkte in der Pflege am Beispiel von Menschen mit HIV – Ableitungen für Praxis und Lehre

2. AUSTAUSCHFORUM Lothar André

Queersensible Pflege – Praxiserfahrungen und Umsetzungsmöglichkeiten an ausgewählten Beispielen aus Altenhilfeeinrichtungen

3. AUSTAUSCHFORUM Reingard Wagner

Wünsche und Ansprüche älterer und alter queerer Menschen an Wohnen und Pflege – wie kann ein vielfältiges Leben auch im Alter möglich sein?

18.30 – 19.15 UHR STREAMING-PROGRAMM MIT MUSIK UND SZENISCHER LESUNG

Annette Winker, Fagott;

Theater Freiburg: Szenische Lesung – „Auf Klingel“, Berufsalltag und Leben von Menschen in der Pflege

Siehe unter: www.freiburg.de/gender-diversity sowie www.checkpointaidshilfe.de

ZEITGLEICH: 18.30 – 19.15 UHR NICHTÖFFENTLICHE AUSTAUSCHFOREN

Die angemeldeten Teilnehmenden werden entsprechend ihrer Anmeldung in die jeweiligen Unterräume zu den drei Austauschforen online zugeteilt.

19.20 UHR ABSCHLUSS-PLENUM

Mitwirkende:

Heike Gronski, Deutsche Aidshilfe e.V.

Lothar André, Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bundesverband e.V.

Reingard Wagner, Lesben und Alter e. V. Hamburg

Boris Gourdial, Amtsleitung, Amt für Soziales und Senioren, Freiburg

Ulrike Hoffmeister, Checkpoint Aidshilfe Freiburg e.V.

Mathias Falk, Checkpoint Aidshilfe Freiburg e.V.

Snežana Sever, Geschäftsstelle Gender & Diversity, Stadt Freiburg

19.50 UHR DANKSAGUNG, AUSKLANG MIT MUSIK

Ulrike Hoffmeister, Checkpoint Aidshilfe Freiburg e.V.

Snežana Sever, Geschäftsstelle Gender & Diversity, Stadt Freiburg



Snežana Sever

Leitung, Geschäftsstelle Gender & Diversity,
Stadt Freiburg

Frau Snežana Sever leitet seit 2015 die Geschäftsstelle Gender & Diversity und ist Magist_rin der Gender Studies und Erziehungswissenschaften. Sie war zuvor über 25 Jahre beim Land Berlin in unterschiedlichen Positionen im Gleichstellungsbereich als Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte u.a. in der LSBTTIQ* Förderung tätig. In ihrer aktuellen Position koordiniert sie die verschiedenen Prozesse zur Verstetigung von gleichstellungspolitischen Themenschwerpunkten in der Stadtverwaltung. Ihr Credo: Geschlecht und Recht & Vielfalt und Geschlecht sind voneinander untrennbar und maßgebend für das Verwaltungshandeln.



Ulrike Hoffmeister

Checkpoint Aidshilfe Freiburg e.V.,
Zentrum für sexuelle Gesundheit Geschäftsführung,
Gesundheitsmanagerin (Public Health)

Ulrike Hoffmeister absolvierte ein Studium in Gesundheitswissenschaften (Public Health) und hat eine Ausbildung in Körpertherapie, auch ist sie ausgebildete Sozialarbeiter_in. Dieser Background ist die Grundlage für ihre seit über 24 Jahre andauernden Tätigkeit in der AIDS-Hilfe. Zunächst baute sie in den 1980er Jahren als Leiterin die AIDS-Hilfe Pforzheim auf, war in der Beratungs-, Präventions- und Betreuungsarbeit tätig und leitet seit 18 Jahren den Checkpoint Aidshilfe Freiburg e. V. Sie kennt die Arbeit von der Basis her und setzt sich als Geschäftsführerin visionär für gesellschaftliche Weichenstellungen und Veränderungen ein. Respekt und Akzeptanz für Sexuelle, geschlechtliche und interkulturelle Vielfalt und die damit verbundenen Lebensweisen wie auch gleichberechtigter und diskriminierungsfreier Umgang in jeder Hinsicht sind grundsätzliche Werte ihrer Haltung und Arbeit.

BEGRÜSSUNG SNEŽANA SEVER UND ULRIKE HOFFMEISTER

**Herzlich Willkommen zum digitalen Fachtag
„Pflege & Vielfalt“!
Wir freuen uns auf die Fachvorträge und die
vielfältigen Diskussionen mit Ihnen.**

Ein herzlicher Dank geht an die Freiburger Fagott-Musikerin Frau Annette Winker, die wir auf dem digitalen Fachtag als musikalisches Event hatten, in dem sie Stücke für die Fachtagung eingespielt und die wir auf zum Vergnügen aller Beteiligten zu Beginn der Übertragung und in den jeweiligen „Pausen“ sowie am Ende des digitalen Fachtages zu Gehör bekamen. Unser Gruß geht also an alle aus Nah und Fern, von Basel bis Kiel! Herzlich Willkommen im Namen des Checkpoint Aidhilfe Freiburg e. V. und im Namen der städtischen Akteur_innen, dem Amt für Soziales und Senior_innen, dem Theater Freiburg und der Geschäftsstelle Gender & Diversity der Stadt Freiburg. Der Gruß geht darüber hinaus an alle Mitwirkende des Fachtages, der uns am 4.5.2021 mit unterschiedlichen Mitwirkenden aus den alten und neuen Bundesländern zum digital treffen vereint hatte. Hinzu kamen auch Mitwirkende aus der nahegelegenen Schweiz.

In den Monaten und Wochen vor dem Fachtag haben wir uns gemeinsam auf dem Weg begeben, diese erste digitale Fachtagung zum Thema „Pflege & Vielfalt“ inhaltlich zu bestücken, damit Sie darüber einen guten Überblick bekommen. Es freut uns sehr, dass es uns gelungen ist, gemeinsam mit den unterschiedlichen Beteiligten von verschiedenen Standorten der Bundesrepublik aus und mit den direkten Partner_innen in Freiburg, dem Checkpoint Aidhilfe Freiburg e. V., das Thema

Pflege & Vielfalt auf der digitalen Tagung fachlich genauer zu betrachten. Daher ist es besonders erfreulich, bei diesem Fachtag die Fachreferent_innen aus Freiburg, Hamburg, Magdeburg und Berlin begrüßen zu dürfen. [...]

Pflege findet vor Ort statt und daher sind Kommunen stark gefordert, die kommunalen Handlungsebenen zu stärken. Einhergehend sind damit auch die persönlichen Möglichkeiten und Lebensbedingungen der Menschen, die Pflege brauchen, aber auch die infrastrukturellen Voraussetzungen vor Ort. Insofern kommt den Gemeinden, Kreisen und Kommunen im Rahmen der Daseinsfürsorge eine zentrale Funktion für die Gestaltung von Lebensbedingungen von Menschen, die im Alter ohne Pflege nicht auskommen. Die Thematik wird in den vier Stunden Zeit des Fachtages vertieft werden – in dem thematische Inputs präsentiert werden aber auch der gedankliche Austausch soll nicht zu kurz kommen.

Bereits zu Beginn danken wir allen mitwirkenden Fachmenschen, ohne die dieser Fachtag nicht möglich wäre. Einen herzlichen Gruß auch an die Theatermacher_innen, Michael Kaiser und seine Kolleg_innen, die mit der „Szenischen Lesung – AUF KLINGEL“ den Berufsalltag und das Leben von Menschen in der Pflege vorstellen werden.

Es freut uns sehr, dass es uns gelungen ist, das Thema Pflege & Vielfalt in diesem Fachtag aufzugreifen, und die Notwendigkeit und den Bedarf zu beleuchten, dass eine Öffnung für die Themen von LSBTIQ* unabdingbar/ ja unerlässlich ist, um eine diskriminierungsfreie und menschenwürdige Pflege zu ermöglichen und zu garantieren.

Herr Klaus Stehling wird als Hauptmoderator durch den Fachtag führen und lotsen.



Klaus Stehling

Freier Moderator_, Politikwissenschaftler

Klaus Stehling blickt auf eine langjährige berufliche Tätigkeit in der AIDS-Hilfe zurück, u. a. als Geschäftsführung AIDS-Hilfe Hessen e. V., der er über 15 Jahre vorstand. Seit 2016 ist er im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration in der Stabsstelle Antidiskriminierung. Er ist Fachreferent für Grundsatzangelegenheiten im Bereich „sexuelle und geschlechtliche Vielfalt“ und hat eine Ausbildung zum systemischen Coach und Organisationsberater, die er am Helm Stierlin Institut Heidelberg absolvierte. Sein ehrenamtliches Engagement in der queeren Community, auch als Mitglied im Vorstand der Hannchen-Mehrzweck Stiftung sowie als Mitglied im Stiftungsrat der Akademie Waldschlösschen lässt ihn am Puls der Zeit sein, wenn es um Fragen von Vielfalt und Geschlecht geht.

VORSTELLUNG DES PROGRAMMS DURCH KLAUS STEHLING:

[...] Auch von meiner Seite aus allen Teilnehmer_innen [...] ein herzliches Willkommen. Lassen Sie mich zunächst ein paar technische Details vorausschicken: [...] das gesamte Programm mit Ausnahme der Workshops [wird] aufgezeichnet und live über die Internetseite der Stadt Freiburg gestreamt. Der Livestream wird durch Gebärdendolmetscher_innen begleitet.

Die Aufzeichnung der Veranstaltung (Ohne Gebärdensprache) ist abrufbar unter:

<https://www.youtube-nocookie.com/embed/HpSjR04ZYGA>

[...] Teilnehmende der Videokonferenz haben die Möglichkeit, per Chat Fragen an die Referierenden zu richten. Wir nutzen für Nachfragen zu den Vorträgen und Ihre Beiträge zur Austauschrunde am Ende der Veranstaltung ausschließlich den Chat. [...] Ich freue mich, bei diesem Fachtag dabei sein zu können, weil die Stadt Freiburg ein weiteres Mal einen wichtigen Akzent für die Gleichberechtigung aller geschlechtlichen und sexuellen Identitäten setzt. Das Motto „VIELFALT & GESCHLECHT – IDENTITÄT. NEU. DENKEN.“ steht in großen Lettern auch über diese Veranstaltung. In den vergangenen Jahren hat die Stad Freiburg immer wieder deutlich gemacht, dass sie die aktive Gestaltung einer immer vielfältiger werdenden Stadtgesellschaft als Zukunftsthema versteht. Dass das kein bloßes Lippenbekenntnis ist, wird deutlich, wenn wir uns vor Augen führen, dass sich die Stadt Freiburg bereits vor mehr als 10 Jahren entschieden hat, eine gleichstellungsorientierte Haushaltssteuerung „GENDER BUDGETING“ zu

etablieren. Inzwischen wird in Freiburg, wenn ich richtig informiert bin, das Gender und Diversity Budgeting weiterentwickelt. Und das ist nun wirklich richtungsweisend. Entsprechend wurde vor fünfzehn Jahren die städtische Gleichstellungsstelle Geschäftsstelle Gender Mainstreaming eingerichtet und seit 2019 ist sie um den Namenszusatz Diversity ergänzt. Sie ist gut sichtbar im Rathaus zu finden und – wie mir berichtet wurde – inzwischen in der Stadt unter dem neuen Namen Geschäftsstelle Gender & Diversity auch stadtbekannt, was auch für Großstädte keineswegs selbstverständlich ist.

Aus dem breiten Spektrum der menschlichen Vielfalt legen wir heute den Fokus auf die Situation derjenigen Bürger_innen, die als Lesben, Schwule, Trans* und Interpersonen ins Senior_innenalter kommen und auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind. Wir beleuchten für alle Teilnehmenden mit fünf kurzen, fokussierten Beiträgen Aspekte, die die Bedarfe und Lebenswirklichkeiten dieser Bevölkerungsgruppe besonders prägen. Im Anschluss daran haben Sie in einer ersten kurzen Fragerunde die Möglichkeit, Rückfragen zu stellen. Im zweiten Teil bieten wir drei nichtöffentliche Austauschforen an, die die Impulse aus den Vorträgen vertiefen. Hieran können jeweils 20 Personen teilnehmen, die sich im Vorfeld für die Teilnahme angemeldet haben. Für alle weiteren Teilnehmenden – auch für diejenigen, die den Stream auf freiburg.de verfolgen – bieten wir Musik und die szenische Lesung „AUF KLINGEL“, eine Produktion des Theaters Freiburg an, die einen etwas anderen Blick auf den Pflegealltag richtet. Wir beschließen unseren Fachtag mit einem Abschlussplenum, das die Inhalte der Vorträge und der Workshops zusammenführt und ein fachliches Resümee der Veranstaltung zieht. Ich wünsche Ihnen und uns allen erkenntnisreiche 240 Minuten.

Zunächst aber freue ich mich sehr, im Namen der Veranstalter_innen den Oberbürgermeister der Stadt Freiburg, Herrn Martin Horn unter uns begrüßen zu dürfen.



Grußwort von
Martin W.W. Horn
Oberbürgermeister
Stadt Freiburg
(Es gilt das gesprochene
Wort)

Liebe Frau Sever,
sehr geehrte Frau Hoffmeister (GF Checkpoint Aidshilfe Freiburg e. V.),
sehr geehrter Herr Kröger (Vorstand Checkpoint Aidshilfe),
sehr geehrte Fachreferent_innen,
Herr Professor Klie (Evangelische Fachhochschule Freiburg),
Herr Gourdial (Leitung Amt für Soziales und Senioren),
Frau Gronski (Deutsche Aidshilfe e.V.),
Herr Dr. Lottmann (Hochschule Magdeburg, Prof. für Gesundheitspolitik)
Herr André (AWO Bundesverband)
und Frau Wagner (Lesben und Alter e.V., Hamburg),
sehr geehrter Herr Stehling, Sie werden heute als Moderator durch den Tag führen,
vielen Dank dafür, sehr geehrte Frau Winker – vielen Dank für das tolle Fagott-
Spiel zum Einstieg.
Liebe Mitwirkende und Teilnehmende, sehr geehrten Damen und Herren,
auch ich begrüße Sie sehr herzlich um „Digitalen Fachtag Pflege und Vielfalt“.

Unsere Gesellschaft und Arbeitswelt in Deutschland – und im Besonderen in Freiburg – sind vielfältig und bunt. Darauf sind wir stolz. Und diese Vielfalt unterstützen wir als Stadt Freiburg nach Kräften.

Vor über 15 Jahren wurde in diesem Sinne die Geschäftsstelle Gender & Diversity innerhalb der Stadtverwaltung gegründet. Die Geschäftsstelle Gender & Diversity koordiniert und begleitet verschiedene Prozesse für Gleichstellung und Diversity auf gesamtstädtischer Ebene. Dazu arbeitet die Geschäftsstelle unter anderem mit freien Trägern und Verbänden in Freiburg und darüber hinaus zusammen, die eine sehr wertvolle Arbeit leisten. Unter anderem bietet die Geschäftsstelle Gender & Diversity regelmäßig Fachveranstaltungen an. Dabei geht es um viele unterschiedliche Themen rund um Fragen von „Geschlecht und Vielfalt“, „Geschlecht und Recht“ oder eben heute um das Thema „Pflege und Vielfalt“.

Welche entscheidende Arbeit im Pflegebereich für unsere Gesellschaft geleistet wird, wurde gerade in den letzten Monaten mehr als deutlich. Durch die Corona-Krise stand und steht der Pflegebereich im Fokus des öffentlichen Interesses. Umso wichtiger ist es, dass auch in diesem Bereich Vielfalt Rechnung getragen wird. So gewinnt z.B. die kultursensible Pflege an

Bedeutung: Denn Pflegekräfte und zu pflegende Personen haben nicht selten unterschiedliche kulturelle Hintergründe. Dazu kommt die Bedeutung von geschlechtssensibler Pflege. Dabei geht es um die Akzeptanz der Vielfalt von Geschlecht und Sexualität.

Wichtig ist, dass LSBTTIQ-Menschen bei der Pflege und in Pflegeeinrichtungen ein diskriminierungsfreies und würdevolles Umfeld erleben. Dass sie dort so akzeptiert werden, wie sie sind.

Und es muss darauf geachtet werden, dass auch Menschen mit HIV eine vorurteilsfreie, respektvolle und bedarfsgerechte Pflege angeboten wird. Um diese und viele weitere Themen geht es heute beim „Digitalen Fachtag Pflege und Vielfalt“.

Organisiert wurde die Veranstaltung federführend vom Checkpoint Aidshilfe Freiburg rund um Geschäftsführerin Frau Hoffmeister, von Frau Sever von der Geschäftsstelle Gender & Diversity und von ehrenamtlich beteiligten Fachkräften. Herzlichen Dank an alle für dieses wichtige Engagement!

Meine Damen und Herren, liebe Mitwirkende, ich wünsche Ihnen nun einen interessanten „Fachtag Pflege und Vielfalt“. Ein würdevolles Leben im Alter für alle Menschen ermöglichen – egal welchen Hintergrund sie haben – ist ein sehr ehrenwertes und wichtiges Ziel.

Ihnen allen, meine Damen und Herren, liebe Engagierte, bin ich daher sehr dankbar!

Es ist schade, dass ich mit Ihnen – pandemiebedingt – heute nicht persönlich ins Gespräch kommen kann.

Umso mehr wünsche ich Ihnen eine bereichernde Online-Veranstaltung und einen spannenden Austausch!

Herzliche Grüße aus dem Theater Freiburg!
Vielen Dank!



**Grußwort von
Walter Krögner**

Vorstand Checkpoint
Aidshilfe Freiburg e. V.,
Stadtrat_ im
Gemeinderat Freiburg
(Es gilt das gesprochene
Wort)

Liebe Gäste, liebe Teilnehmende,

Gesellschaft ist vielfältig. Die jahrhundertlang gepredigte Mehrheits- oder Einheitsgesellschaft gibt es nicht und hat es im Übrigen auch nie gegeben. Der Unterschied zu früheren Zeiten ist, dass wir uns heute mehr und mehr zu unserer Vielfalt bekennen und das Verständnis davon fördern, so wie an dem heutigen Fachtag.

Deshalb gibt es auch keine allgemeingültigen Lösungen und Antworten auf die diversen Fragestellungen. Wir sind aufgerufen, die Vielfalt unserer Gesellschaft wahrzunehmen, anzuerkennen und damit umzugehen.

LSBTIQ-Lebenswelten sind ein Teil dieser Vielfalt und um diesen Teil von Vielfalt geht es in der heutigen Tagung.

Wir wissen, dass die späten Lebensjahre mit den altersbedingten Gegebenheiten eine besondere Herausforderung für Pflegebedürftige und Pflegenden sind. Für LSBTTIQ in besonderer Ausprägung. Eigene Diskriminierungs- und Marginalisierungserfahrung trifft ggf. auf vorurteilsbeladenes oder zumindest ahnungsloses Umfeld.

Die Ahnungslosigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich sollte bspw. auch im Hinblick auf die nicht mehr bestehende Ansteckungsgefahr medikamentierter HIV-Patienten geringer sein als in der Gesamtgesellschaft, ist es aber nicht. Und auch deshalb ist es wichtig und richtig, heute diesen Fachtag durchzuführen, damit künftig Menschen mit teilweiser lebenslanger Diskriminierungs- und Marginalisierungserfahrung ohne Angst einem würdigen letzten Lebensabschnitt entgegenblicken können.

LSBTIQ sind häufig mangels eigener Nachkommen noch dringender auf ein verständnisvolleres Umfeld angewiesen. Man könnte auch sagen sie sind dem System intensiver ausgeliefert.

Die Erfolgsaussichten des Unterfangens scheinen mir in einem überaus auf Empathie angelegten Berufsfeld groß zu sein, aber eben auch notwendig. Am Umgang mit unseren alten Menschen zeigt sich auch die soziale Qualität unserer Gesellschaft. Und da reicht es auch nicht, nur zu klatschen. Aber das ist ein weiteres Thema.

HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten sowie das Engagement gegen Diskriminierung sind Markenzeichen des Checkpoint-Aidshilfe Freiburg. Corona hat im letzten Jahr die

Durchführung in Präsenz unmöglich gemacht. Und auch in diesem Jahr ist es nicht möglich. Das Thema steht allerdings an und braucht Bearbeitung. Deshalb sind wir dankbar, dass die Tagung heute in diesem Format und Rahmen stattfinden kann. Der Dank gilt den Referent_innen, den Organisator_innen, aber auch in besonderem Maße dem Theater und der Geschäftsstelle Gender und Diversity.

Mit dem Jahr 2015 begann die Sensibilisierung der Mitarbeitenden im Kontext von Geschlecht und Vielfalt sowie weiteren Diversity Dimensionen.

Deswegen konnte im Oktober 2018 eine Ergänzung im Namen der Geschäftsstelle erfolgen.

Seit über 6 Jahren findet eine intensive Sensibilisierung zum Thema Vielfalt und Geschlecht in der Stadtverwaltung statt sowie auch durch Veranstaltungen, die von der Stadt für die Stadtgesellschaft organisiert werden und von der Geschäftsstelle Gender & Diversity gestaltet werden.

Der heutige Tag ist ein schöner Beweis für die vernetzende Tätigkeit der Geschäftsstelle Gender und Diversity innerhalb und außerhalb der Stadtverwaltung. Der Checkpoint Aidshilfe Freiburg ist DIE Anlaufstelle für Fragen der sexuellen Gesundheit und des Abbaus von Diskriminierung. Insofern bin ich gespannt auf das Ergebnis eines kongenialen Miteinanders und wünsche Ihnen viele hilfreiche und praxisdienliche Erkenntnisse.



**Grußwort
mit fachlichem Input
Prof. Dr. habil. Thomas Klie**
Evangelische Hochschule
Freiburg: Rechts- und
Verwaltungswissenschaften,
Gerontologie
FIVE e.V. (AGP + zze):
Institutsleitung AGP und zze
(Es gilt das gesprochene
Wort)

**Schönen guten Tag, meine Damen und Herren,
herzlichen Dank, lieber Herr Stehling,
für die sehr freundlichen Worte und die Vorstellung!**

Ich schließe gerne an das, was Sie, Herr Krögner, formuliert haben:

Es ist für uns auch in der Gerontologie neu, uns systematisch mit Fragen sexueller Vielfalt und Orientierung zu befassen. Ich erinnere mich: Es war durchaus umstritten in der 7. Altenberichtskommission Expertisen in Auftrag zu geben, die sich genau mit diesem Aspekt von Vielfalt auseinandersetzen sollten. Wir haben in der Gesellschaft an vielen Stellen und in vielen Zusammenhängen das nachzuholen und das zu lernen, was eben schon thematisiert wurde: Zu dieser Vielfalt zu stehen, die wir bisher nicht in einer selbstverständlichen Weise wahrgenommen haben. Und – Herr Krögner – Sie haben es aus meiner Sicht zurecht ausgeführt: Gerade Menschen mit sexuellen Orientierungen, die häufig nicht auf traditionelle Netzwerke – insbesondere eigene Familien zurückgreifen können – sie sind in besonderer Weise dem System ausgeliefert, wenn es um Pflege geht. Abhängigkeit zu akzeptieren, das ist eine der schwierigsten Lektionen in unserem Leben. Unter Bedingungen von Abhängigkeit weltoffen zu bleiben für sich und das, was einen umgibt, das ist keineswegs selbstverständlich. Und das System, das Sie dort angesprochen haben, das zeigte gerade und zeigt unter Corona-Bedingungen, dass es nicht unbedingt immer Weltoffenheit und die personenzentrierte Sensitivität auszeichnet, die wir brauchen, um – ein demütigungsfreies Leben – leben zu können. Und das ist das Würdeversprechen, wenn man so will, in anderen Worten ausgedrückt: Wenn wir angewiesen sind auf die Hilfe anderer, dürfen wir nicht gedemütigt werden. Die Kunst der Sorge verstehen wir als die Kunst, aus der Erfahrung der Kränkung keine Demütigung werden zu lassen. Und gerade LSBTIQ- Menschen sind Institutionen und Fachkräften ausgeliefert oder müssen sich ihnen anvertrauen. Von daher ist gerade in den professionellen und institutionellen Settings diese besondere Sensibilität gefragt, die wir brauchen, um dem jeweiligen Menschen in seiner Situation und in seiner Orientierung, in seinem Gewordensein gerecht zu werden. Das ist kulturell und institutionell keineswegs selbstverständlich.

Schon im Jahr 1991 habe ich mit dem Kuratorium der deutschen Altershilfe eine Kampagne begonnen. „Wider den Pflegefall“ haben wir sie benannt: Bitte aufhören mit dem defizitorientierten, mit einem von Schutzbedürftigkeit dominierten Denken, wenn es um Pflege geht.

Lassen Sie uns auch sprachlich sensibel werden und nicht von „Pflegefällen“ sprechen. Wir reduzieren damit Menschen auf den „Fall der Pflege“ und damit letztlich auf die Spielregeln, die in Institutionen gelten, die im korporatistischen System ausgehandelt wurden. Das ist nicht gut. Das führt in eine problematische Gleichmacherei und das führt auch zu Asymmetrien, die nicht würdevoll sind.

Menschen, die auf andere angewiesen sind, Menschen, die der Pflege bedürfen: Sie sind eben Menschen mit Pflegebedarf und bitte keine Pflegebedürftigen oder Pflegefälle. Nur so lernen wir – Sprache ist verräterisch – den Menschen in seiner Einzigartigkeit hinter dem zu sehen, was unseren Hilfsanspruch auslöst. In Deutschland nennen wir das Pflegebedürftigkeit.

Wir Menschen sind vielfältig, auch und gerade im Alter. Wir leben, wie der Wiener Gerontologe Leopold Rosenmayr so schön sagte, in einer bunten Altersgesellschaft. Und es ist unsere Aufgabe, individuell und kollektiv diese bunte alte Gesellschaft menschlich zu gestalten und unsere individuellen und kollektiven Gestaltungsaufgaben wahrzunehmen. Und es ist nicht einfach, im Alter sich neu zu erfinden, sich neu zu verorten und sich zum Teil unfreiwillig neu beheimaten zu müssen. Auch das haben Sie angesprochen, Herr Krögner, dass das etwas immer wieder Auftretendes und gerade für LSBTIQ-Menschen eine Art Schicksal ist, dass sie sich Institutionen anvertrauen müssen, denen sie sich so eigentlich nie anvertrauen wollten. Daher ist die Sensibilität für Vielfalt in der Pflege ein Lernprogramm für unsere gesamte Gesellschaft. Das sollten wir immer wieder neu, mit neuen Impulsen und Anstößen – das gilt auch für mich selbst – aufnehmen und annehmen. So haben wir gern den Auftrag in diesem Jahr angenommen beim Gleichstellungsbericht diesem Thema „Vielfalt“ Rechnung zu

tragen und uns auf die Suche und auf die Spurensuche zu machen, nach alledem, was es an Vielfalt gerade bezogen auf unser heutiges Thema in Freiburg und in unserer Region zu finden und zu beobachten gilt – um dabei herauszufinden, wo wir hier Entwicklungsarbeit zu leisten haben. Kulturell ist diese Sensibilität keineswegs selbstverständlich. Sie wird zum Teil institutionell behindert - durch Vorgaben, die nicht den Menschen in den Mittelpunkt stellen, sondern zum Teil [industriehähnliche] Qualitätsstandards, die Pflege immer noch dominieren. Insofern haben wir es auf allen Ebenen mit einem Lern- und Entwicklungsfeld zu tun und das in vielen pflegerischen Kontexten und institutionellen Kontexten. Freuen Sie sich auf den Bericht aus Berlin, sie werden von dem hochinteressanten Projekt des Arbeiterwohlfahrt-Bundesverbandes hören – mit wissenschaftlicher Flankierung. Der Bericht ist hilfreich, das Konzept ist vorbildlich und öffnet hoffentlich unsere Sinne und unsere Wahrnehmung für eine neue Sensibilität und lässt in uns so etwas wie den Vielfältigkeits-Scan verankern, mit dem wir auch durch die Institutionen der Pflege gehen.

Vielfalt ist nicht nur ein Thema sexueller Orientierung. Vielfalt zeigt sich immer dann, wenn wir den einzelnen Menschen in seiner Einzigartigkeit ernst nehmen. Gute Pflege reagiert auf Vielfalt. Pflege zeichnet sich durch Empathie, durch Mitschwingungsfähigkeit, durch Interaktionskunst aus. Insofern hat Vielfalt in der Pflege immer etwas mit Personenzentrierung zu tun. Das ist das Leitprinzip guter Pflege: Den einzelnen Menschen in seiner Einzigartigkeit, in seinem Gewordensein, in seiner Suche nach sich selbst – auch im Alter und unter Bedingungen von Pflegebedürftigkeit ernst zu nehmen. Dem gilt es Raum zu geben. Und insofern ist jede Thematisierung von Vielfalt in einer menschenfreundlichen Art und Weise immer wieder eine Art Aufforderung und ein Impuls, den Menschen

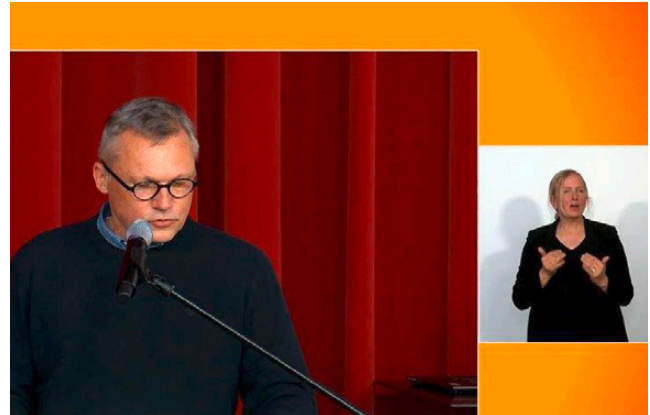
in den Mittelpunkt zu stellen und nicht die Abläufe, nicht die Standards, nicht Vorgaben, die von außen kommen.

Zu den wertvollsten Sachzielen der Pflege gehört der Personenbezug, das Subjekt. Und wenn wir es noch juristisch wenden: Pflege, auch die durch die Pflegeversicherung mitfinanzierte Pflege, kennt den vornehmsten Auftrag, nämlich den der Grundrechtsrealisierung. Grundrechtsrealisierung heißt, den einzelnen Menschen in seiner persönlichen Entfaltung zu unterstützen. Ihn in seinen Freiheits- und Menschenrechten zu schützen und zu wahren und alles zu tun, dass Demütigungen vermieden werden. Und das nicht nur in der Situation, in der Menschen in einer Institution sind, sondern überall. Wir müssen die Zuversicht schenken, dass wir alle Menschen – egal woher wir kommen, was uns auszeichnet, was für einen Lebensweg wir hinter uns haben, welche sexuelle Orientierung sie haben entfalten können – dass wir ihnen gerecht werden.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit. Ich wünsche Ihrer hochinteressanten Tagung einen sehr guten Verlauf und bin gespannt zu hören, was daraus entsteht. Und – wie gesagt – wir dürfen diesen Fragen in diesem Jahr etwas aufmerksamer als sonst nachgehen, mit Studierenden und auch mit meinem Institut agp Sozialforschung.

Herzlichen Dank für Ihr Zuhören!

BILDERGALERIE – IMPRESSIONEN



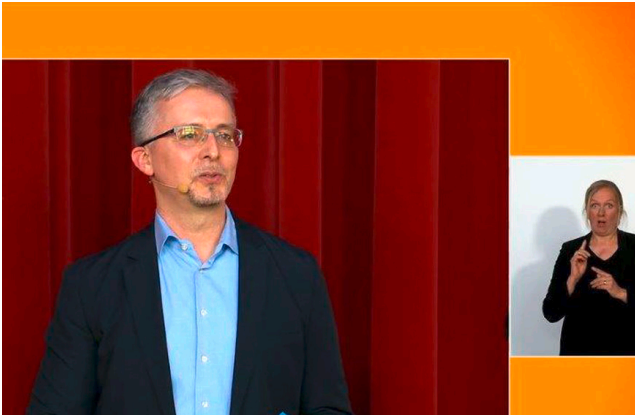
Martin W.W. Horn, Oberbürgermeister Stadt Freiburg

Walter Krögner, Vorstand Checkpoint Aidshilfe Freiburg e. V., Stadtrat_ im Gemeinderat Freiburg

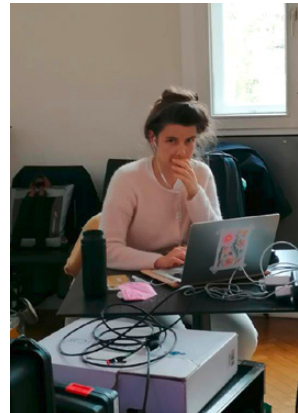
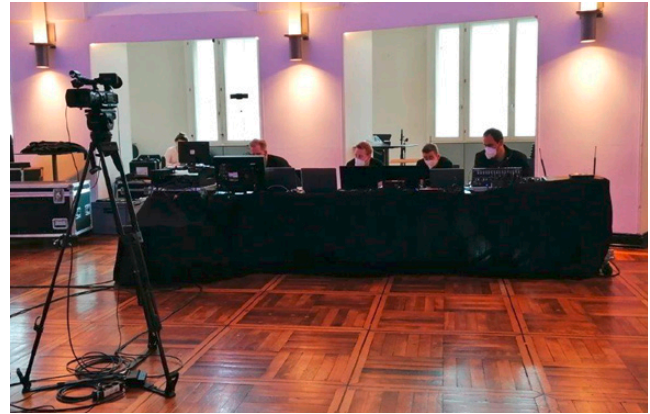


Prof. Dr. Thomas Klie, Ev. Hochschule Freiburg
Annette Winker, Musiker_in Fagottspiel

BILDERGALERIE – IMPRESSIONEN



Ulrike Hoffmeister, Geschäftsführung, Checkpoint Aidshilfe Freiburg e. V.
Klaus Stehling: Moderation
Sibylle Gaa, Gebärdensprachdolmetscher_in
Ilse Thomas-Tüchelmann, Gebärdensprachdolmetscher_in



Austragungsort: Winterer-Foyer, Theater Freiburg
Technik-Betreuung:
KRANZ LIVE, Freiburg
Dipl. Ing_in Juliana Abel, apc_büro, Berlin,
Dr. Sulamith Hamra, Online Expert_in, Freiburg
Elsa Vortisch, Online Expert_in, Freiburg



Boris Gour dial
Amtsleitung, Amt für
Senioren und Soziales,
Stadt Freiburg

KULTUR- UND GESCHLECHTSSENSIBLE PFLEGE IM SPANNUNGSFELD ZUM FACHKRÄFTEMANGEL UND DER CORONA PANDEMIE

Sehr geehrte Damen und Herren,

auch ich möchte Sie von meiner Seite herzlich begrüßen und Ihnen für Ihr Interesse bei dem Thema „Vielfalt und Pflege“ bedanken.

Mein Name ist Boris Gour dial, ich bin Leiter des Amtes für Soziales und Senioren der Stadt Freiburg im Breisgau. Mit dem Thema Pflege hat unser Amt in vielerlei Hinsicht Berührungspunkte. Die Stadtverwaltung ist im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge für eine bedarfsgerechte und vielfältige Infrastruktur für Ältere und Pflegebedürftige mit verantwortlich. In unserem Amt, insbesondere im Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt, ist die Sozialplanung für Ältere verankert. Hier werden Bedarfe, auch zielgruppenspezifisch, ermittelt und sowohl gegenüber den Träger_innen als auch der Politik kommuniziert. Auf diesem Wege setzen wir uns für eine gute Pflege für alle Bürgerinnen und Bürger ein.

Ich möchte Ihnen einen Ein- und Überblick über die Pflegesituation in Freiburg und auf die Besonderheit der kultur- und geschlechtssensiblen Pflege geben.

Rund um die Pflege gibt es viele aktuelle Themen:

Hier sei zunächst die Corona-Pandemie genannt, durch die die Pflegekräfte enormen psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Neben der Angst vor einer Ansteckung, gibt es erhöhte Anforderungen an die Arbeitsorganisation durch zeitintensive Hygiene-, Test- und Dokumentationsmaßnahmen und somit ein weiter steigender Zeitdruck. Die sich ändernde Beziehungsarbeit durch das Besuchsverbot und die Isolation von den zu pflegenden Menschen fordert den Pflegenden viel ab.

Von großer Bedeutung ist der Fachkräftemangel. Im Jahr 2019 arbeiten laut der Bundeagentur für Arbeit 1,7 Millionen Pflegenden in Deutschland. Dennoch bleiben 23.500 Stellen unbesetzt. 19 Pflegenden stehen 100 offene Stellen gegenüber. Bis zum Jahr 2035 fehlen weitere 100.000 bis 500.000 Pflegenden.

Zahlreiche gesetzliche Vorgaben sollen sowohl der Gewinnung als auch dem Erhalt von Fachkräften im Gesundheitswesen dienen. So sieht das geplante Pflegegehälterverbesserungsgesetz verbesserte Mindestarbeitsbedingungen für die Pflegebranche vor, die in einem einheitlichen Tarifvertrag münden. Durch eine Steigerung der Attraktivität des Berufes durch zahlreiche Einsatzmöglichkeiten sollen die Ausbildungszahlen bis zum Jahr 2023 um 10% steigen.

In der praktischen Umsetzung der neuen generalistischen Pflegeausbildung sind die gesetzlichen Vorgaben jedoch schwer einzuhalten. Es fehlt an Einsatzorten für die praktische Ausbildung und an fehlenden Kooperationen zwischen den Beteiligten. Mit dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz, welches zum 1.1.2021 in Kraft getreten ist, sollen 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte finanziert werden.

Kompensationsmöglichkeiten bestehen durch ein vermehrtes Recruiting von Pflegenden aus dem Ausland und durch die Übernahme pflegfachlicher Leistungen durch nicht-qualifiziertes Personal.

Versorgungssituation in Freiburg: insbesondere Mangel an Plätzen im Bereich der solitären Kurzzeitpflege. Ausbau von zielgruppenspezifischen Angeboten.

In der stationären Pflege gibt es die weitere besondere Herausforderung der immer kürzeren Verweildauern der Bewohner_innen.

Da die meisten Älteren und Pflegebedürftigen so lange wie möglich zu Hause leben wollen, erfolgt der Umzug in eine Einrichtung, wenn bereits eine hohe Pflegeintensität vorliegt. Dadurch sinkt die Verweildauer und die allgemeine Fluktuation steigt, gleichzeitig ist der erforderliche Pflegeaufwand bei den

VIELFALT & GESCHLECHT
IDENTITÄT. NEU. DENKEN.

**DIVERSITY-TAG 2021
PFLEGE & VIELFALT
DIGITALER FACHTAG
DI. 4.5.2021, 16 – 20 UHR**

Boris Gourdial, Amtsleiter
Amt für Soziales und Senioren

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Amt für Soziales und Senioren **Freiburg**
IM BREITEN

aktuelle Themen in der Pflege

- Corona-Pandemie
- Fachkräftemangel
- Versorgungssituation in Freiburg
- Herausforderungen in der stationären Pflege
- geplante Pflegereform in 2021

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Amt für Soziales und Senioren **Freiburg**
IM BREITEN

Bewohnerinnen und Bewohnern sehr hoch. Dies führt zu einer Be- oder sogar Überlastung durch das Pflegepersonal und zu einem begrenzten Zeitrahmen bei jedem Einzelnen.

Die knappen Personalressourcen stehen dabei den hohen Pflegekosten gegenüber. Der finanzielle Druck auf die Einrichtungen steigt, der knapp bemessene Personalschlüssel reicht kaum für eine umfassende Pflegeleistung aus. Dennoch müssen die Angehörigen oder zu pflegenden Menschen einen hohen Pflegekostenanteil selbst zahlen, dem sie wiederum ihre Erwartungen gegenübersetzen.

Im Jahr 2019 leben 21,2 Millionen Einwohner_innen mit Migrationshintergrund in Deutschland. Das entspricht 26 % der Bevölkerung. Circa 2 Millionen von ihnen sind über 65 Jahre alt.

Ungefähr 80 % der pflegebedürftigen Migranten_innen nehmen keine Pflegeleistungen in Anspruch. Gründe hierfür sind fehlende Informationen zu Angeboten und deren Finanzierung. Professionalisierte Pflege ist zudem in vielen Kulturen unüblich. Das führt zu weiteren Ängsten. Eine umfassende sensible und wertneutrale Beratung und Aufklärung ist hier wichtig. Die Multikulturalität ist auch auf Seiten der Pflegekräfte sichtbar. Deutschlandweit sind 2018 18 % von ihnen ausländischer Abstammung.

Was bedeutet kultursensible Pflege?

Unterschiedliche Kulturen bedeuten verschiedene Nationen, Ethnien und Religionen. Zahlreiche Weltanschauungen stehen sich gegenüber, die geprägt sind durch historische, soziologische und ethnografische Aspekte. In der Versorgung der

Kultursensible Pflege

- 2019: 21,2 Mio. Einwohner_innen mit Migrationshintergrund (26 % der Bevölkerung), davon 2 Mio. über 65 Jahre alt
 - in Freiburg: 2.944 Personen, 65 Jahre und älter mit ausländischer Staatsangehörigkeit
- ca. 80 % der pflegebedürftigen Migranten_innen nehmen keine Pflegeleistungen in Anspruch
 - umfassende, sensible und wertneutrale Beratung und Aufklärung notwendig
- Multikulturalität der Pflegekräfte: 2018 sind 18 % der Pflegenden ausländischer Herkunft

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Amt für Soziales
und Senioren

Freiburg
FW REGION

Kultursensible Pflege

Unterschiedliche Kulturen bedeuten:

Verschiedene Nationen, Ethnien und Religionen

- vielfältige Weltanschauungen
- geprägt von historischen, soziologischen und ethnografischen Aspekten
- unterschiedliche Vorstellungen und Bedürfnisse in der Versorgung

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Amt für Soziales
und Senioren

Freiburg
FW REGION

einzelnen Menschen zeigen sich dadurch ganz unterschiedliche Vorstellungen und Bedürfnisse.

Kultursensible Pflege umfasst Offenheit, Respekt, Anerkennung und Empathie auf beiden Seiten. Jede_r sollte sich der eigenen Kulturgebundenheit und damit zusammenhängender Vorurteile bewusst sein. Ein Perspektivwechsel kann dabei unterstützen. Kulturspezifisches Wissen über Traditionen und Werte schaffen eine Transparenz und ein Verständnis. In diesem Lernprozess sind Flexibilität und das Zulassen von Unsicherheit unabdingbar.

Pflegebedürftige Migranten_innen wünschen sich Respekt und Beachtung ihrer kulturellen, sozialen und religiösen Wertvorstellungen, Berücksichtigung ihrer Ernährungsgewohnheiten und eine verständliche Kommunikation, am liebsten in ihrer Muttersprache. Sie erleben aber oft eine Unkenntnis über ihren Lebensstil und damit verbundene Vorurteile, mangelnde Informationen in ihrer Muttersprache und Scham bei Inanspruchnahme professioneller Leistungen.

Die geschlechtssensible Pflege rückt seit einiger Zeit in den Vordergrund. Im Jahr 2016 leben ca. 1,3 Millionen LSBTTIQ-Menschen in Deutschland. Besonders ältere LSBTTIQ-Menschen mussten teilweise versteckt leben und beklagen ein Nicht-Erleben der eigenen Sexualität. Dadurch wurde ihre eigene Identität in Abrede gestellt. Die erlebten Diskriminierungen führen zu psychischen Belastungen und damit zu weniger Lebenszufriedenheit. So wurde zum Beispiel erst 1993 Homosexualität aus der Internationalen Klassifizierung von Krankheiten der WHO gelöscht, vorher galt sie als zu behandelnde Krankheit.

Kultursensible Pflege

Kultursensible Pflege umfasst:

- Offenheit, Respekt, Anerkennung, Empathie
- Wahrnehmen anderer Gesellschaften / Kulturen / Gruppen
- Bewusstsein eigener Kulturgebundenheit und Vorurteile
- Perspektivwechsel
- Kulturspezifisches Wissen (Werte / Traditionen)
- Flexibilität / Zulassen von Unsicherheit im Lernprozess

auf beiden Seiten!

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Amr für Soziales
und Senioren
Freiburg
am 04.05.2021

Geschlechtssensible Pflege

Ca. 1,3 Mio. LSBTTIQ - Menschen leben in Deutschland (2016)

Erlebte Diskriminierung führt zu psychischen Belastungen und weniger Lebenszufriedenheit

Erfahrung älterer LSBTTIQ – Menschen:

- Wichtigkeit der eigenen Identität wurde in Abrede gestellt
- mussten versteckt leben
- Nicht-Erleben der eigenen Sexualität

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Amr für Soziales
und Senioren
Freiburg
am 04.05.2021

In der geschlechtssensiblen Pflege ist vor allem die Akzeptanz der Vielfalt von Geschlecht und Sexualität wichtig, sowohl bei den zu Pflegenden, als auch bei den Pflegenden. Dafür braucht es neben der Wahrnehmung der eigenen Werte, Identität und Perspektive auch Respekt gegenüber der Individualität aller. Es braucht das Wissen über mögliche diskriminierende und traumatisierende Erlebnisse pflegebedürftiger LSBTTIQ-Menschen.

Zudem muss dafür sensibilisiert werden, dass das Gefühl eines andauernden Coming-Out als sich wiederholender Prozess wahrgenommen wird. Dieser muss in jeder neuen Situation oder mit neuen Ansprechpersonen neu durchlaufen werden. Aus diesem Grund ziehen sich viele in die Isolation zurück, um dadurch dem ständigen Druck nicht standhalten zu müssen.

Um das Wissen und ein Gefühl für diese Lebenslagen und Ängste zu erhalten, bedarf es an Fortbildungen der Pflegenden und Betreuenden. Eine inklusive Atmosphäre sowohl für Pflegenden, als auch Pflegebedürftige tragen zu einer antidiskriminierenden Haltung in den Einrichtungen bei.

Der Diskrepanz zwischen bedarfsgerechter und individueller Pflege und dem vorherrschenden Fachkräftemangel kann nur durch eine weitere Verbesserung der Rahmenbedingungen, insbesondere durch Erhöhung des Personalschlüssels und durch Fortbildungen der Mitarbeitenden zu den Themen begegnet werden. Eine klar benannte und geschulte Ansprechperson als Anlaufstelle, an die sich die Pflegebedürftigen wenden können, wäre von Vorteil.

Geschlechtssensible Pflege

Akzeptanz der Vielfalt von Geschlecht und Sexualität bei Pflegenden und zu Pflegenden

Geschlechtssensible Pflege braucht:

- Wahrnehmen eigener Perspektive, Werte, Identität
- Respekt gegenüber der Individualität
- Wissen über mögliche diskriminierende und traumatisierende Erlebnisse der pflegebedürftigen LSBTTIQ-Menschen
- Wissen über andauernden Coming-Out

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Am für Soziales
und Senioren

Freiburg
am Breisgau

Geschlechtssensible Pflege

Geschlechtssensible Pflege braucht:

- Inklusive Atmosphäre sowohl für Pflegenden wie für Pflegebedürftige, antidiskriminierende Haltung
- Konzepte in den Einrichtungen

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Am für Soziales
und Senioren

Freiburg
am Breisgau

Insgesamt ist in den Einrichtungen auf einen sensiblen und individuellen Umgang mit der Thematik zu achten.

Ich danke Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit!

Boris Gourdial
Amtsleiter

Fazit

Diskrepanz zwischen bedarfsgerechter / individueller Pflege und vorherrschendem Fachkräftemangel

Ermöglichen der Anforderungen / Wünsche durch:

- Weitere Verbesserung der Rahmenbedingungen
- Fortbildungen der Mitarbeitenden zu den Themen
- benannte Ansprechperson für Pflegebedürftige
- Informationsveranstaltungen für Pflegebedürftige und Angehörige
- Förderung und Forderung eines sensiblen und individuellen Umgangs in den Einrichtungen

Diversity-Tag Pflege und Vielfalt am 04.05.2021

Amn für Soziales
und Senioren

Freiburg
am Breisgau



Heike Gronski

Fachreferent_in Leben
mit HIV,
Deutsche Aidshilfe e. V.,
Berlin

Tatiana Graf, Co-Moderation
Austauschforum 1

LEBEN MIT HIV: DIE BESONDERE SITUATION UND DIE SPEZIELLEN BEDÜRFNISSE VON ÄLTEREN MENSCHEN MIT HIV IM BEREICH DER ALTENPFLEGE

Herzlichen Dank für die Einladung und Ihr Interesse an dem zunehmend wichtiger werdenden Thema der Versorgung von Menschen mit HIV in der Altenpflege. Zunehmend wichtiger, weil, und das ist die gute Nachricht, Menschen mit HIV mittlerweile eine annähernd normale Lebenserwartung haben. Das heißt, dass auch immer mehr Menschen mit HIV ein hohes Alter erreichen und pflegebedürftig werden. Und in der Folge auch auf ambulante Pflegedienste oder stationäre Pflegeeinrichtungen angewiesen sind. Und hier beginnen die Herausforderungen. Schaut man sich die Gruppe der Menschen mit HIV an, sind es zu ca. 2/3 schwule Männer oder Männer, die Sex mit Männern haben und knapp 10 % sind Menschen, die sich über ihren intravenösen Drogengebrauch angesteckt haben. Von allen Menschen mit HIV sind mehr als 17 % auf Grund ihrer außereuropäischen Herkunft gesellschaftlicher Diskriminierung und Rassismus auf vielen Ebenen ausgesetzt. Es handelt sich bei ihnen also zumeist um Menschen, die aus einer gesellschaftlich marginalisierten Gruppe kommen, mit einer hoch stigmatisierten Infektion leben und jetzt alt sind.

Im Fall schwuler Männer ist das Alter in besonderer Weise von Bedeutung, weil wir uns vor Augen führen müssen, wie das Leben dieser Männer, die heute 70, 80 Jahre alt sind oder älter, verlaufen ist: Homosexuelle Handlungen von Männern waren – unter wechselnden Tatbestandsvoraussetzungen – bis 1994 strafbar. Die junge Bundesrepublik hatte die 1935 durch die Nationalsozialisten verschärften §§ 175 und 175a des Strafgesetzbuchs (StGB) übernommen. So kam es zwischen 1949 und 1969 in der Bundesrepublik zu rund 50.000 Verurteilungen. Die Verurteilungen waren nicht nur strafrechtlich relevant. Sie zerstörten in vielen Fällen Partnerschaften, bürgerliche Existenzen und ganze Biografien. Viele ältere schwule Männer haben nicht nur soziale Ächtung, sondern auch strafrechtliche Verfolgung erlebt. Als gerade in den späten 70er und frühen 80er Jahren die Hoffnung aufkeimte, es könne besser werden, kam AIDS. Die sogenannte „Schwulenseuche“, die „Strafe für das zügellose Leben“. Jetzt war es nicht nur die gesellschaftliche Ächtung, sondern das Sterben des sozialen Umfeldes. Wir müssen uns vergegenwärtigen, dass die meisten an AIDS Verstorbenen schwule Männer

waren. Sie haben in dieser Zeit viele ihrer Partner und Freunde als junge Männer sterben sehen und zu Grabe getragen. Und insbesondere die Generation, die jetzt in die Pflegeeinrichtungen kommt, haben diese Zeit er- und überlebt. Sie wurden traumatisiert. Sie hatten das Glück überlebt zu haben, aber fühlten sich gleichzeitig schuldig. Warum leben sie und so viele geliebte Menschen nicht? Die, die sich in den 80er Jahren und frühen 90ern infiziert haben und heute noch leben, haben auch physisch teils schwere Schäden davongetragen. AIDS und die anfangs noch sehr nebenwirkungsreichen Medikamente haben sie oftmals als junge Menschen zu Invaliden und Frührentnern gemacht. Mit 30 oder 40 waren sie bereits krank, gezeichnet, dauerhaft erwerbsunfähig und als Folge auch oft finanziell nicht abgesichert, sprich: arm und sozial ausgegrenzt. Ein ähnliches Bild könnte man auch von Menschen mit HIV, die sich über den gemeinsamen Gebrauch von Spritzen infiziert haben, zeichnen. Auch drogengebrauchende Menschen wurden und werden marginalisiert, stigmatisiert und kriminalisiert. Alle haben massive Ausgrenzung und Diskriminierung erlebt. Ähnliche Erfahrungen machten Menschen mit HIV aus anderen Herkunftsländern. Sie kommen oft aus Ländern, in denen Homosexualität bis heute bestraft wird, sie haben oft traumatisierende Fluchterfahrungen gemacht, sie haben ihre Familien verlassen und leben allein hier, haben keine Angehörigen, die sich um sie kümmern. Sie leben in einer für sie fremden Kultur, können aber meist auch nicht in ihre Heimatländer zurückkehren, weil dort die HIV-Behandlung nicht gewährleistet werden kann. In Deutschland haben sie massiven Rassismus erlebt. In den eigenen Communities ist HIV oft ein großes Tabu und kann nicht thematisiert werden. Gerade im Gesundheitswesen erlebten und erleben Menschen mit HIV bis heute noch sehr häufig Diskriminierung. Laut einer Umfrage aus 2020/21, in der 935 Menschen mit

HIV nach ihren Erfahrungen im Gesundheitswesen befragt wurden, gaben 55 % an, im letzten Jahr mindestens einmal negative Erfahrungen im Gesundheitswesen gemacht zu haben. Von diesen 521 Personen gaben knapp 10 % an, dass ihnen eine Gesundheitsleistung aufgrund der HIV-Infektion verweigert wurde und bei ebenfalls knapp 10 % wurde die Information über die HIV-Infektion gegen den eigenen Willen an dritte weitergegeben. Ein Viertel der 935 Befragten legten ihre HIV-Infektion beim Arztbesuch in der Regel nicht offen, aus Sorge vor Diskriminierung. Auch heute noch weigern sich Pflegeeinrichtungen, Menschen mit HIV aufzunehmen. In den 80er Jahren wurden spezielle ambulante Pflegedienste eingerichtet, die Menschen mit HIV ambulant versorgen, weil die bestehenden Dienste sich verweigerten.

Ich erzähle ihnen das, weil dies aus meiner Sicht die größere Herausforderung ist für Pflegeeinrichtungen, in denen Menschen mit HIV leben: die Biografie zu berücksichtigen, ein Bewusstsein dafür zu haben, dass viele dieser Menschen jahrzehntelang marginalisiert und ausgegrenzt wurden. Dass sie sehr sensibel für Ungleichbehandlung und Diskriminierung sind. Und dass sie das Recht haben, in der letzten Phase ihres Lebens in Würde zu leben und zu sterben. Dass ihre Lebenswelt Berücksichtigung findet, dass Pflegenden und Mitbewohner_innen sie respektieren.

Die eigentliche Pflege ist aus meiner Sicht keine große Herausforderung. Menschen mit HIV müssen regelmäßig eine HIV-Therapie nehmen. Das ist heute häufig nur eine Tablette pro Tag. Diese allerdings ist lebensnotwendig, da sie gewährleistet, dass die Viren sich im Körper nicht vermehren können. In der Regel wird alle drei Monate mittels Blutabnahme und Labor kontrolliert, ob die Therapie gut funktioniert. Bei der Behandlung von Komorbiditäten müssen eventuelle

Wechselwirkungen mit der HIV-Therapie abgeklärt werden. Das Monitoring einer HIV-Infektion sollte auch weiterhin durch eine_n HIV-Schwerpunktarzt_ bzw. Schwerpunkärzt_in erfolgen. Es muss also gewährleistet werden, dass sie mit Hausärzte_ und Hausärzt_innen im Austausch stehen. Und nun das eigentlich Banalste, aber Wichtigste, jedoch leider nicht Alltäglichsste: Bei der Pflege und Versorgung von Menschen mit HIV gibt es keinerlei Besonderheiten. Sie können und müssen genauso gepflegt werden wie alle anderen Menschen auch. Alle alltäglichen Hygienemaßnahmen reichen völlig aus. Es bedarf keinerlei zusätzlicher Maßnahmen. Weder doppelte Handschuhe, noch separates Geschirr, noch extra Abwurfbehälter sind notwendig. Nichts muss extra desinfiziert werden und es ist kein separates Bad erforderlich. Der Datenschutz ist strikt einzuhalten, das heißt, Akten dürfen nicht besonders gekennzeichnet werden, Reinigungs- oder Küchenpersonal oder Mitbewohner_innen dürfen nicht über die HIV-Infektion informiert werden, auch nicht die Fußpfleger_in. Auch Rettungsassistent_innen beim Krankentransport bedürfen keiner besonderen Informationen. Bei der alltäglichen Pflege von Menschen mit HIV gibt es kein Übertragungsrisiko. Die gängigen Hygienemaßnahmen reichen aus. HIV ist ausschließlich über intensiven Kontakt mit Blut und Sperma über Schleimhäute und offene Wunden übertragbar. Also z.B. beim ungeschützten Sex. Ist die Viruslast durch die Behandlung unter der Nachweisgrenze, ist eine Übertragung sogar beim Sex ohne Kondom nicht mehr möglich. Die Therapie ist hier also der Schutz.

Fazit: Die medizinische Versorgung und Pflege von Menschen mit HIV ist keine Herausforderung und darf auch keine sein. Vielmehr geht es um eine diskriminierungsfreie Versorgung, eine kultursensible Integration, Berücksichtigung der

individuellen Biografien, Respekt vor den verschiedenen Identitäten und Erfahrungen, Offenheit und Verständnis.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Dr. Ralf Lottmann
Vertretungsprofessur
Gesundheitspolitik,
Hochschule Magdeburg-
Stendal (HAW)

VORSTELLUNG DES PRAXISHANDBUCHS ZUR ÖFFNUNG DER ALTENHILFE-EINRICHTUNGEN FÜR LSBTIQ* – ENTSTEHUNG – ERPROBUNG – ERKENNTNISSE (HERAUSGEGEBEN DURCH DEN AWO BUNDESVERBAND E. V.)

Zur Öffnung der Altenhilfe für LSBTTIQ*-Menschen werden aus dem Leitfaden des Praxishandbuchs der AWO die Instrumente für die Praxis vorgestellt. Nachgegangen wird der Frage, warum Bedarfe von LSBTTIQ*-Menschen in der offenen und stationären Altenhilfe thematisiert werden sollten. Parallel dazu soll aufgezeigt werden, welche Chancen es für die Altenhilfe und -pflege generell bieten kann, wenn Individualität und Lebensgeschichte von Menschen verschiedener Geschlechter, geschlechtlicher Identität und sexueller Orientierung stärker fokussiert werden. Das Praxishandbuch entstand im Rahmen des Modellprojekts „Queer im Alter“ zur Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Trans*, Inter* und queere Menschen – LSBTTIQ*. Das Projekt wurde im Zeitraum von März 2019 bis Februar 2021 vom Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V. durchgeführt und durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.



1 Einführung – oder warum „jetzt auch noch LSBTIQ* in der Altenhilfe“?

- von **Kriminalisierung** (u.a. § 175) und **Pathologisierung**
- **über Emanzipationsbewegungen**: Frauen- und Homosexuellenbewegung
- zu **mehr Sichtbarkeiten sexueller und geschlechtlicher Vielfalt**
- u.a. Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

- **Anspruch einer inklusiven Gesellschaft** u.a.: nicht auszugrenzen, gesundheitliche wie soziale Menschenrechte zu achten und auf die individuellen Bedürfnisse der Einzelnen einzugehen – wird dies erreicht?
- **Einrichtungen der Altenhilfe sind ausgerichtet auf Bedarfe** und die Perspektiven von **eindeutig als weiblich oder männlich erkennbaren Heterosexuellen** – Leitfaden erläutert Folgen
- **LSBTI* auch als Beispiel**, in täglicher Praxis genauer hinzuschauen, Bisheriges in Frage zu stellen und in Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege für **Lebensgeschichten und Individualität** zu sensibilisieren.



3

1/27/2021

Add a footer

Daten und Zahlen, Historie und neue Chancen?

- **Daten** zu ältere LSBTI* Personen und Pflegebedürftige
 - Unterschiede zwischen Metropolen, Großstädten und ländlichen Regionen
 - Nur eine Vernachlässigung oder gar Diskriminierung in der Praxis der Altenhilfe ist eine zu viel.
- Auch wenn 1994 die Kriminalisierung von Homosexualität aufgehoben wird, so hört Repression und Diskriminierung damit nicht auf. **Verfolgung und Diskriminierung älteren und hochaltrigen Homosexuellen oft lebensgeschichtlich eingeschrieben.**
- Unsichtbarmachen, Diskriminierungen bis hin zu Gewalt in Gesundheitseinrichtungen sind für trans* zu beobachten. Auch inter* Personen wurden lange Zeit **pathologisiert.**
- Keine vorschnelle Homogenität bei LSBTI* - doch ähnlich Erfahrungen: Ängste vor Zurückweisung und Ablehnung aufgrund des Andersseins
- Neue Rahmenpläne und Forderung nach einer **inklusiven Altenhilfe als Chance – Leitfaden für (mehr) Wissen und Instrumenten für die Praxis.**

4

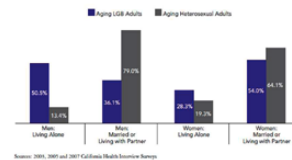
1/27/2021

Ralf Lottmann – Hochschule Magdeburg Stendal

„Andere Perspektiven“ – LS(BTI*) und Alter(n) – Verantwortung der Altenhilfe

- Lebensstil, Wohnsituation, soziale Lage, Gesundheitszustand, Diskriminierung (Misoch 2017)
- eher kinderlos, eher alleinlebend, altershomogenes Netzwerk, besondere Lebenslagen z.B. aufgrund HIV, Minoritätenstress, Altersarmut
- bei trans und inter schlechtere soziale Lage und häufiger negativere Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem (Appenroth & Lottmann 2019)
- besondere **Abhängigkeit von Altenhilfe- und Altenpflegeeinrichtungen**
- aber gleichzeitig Unbehagen gegenüber Regeldienste der Pflege (Unterforsthuber & Franz, 2004; Gerlach & Szillat, 2017; Schmauch & Brauckmann, 2006; 7. Altenbericht), auch Angst vor trans- und homophoben Reaktionen; Abhängigkeit gegenüber Dritten
- **Verantwortung** der Altenhilfe und -pflege

Aging LGB and Heterosexual Adults by Gender and Living Arrangements, Ages 50-70, California, 2003-2007



5 1/27/2021 Ralf Lottmann – Hochschule Magdeburg Stendal

Pflegen mit Blick auf die Lebensgeschichte

- **LSBTIQ*-Pflegebedürftige wollen „keine Extrawurst“, sondern – wie alle – „nur“ empathisch, individuell und kompetent gepflegt werden.**
- Wenn in Altenhilferichtungen Vorstellungen „phantasierter Mehrheitsgesellschaften“ bestehen und diese sich auf eher weiße, christliche und heterosexuelle Klientel ausrichten, dann werden „andere“ Lebensweisen leicht übersehen.
 - **Willkommensein** und ein **diversity-sensibles Personal** daher von grundlegender Bedeutung
 - Reflexion des bisherigen Handelns und der bisherigen Praxis (u.a. von Strukturen, Leitbilder, Gremien, Dokumente und Betriebspolitiken)
 - Erster Schritt wäre ein „**VielfALT- Scan**“
 - Instrumente verstehen sich als Basis-Angebot
 - weitergehende **Zertifizierungen & Siegel** werden empfohlen



6 1/27/2021 Add a footer

6 Impulse für Nachhaltigkeit und Verstetigung

7 Fazit: Vielfalt als Chance für eine gute Pflege für alle

- Anwendung und Weiterentwicklung der Instrumente und des Handbuchs **abhängig von Engagierten vor Ort, in der Kommune, in Communities und bei Fachverbänden**
- Modellruine verhindern, Verstetigung sichern
- Neue Lehrbücher und -materialien anwenden, **Erfahrungen austauschen**
- **Rahmenbedingungen in der Pflege** (Stichwort: Personalmangel) steht in Konkurrenz zu den Maßgaben einer individuellen Pflege
- LSBT*! zeigt **Notwendigkeit einer diversitätssensiblen Altenpflege** und zeigt exemplarisch Herausforderung für ethische und „gute Pflege“ für Alle





Lothar André
Projektleitung
„Queer im Alter“
Arbeiterwohlfahrt
Bundesverband e.V.

Dr. Sulamith Hamra,
Co-Moderation
Austauschforum 2



Bundesverband e.V.

**Praxishandbuch zur Öffnung der
Altenhilfeeinrichtungen für LSBTIQ*
Digitaler Fachtag Pflege & Vielfalt**

Gefördert vom:



LOTHAR ANDRÉE / AWO BUNDESVERBAND E. V. / 04.05.2021



Bundesverband e.V.

MODELLPROJEKT „QUEER IM ALTER“

Übersicht

1. Was heißt Queer-sensible Altenhilfe und Pflege?
2. Eckdaten zum Modellprojekt „Queer im Alter“
3. Entstehung und Inhalte des Praxishandbuchs
4. Konzept und Aufbau des Fortbildungspakets mit Coaching-Konzept
5. Handlungsempfehlungen aus der Projektevaluation
6. Angebot der Koordinierungsstelle „Queer im Alter“



LOTHAR ANDRÉE / AWO BUNDESVERBAND E. V. / 04.05.2021







SEITE 2

Was heißt Queer-sensible Altenhilfe und Pflege?

- Altenhilfeeinrichtungen sind nach außen und innen als Queer-freundlich erkennbar
- LSBTIQ* erleben in den Einrichtungen ein diskriminierungsfreies Umfeld, das sie so akzeptiert und respektiert wie sie sind - oder beschlossen haben zu sein
- Queere Senior*innen müssen sich nicht dafür rechtfertigen, wie und mit wem sie leben, wer sie besucht, was sie im Bett tun oder wie sie sich kleiden. Abweichungen von körperlichen Normen werden respektvoll behandelt
- Das Einrichtungspersonal wird entsprechend fortgebildet und die Bewohner*innen/Klient*innen für die Belange von LSBTIQ* sensibilisiert

Eckdaten zum Modellprojekt „Queer im Alter“ Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen der AWO für die Zielgruppe LSBTIQ*

- Laufzeit: Januar 2019 bis Februar 2021
- Sechs bundesweite Modellstandorte der AWO
- Projektbeirat mit LSBTIQ*-Interessenverbänden
- Gemeinsame Entwicklung eines Praxishandbuchs
- Durchführung von Fortbildungen und Praxisbegleitung

	Mönchengladbach (NRW) - ambulant
	Neubrandenburg (MV) - ambulant
	Bernau (Brandenburg) - vollstationär
	Köln (NRW) - vollstationär
	Dortmund (NRW) - vollstationär
	Neu-Ulm (Bayern) - vollstationär

MODELLPROJEKT „QUEER IM ALTER“





Praxishandbuch

- Das Praxishandbuch entstand im Rahmen des Modellprojekts „Queer im Alter“
- Veröffentlicht am 28.01.2021
- Umfang 256 Seiten
- Zielgruppe Altenhilfe und berufliche Erwachsenenbildung
- Bestellung der gedruckten Ausgabe & Download als interaktive PDF unter AWO.org

LOTHAR ANDRÉE / AWO BUNDESVERBAND E. V. / 04.05.2021 SEITE 5

MODELLPROJEKT „QUEER IM ALTER“



Inhalte des Praxishandbuchs

Hauptteile

- „VielfALT“ – Öffnung der Altenhilfe für LSBTIQ*-Senior*innen
Leitfaden und Instrumente für die Praxis
- Fortbildungspaket mit Coaching-Konzept zur Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen für die Zielgruppe LSBTIQ*
 - Teil 1 Modulhandbuch
 - Teil 2 Methodensammlung und Arbeitsmaterial
- Praxistipps aus der qualitativen Evaluation des Modellprojekts Queer im Alter – Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen der AWO für die Zielgruppe LSBTIQ*

LOTHAR ANDRÉE / AWO BUNDESVERBAND E. V. / 04.05.2021 SEITE 6

Fortbildungspaket mit Coaching-Konzept zur Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen für die Zielgruppe LSBTIQ*

- Entwickelt durch die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft
- Projektleitung: Prof. Dr. Gabriele Meyer - Projektteam: Katrin Drevin, Goska Soluch, Melike Berfê Çınar, Projektbegleitung: Dr. Christiane Luderer
- Die Inhalte des Fortbildungspaketes richten sich an Personen, die in Einrichtungen der Altenpflegehilfe tätig sind
- Es ist sowohl zur Inhouse-Durchführung als auch für Anbieter*innen der beruflichen Fort- und Weiterbildung konzipiert

Aufbau des Fortbildungspaketes mit Coaching-Konzept

- Das Fortbildungspaket ist ein kompetenzbasiertes Bildungsangebot, bei dem die zu erwerbenden Sozial- und Handlungskompetenzen vor den vermittelten Wissensinhalten stehen
- Das Fortbildungspaket beinhaltet:
 - Modulhandbuch mit insgesamt 13 Modulen (siehe Farbverlauf)
 - Methodensammlung und Arbeitsmaterial mit Anleitungen für die durchzuführenden Lehreinheiten
- Das Coaching-Konzept enthält Instrumente zur Prozessbegleitung



Module des Fortbildungspakets

Themenbereich I: *Vielfalt sexueller und geschlechtlicher Lebensweisen und Identitäten*

Modulnummer	Modulbezeichnung
I.1	Grundlagen vermitteln zu LSBTIQ* (3 UE) Basis
I.2	Geschlechtliche Identität (2 UE) Vertiefung
I.3	Intersektionalität (3 UE) Basis
I.4	Historische Entwicklungen in Deutschland (3 UE) Basis
I.5	Diskriminierung und Stigma verstehen (2 UE) Vertiefung
I.6	Schutz vor Diskriminierung (2 UE) Vertiefung
I.7	Psychosoziale Auswirkungen von Verfolgung und Diskriminierung (3 UE) Vertiefung
I.8	Konzepte von Familie und Zu- und Angehörigen (3 UE) Basis
I.9	Identitäten (2 UE) Vertiefung

Module des Fortbildungspakets

Themenbereich II: *Relevanz geschlechtlicher Diversität und sexueller Orientierung für die Altenpflege und Altenhilfe*

Die erworbenen Kenntnisse aus dem Themenbereich I finden in Themenbereich II eine Vertiefung und pflegepraktische Anwendung

Modulnummer	Modulbezeichnung
II.1	LSBTIQ* im Pflegekontext verstehen (5 UE) Basis
II.2	Demenz und LSBTIQ* (3 UE) Basis
II.3	Inter- und Transgeschlechtlichkeit im Pflegekontext (3 UE) Basis
II.4	Planspiel (4 UE) Vertiefung

Methodensammlung und Arbeitsmaterial des Fortbildungspakets

- Mit den vorrangig handlungsorientierten Methoden wird die Kompetenz der Selbstreflexion fokussiert
- Die Methodensammlung mit Arbeitsmaterial enthält u.a.:
 - Fallbeispiele
 - Musterbiografien
 - Links zu Erklärfilmen
 - Arbeitsaufträge
 - Rollenkarten
 - Lösungsansätze für Dozent*innen
 - Weiterführende Informationen



Handlungsempfehlungen aus der qualitativen Evaluation des Modellprojekts Queer im Alter

Handlungsempfehlung „Den Mehrwert kommunizieren“

Die Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen für die Belange von queeren Senior*innen hat eine Vielzahl von Vorteilen:

- Durch die Förderung einer kultursensiblen Betreuung und Pflege, bei der das Individuum im Mittelpunkt steht, verbessert sich maßgeblich die Qualität der Pflege
- Darüber hinaus werden die Einrichtungen für alle Menschen attraktiver, die auf der Suche nach einer Betreuungseinrichtung sind, in der sie sie selbst sein können
- Und schließlich führt ein solcher Wandel zu einer höheren Attraktivität für Arbeitnehmer*innen, da viele Pflegekräfte sich selber einer queeren Lebenswelt zugehörig fühlen

Angebot der Koordinierungsstelle „Queer im Alter“

Laufzeit: März 2021 bis Dezember 2021

- Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit
- Implementierung, Begleitung und Bewerbung von Fortbildungsangeboten und Aufbau eines Dozent*innenpools
- Unterstützende Beratung von Trägern und Einrichtungen der Altenhilfe
- Regionale Informationsveranstaltungen für Verbände und Einrichtungen der Altenhilfe und kommunale Akteur*innen
- Transferworkshop mit Beteiligten des ersten Modellprojekts
- Teilnahme an Tagungen und Kongressen

Ansprechpartner

Lothar Andree
Projektleitung Koordinierungsstelle „Queer im Alter – Öffnung der
Altenhilfeeinrichtungen für die Zielgruppe LSBTIQ*“

Arbeiterwohlfahrt
Bundesverband e.V.
Tel: +493026309-202
lothar.andree@awo.org
[Zur Projektübersicht](#)
www.awo.org



**ICH FREUE MICH AUF
IHRE FRAGEN.**



Bundesverband e.V.





Reingard Wagner
Mitglied im Vorstand des
Dachverbands
Lesben im Alter e. V.
Bereiche: Rente und
Altersarmut

Saskia Wolfertz,
Co-Moderation
Austauschforum 3

ALTERSARMUT VON LESBISCHEN FRAUEN – WARUM SIND SIE BESONDERS GEFÄHRDET?

Ich freue mich sehr, dass ich heute bei diesem Fachtag dabei sein kann. Es wäre natürlich schön gewesen, persönlich anwesend zu sein. Leider ist dies in der jetzigen Situation nicht möglich, aber online ist eine gute Alternative. Deshalb begrüße ich Sie heute aus Hamburg.

Altersarmut von lesbischen Frauen – warum ist das ein Thema?

Es ist inzwischen eine unbestrittene Tatsache, dass Altersarmut weiblich ist. Die Durchschnittsrenten von Frauen sind immer noch wesentlich niedriger als die der Männer, daran hat sich auch in den letzten Jahren sehr wenig geändert. Frauen sind immer noch die Verliererinnen unseres jetzigen Rentensystem. Um das aufzuzeigen, müssten wir noch einmal in die Vergangenheit gehen, in die Rentengeschichte.

1957 wurde unser Rentensystem von einem kapitalgedeckten zu einem Umlagesystem verändert. Dabei orientierte sich die Politik der Adenauer Ära stark am Wertesystem der 50er-Jahre. Frauen wurden durch die Ehe versorgt und brauchten keine eigenständige Alterssicherung. Selbst im Todesfall des Ehepartners waren sie durch eine Witwenrente abgesichert. Die Ehe als Lebens- und Versorgungsmuster war und ist immer noch das vorherrschende Lebensmodell und immer noch in vielen Köpfen verankert. Auch heute geht unser Rentensystem immer noch von einer Absicherung durch eine Ehe aus. Und das, obwohl die Anzahl der so genannten Single-Haushalte enorm angestiegen ist.

Dass das Rentensystem in Deutschland nicht geschlechtsneutral ist und nicht alle Lebensentwürfe berücksichtigt, wurde auch im 1. Gleichstellungsbericht der Bundesregierung 2011 festgestellt:

„Die gesetzliche Alterssicherung ist keineswegs neutral gegenüber unterschiedlichen Lebensmodellen und Zeitverwendungsmustern, sondern orientiert sich (...) am Modell des erwerbstätigen (männlichen) Erwachsenen, dessen Ehefrau durch die Versicherungsgemeinschaft abgeleitet mitversicherten ist. Für andere Lebensformen (...) bleibt der Verweis auf die steuerfinanzierte und bedürftigkeitsgeprüfte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“, nachzulesen im 1. Gleichstellungsbericht 2011.

Altersarmut von lesbischen Frauen warum sind sie besonders armutsgefährdet?

Vortrag im Rahmen des Diversity-Tags Pflege & Vielfalt
Freiburg, 4. Mai 2021

Reingard Wagner

Altersarmut ist weiblich

Die Durchschnittsrenten von Frauen sind immer noch
wesentlich geringer als die der Männer.

Für viele alleinlebende und auf sich selbst gestellte Frauen insgesamt ist unser Rentensystem nicht ausreichend, um im Alter in Würde zu leben. Allein wirtschaftende Frauen, mittlerweile auch einige allein wirtschaftende Männer, sind durch die vielen Rentenkürzungen der letzten Jahre stark von Altersarmut bedroht bzw. leben in Altersarmut. Damit ist die Armutsgefährdung alleinlebender Frauen in Deutschland besonders hoch.

Irene Götz hat in ihrer Untersuchung „Keine Ruhestand – wie Frauen mit Altersarmut umgehen“ Interviews mit Frauen geführt, um die Lebensrealität älterer Frauen mit niedrigem Alterseinkommen zu beleuchten. Dabei hat sie u. a. festgestellt, dass besonders in den Großstädten ein Leben mit den zur Verfügung stehenden Altersbezügen extrem schwierig ist. Groß ist die Angst vor dem Verlust der Wohnung durch zu hohe Mieten, was allein wirtschaftende Frauen besonders belastet. Dieses Ergebnis und die Existenzangst waren auch immer wieder ein Ergebnis von Workshops mit älteren und alten lesbischen Frauen, die ich durchgeführt habe.

Ältere Frauen, besonders ältere lesbische Frauen, sind in unserer Gesellschaft praktisch unsichtbar. Sie haben weniger Einflussmöglichkeiten und das führt dazu, dass ihre Vorstellungen und Möglichkeiten sowie ihre Interessen im Alter oft nicht berücksichtigt werden. Sie leben im Alter wesentlich häufiger allein und möchten auch weiterhin selbstbestimmt leben können. Sie brauchen oft Hilfen, die sie aber nicht selbst bezahlen können. So sind sie auf die Hilfsbereitschaft anderer angewiesen, da sie sich professionelle Hilfe nicht leisten können. Für viele lesbische Frauen, die ihr Leben sehr selbstbestimmt gelebt haben, ist dieser Verlust der Autonomie besonders kränkend.

Unser Rentensystem



1957: Einführung eines Umlagesystems in der Rentenversicherung

Wertesystem der 50er Jahre: Frauen wurden durch die Ehe versorgt – im Todesfall des Ehemanns wurden sie durch die Witwenrente abgesichert.

04.05.2021

Reingard Wagner

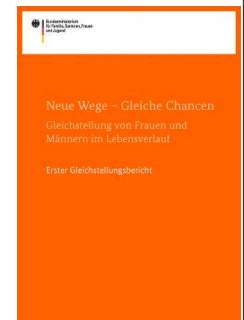
3

1. Gleichstellungsbericht



Unser Rentensystem ist nicht geschlechtsneutral und berücksichtigt nicht alle Lebensentwürfe.

Allein wirtschaftende Frauen können von einer Rente allein kaum ihr Alter in Würde gestalten.



04.05.2021

Reingard Wagner

4

Was ist jetzt die besondere Lebenssituation von lesbischen Frauen der Generation 65+? Gerade sie sind im Gegensatz zu heterosexuellen Frauen häufiger darauf angewiesen, allein von ihrer eigenen Altersrente zu leben. Sie haben wesentlich seltener Ansprüche aus vorherigen Ehen und, wie viele andere Frauen auch, seltener Anspruch auf eine Betriebsrente, die eine gute Ergänzung zu der mittlerweile sehr geschrumpften Alterssicherung der gesetzlichen Rentenversicherung darstellen soll. Betriebsrenten werden überwiegend von größeren Betrieben gezahlt, Frauen arbeiten aber meistens in kleineren Betrieben.

Viele dieser lesbischen Frauen haben in den 70er bis 90er Jahren die Frauenbewegung angeschoben, haben sich engagiert und dafür auch schlecht bezahlte oder unbezahlte Arbeit in Kauf genommen. Der Kampf um Frauenräume und die Gleichstellung von Frauen in der Gesellschaft wäre ohne die ehrenamtliche und unbezahlte Arbeit besonders der lesbischen Frauen nicht möglich gewesen. Deshalb wäre eine Anerkennung von gesellschaftlicher Arbeit auf die Rente unbedingt notwendig. Das würde nicht nur eine finanzielle Anerkennung bedeuten, sondern auch eine Anerkennung der Leistungen.

Lesben konnten bis in die 2000er Jahre nicht von unserem Sozial- und Steuersystem profitieren, das verheirateten heterosexuellen Paaren besonders viele Vorteile bescherte. Erst ab 2001 war es gleichgeschlechtlichen Paaren möglich, eine eingetragene Partnerschaft einzugehen. Steuerliche und soziale Angleichung an die Ehe mussten teilweise mühsam vor Gericht erstritten werden. Und erst 2017 wurde die Ehe endgültig auch für alle geöffnet. Gerade lesbische Frauen, die jetzt in Rente sind oder in den nächsten Jahren in die Rente gehen werden, sind von diesen Einschränkungen betroffen.

Unser Rentensystem

Irene Götz:
„Kein Ruhestand – wie Frauen mit Altersarmut umgehen“

Existenzangst und Angst vor Verlust der Wohnung durch hohe Mieten besonders in den Großstädten.



04.05.2021

Reingard Wagner

5

Unsichtbare ältere Frauen

Ältere Frauen, besonders ältere lesbische Frauen, sind praktisch unsichtbar in unserer Gesellschaft.

Sie haben weniger Einfluss und werden weniger berücksichtigt in ihren Wünschen.

04.05.2021

Reingard Wagner

6

Das Argument, dass lesbische Frauen im Schnitt weniger Kinder haben als heterosexuelle Frauen und deshalb eher eine gute berufliche Karriere erreichen konnten, ist leider auch nicht stichhaltig. Dazu müssen wir uns noch einmal ansehen, unter welchen Bedingungen Frauen in früheren Jahrzehnten gearbeitet haben. Zugang zu gut bezahlten Berufen waren wesentlich schwerer zu erreichen als in den nachfolgenden Generationen. Sie konnten zwar eher in Vollzeit arbeiten, mussten ihren Platz in der Arbeitswelt aber erst einmal erkämpfen, nicht als Zu-Verdienerin sondern als Eigen-Ernährerin, die für die eigene Lebensplanung eigenständig und selbstbestimmt verantwortlich war. Und auch sie waren und sind davon betroffen, dass Frauen im Schnitt immer noch weniger verdienen als Männer, dass sie weniger Karrierechancen haben, seltener in Spitzenpositionen beschäftigt werden und in den so genannten Frauenberufen in der Sorgearbeit arbeiten, die schlecht bezahlt wurden und werden.

Außerdem war ein Teil der heutigen lesbischen älteren Frauen in ihrer Vergangenheit auch heterosexuell verheiratet und hat Kinder. Und wie viele Frauen übernehmen auch lesbische Frauen Sorgearbeit in der Familie und in ihrem sozialen Umfeld.

Wie vorher schon erwähnt, arbeiten lesbische Frauen wie auch heterosexuelle Frauen oft in schlecht bezahlten Berufen der Care-Arbeit und sie übernehmen familiäre Sorgearbeit für Eltern und auch teilweise für Kinder. Sie sind wie alle Frauen deutlich benachteiligt und besonders lesbischen Frauen fehlt der oft besserverdienende Teil innerhalb einer Partnerschaft. Die ältere Generation hatte lange Zeit keine Möglichkeit, überhaupt eine gesetzlich anerkannte Partnerschaft, die ihnen im Alter eine zusätzliche Altersversorgung bringen kann, einzugehen.

Lesbische Frauen 65 +



- haben seltener Anspruch auf Betriebsrenten
- haben seltener Anspruch auf Witwenrenten
- haben seltener Anspruch aus Ausgleich durch frühere Ehen

04.05.2021

Reingard Wagner

7

Lesbische Frauen 65 +



- waren oft ehrenamtlich aktiv in der Frauenbewegung der 70er bis 90er Jahre
- konnten bis in die 2000er Jahre nicht von unserem Sozial- und Steuersystem profitieren
- waren häufiger in schlecht bezahlten Berufen tätig
- mussten sich als Allein-Ernährerin durchsetzen
- konnten seltener gut bezahlte Spitzenpositionen erreichen

04.05.2021

Reingard Wagner

8

Unser Rentensystem, das darauf beruht, dass sich die Höhe der individuellen Rente aus den erarbeiteten Rentenpunkten ergibt, ist so für Frauen besonders unfair. Wer lange und gut eingezahlt hat und ein mindestens durchschnittliches Gehalt verdient hat, kann voraussichtlich von der eigenen Rente leben. Wer weniger verdient hat, hat kaum Aussichten auf eine Rente, die existenzsichernd ist. Und das trifft in Deutschland in erster Linie Frauen.

Kristina Vaillant hat in ihrem Buch „Die verratenen Mütter“ dazu folgendes festgestellt: „Die Regeln in der gesetzlichen Rentenversicherung sind so klar wie gnadenlos: Wer nicht mindestens 45 Jahre durchschnittlich gut verdient, hat kaum Aussichten auf eine existenzsichernde Rente. Das trifft in Deutschland in erster Linie Frauen [...] Sorgenfrei sind nur die Spitzenverdiener. Auch eine Beamtenversorgung führt in der Regel in den sprichwörtlichen wohlverdienten Ruhestand. Wir haben in Deutschland ein Drei-Klassen-System der Altersversorgung, in dem für Frauen häufig nur die dritte Klasse vorgesehen ist“.

Da Frauen im Schnitt 20% weniger verdienen, bekommen sie im Schnitt 40% weniger Rente. Obwohl bekannt ist, dass die Gehälter von Frauen im Durchschnitt wesentlich niedriger sind als die von Männern, wird der allgemeine Durchschnittsverdienst, der letztendlich die Höhe unserer individuellen Rente bestimmt, immer noch für Männer und Frauen gemeinsam bestimmt. Wäre es da nicht mal an der Zeit, darüber nachzudenken, einen Durchschnittsverdienst getrennt nach Geschlechtern für Frauen und Männer auszuweisen, was eine höhere Rentenerwartung für die Frauen bedeuten würde, da sie dann mit einem niedrigeren Einkommen bereits einen vollen Rentenpunkt erreichen könnten.

Lesbische Frauen 65 +

Lesben
und
Alter e.V.
Dachverband

Kristina Vaillant: „Die verratenen Mütter“

„Die Regeln in der gesetzlichen Rentenversicherung sind so klar wie gnadenlos: Wer nicht mindestens 45 Jahre durchschnittlich gut verdient, hat kaum Aussichten auf eine existenzsichernde Rente.“



04.05.2021

Reingard Wagner

9

Die neue Grundrente

Lesben
und
Alter e.V.
Dachverband

Mindestversicherungszeit von 33 Jahren wird von vielen Frauen nicht erreicht.

Wir brauchen eine ausreichende Grundrente, die nicht an Bedingungen geknüpft ist!

04.05.2021

Reingard Wagner

10

Das wäre eine Möglichkeit, den Rentenunterschied zwischen Männern und Frauen abzubauen, denn Frauen haben ja nicht weniger geleistet als Männer, sie sind nur schlechter bezahlt worden und haben mehr unbezahlte Arbeit geleistet.

Nun wurde die neue Grundrente eingeführt. Sie geht von einer Mindestversicherungszeit von 33 Jahren aus. Im Schnitt sind aber die Versicherungszeiten von Frauen unter 30 Jahren, d.h. dass nur einige davon profitieren, nämlich diejenigen, die lange in sehr schlecht bezahlten Jobs gearbeitet haben. Für diejenigen, die fehlende Versicherungszeiten haben, wird die Grundrente nichts nützen, da sie die mindestens 33 Jahre Versicherungszeit nicht erreichen.

Als Fazit bleibt festzuhalten, dass es oft unmöglich ist, allein mit unseren heutigen Altersrenten ein würdevolles und gutes Leben im Alter zu führen. Das betrifft besonders die alleinstehenden Frauen, die allein von ihrer eigenen Altersrente leben und wirtschaften müssen. Davon sind besonders oft lesbische Frauen betroffen. Deshalb brauchen wir neben einer ausreichenden Grundrente, die nicht an Bedingungen geknüpft ist, auch weiterhin Maßnahmen, um unser bestehendes Rentensystem gerechter zu gestalten. Eine Gesellschaft, die sich im Laufe der Jahrzehnte so verändert hat, braucht endlich ein Rentensystem, das alle Lebensentwürfe berücksichtigt.

Auch im Alter muss eine aktive Teilhabe an der Gesellschaft möglich sein und das ist mit den heutigen Renten, von denen viele Frauen leben müssen, nicht möglich. Ein reiches Land wie Deutschland kann es sich wirklich leisten, seinen älteren und alten Mitbürgerinnen ein Leben in Würde und mit ausreichenden finanziellen Mitteln zu garantieren.

Fazit

Unsere heutige Altersrente reicht besonders für Frauen oft nicht aus, um ein Leben in Würde zu führen.

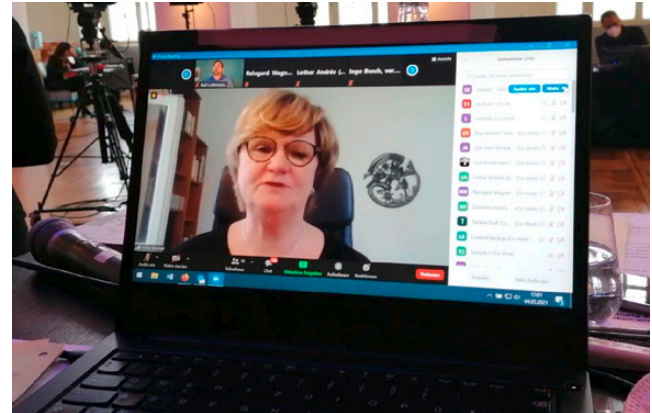
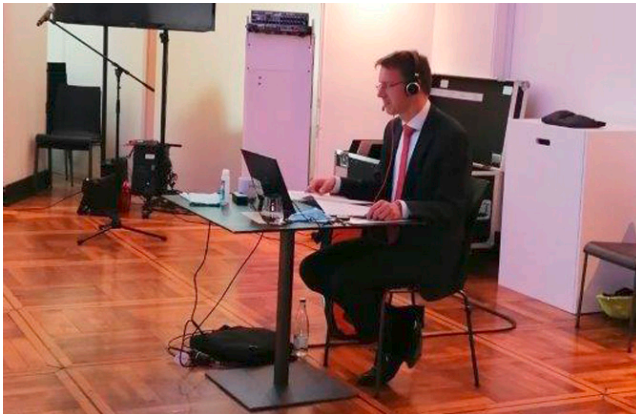
Unterschiedliche Lebensentwürfe werden nicht berücksichtigt, wodurch lesbische Frauen besonders armutsgefährdet sind.

Ein Leben in Würde und Teilhabe an der Gesellschaft muss für alle möglich sein.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

www.lesbenundalter.de
Reingard.Wagner@lesbenundalter.de

BILDERGALERIE – IMPRESSIONEN



Boris Gourdial, Amtsleitung, Amt für Senioren und Soziales, Stadt Freiburg
Heike Gronski, Fachreferent_in Leben mit HIV, Deutsche Aidshilfe e. V., Berlin

Daten und Zahlen, Historie und neue Chancen?

- Daten zu ältere LSBTI* Personen und Pflegebedürftige
 - Unterschiede zwischen Metropolen, Großstädten und ländlichen Regionen
 - Für eine Vernetzung oder gar Diskriminierung in der Praxis der Altenhilfe ist eine zu viel.
- Auch wenn 1994 die Kriminalisierung von Homosexualität aufgehoben wird, so hört Repression und Diskriminierung damit nicht auf. Verfolgung und Diskriminierung älteren und hochaltrigen Homosexuellen oft lebensgeschichtlich eingeschrieben.
- Unsichtbarmachen, Diskriminierungen bis hin zu Gewalt in Gesundheitseinrichtungen sind für trans* zu beobachten. Auch inter* Personen wurden lange Zeit pathologisiert.
- Keine vorschneille Homogenität bei LSBTI* - doch ähnlich Erfahrungen: Ängste vor Zurückweisung und Ablehnung aufgrund des Andersseins
- Neue Rahmenpläne und Forderung nach einer inklusiven Altenhilfe als Chance – Leitfaden für (mehr) Wissen und Instrumenten für die Praxis.



Unsichtbare ältere Frauen



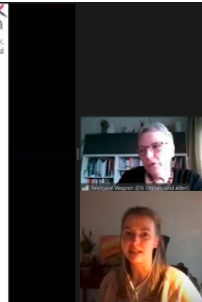
Ältere Frauen, besonders ältere lesbische Frauen, sind praktisch unsichtbar in unserer Gesellschaft.

Sie haben weniger Einfluss und werden weniger berücksichtigt in ihren Wünschen.

04.05.2021

Reingard Wagner

6



Dr. Ralf Lottmann, Vertretungsprofessur Gesundheitspolitik, Hochschule Magdeburg-Stendal (HAW)
 Lothar André, Projektleitung „Queer im Alter“, Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.
 Reingard Wagner, Mitglied im Vorstand des Dachverbands Lesben im Alter e. V., Bereiche: Rente und Altersarmut
 Saskia Wolfertz, Co-Moderation Austauschforum 3
 Dr. Sulamith Hamra, Co-Moderation Austauschforum 2

DISKUSSIONEN VOM DIGITALEN FACHTAG ZU PFLEGE UND VIELFALT AM 4.5.2021

(Transkript der Videoaufzeichnung, Zusammenfassung)

Klaus Stehling:

Herzlichen Dank allen Teilnehmenden. Das war sehr viel Input, aber genau das wollten wir Ihnen auch bieten, weil wir in relativ kurzer Zeit möglichst viele Informationen für Sie zusammentragen wollten.

Im Chat hatten wir vor allem Fragen zu den Fortbildungspaketen. Das richtet sich zunächst an Herrn Lottmann und Herrn Andrée: Wie kann eine Einrichtung die Empfehlungen und Hinweise umsetzen? Braucht es dazu spezielle Trainer_innen, die einbezogen werden? Kann man das selbst machen? Kann man seine Trainer_innen, mit denen man schon zusammenarbeitet, vielleicht dazu verpflichten? Wer bietet diese Fortbildung schon an?

Herr Lottmann und Herr Andrée, würden Sie dazu noch mal ein paar Worte sagen?

Lothar Andrée:

Generell ist es so: Dieses Fortbildungsprojekt hat 13 Module und das Institut bzw. die Autor_innen, die das Fortbildungspaket entwickelt haben, sagen, diese Module haben einen Umfang zwischen eine (1) und (4) Unterrichtseinheiten und die sind so gemacht, dass sie auch einzeln durchgeführt werden können. Sie können also in der eigenen Einrichtung, im Haus schauen: Wie kommt dieses Thema an? Sie können das auch mit nicht zu großen zeitlichen Ressourcen in-house gestückelt anbieten. Da besteht die Möglichkeit, dass wir Dozent_innen vermitteln,

aber es besteht auch die Möglichkeit, dass Trainer_innen, die schon bekannt sind, dies übernehmen. Deswegen haben wir auch ein Ready-to-use-Paket entwickelt. Da ist alles zu finden. Allerdings haben wir auch festgestellt: Unsere Dozent_innen waren queer und kennen sich auch ganz gut mit den einzelnen Communities aus. Es war schon ein Vorteil, auch Nachfragen beantworten zu können. Konkret zusammengefasst heißt das: Es müssen nicht immer Leute aus den Communities sein, aber sie müssen zumindest offen für queere Lebenswelten sein. Und diese Trainer_innen müssten auch mit interaktiven Formaten und mit der Anleitung von diesen Formaten vertraut sein, weil es da sehr stark um Perspektivwechsel-Erprobungen geht.

Klaus Stehling:

Die Frage ist damit beantwortet. Ich hatte mir diesen Teil auch angeschaut und fand das wirklich überzeugend gelöst. Sie haben das sehr pragmatisch aufgebaut und Personen, die Fortbildungserfahrung haben und die notwendige Sensibilität und eine Queer-Kompetenz, die sollten mit diesem Paket auch etwas anfangen können.

Sie haben auch darauf hingewiesen, dass es Informationsveranstaltungen geben soll. Die finden in Hamburg statt, in Leipzig, in Düsseldorf und in München. Und da schließt sich die Frage an, ob vielleicht noch weitere Veranstaltungen in anderen Regionen möglich sind?

Lothar Andrée:

Wir entwickeln einen Flyer zu diesen Veranstaltungen im September, den können wir ja vielleicht über die Veranstalter_innen noch mal allen zukommen lassen.

Generell ist es so: Wir bieten Beratungen an und würden auch einzelne Informationsveranstaltungen durchaus durchführen. Die Kontaktaufnahme mit uns, um Themen-

schwerpunkte zu besprechen und Termine zu vereinbaren wäre sinnvoll. Kontakt über Lothar.Andree@awo.org sowie über Robert.Koenig@awo.org

Wir würden gerne immer passgenau Inhalte besprechen und auch erfragen, wer die Ansprechpersonen vor Ort sind und welche Zielgruppe adressiert werden soll.

Klaus Stehling:

Vielen Dank, Herr Andréé.

Wir werden weitere auf Fragen über den Chat, die an uns gerichtet werden, im Laufe der Veranstaltung sichten und zur Beantwortung an die jeweiligen Ansprechpartner_innen richten. Ich habe auch noch ein paar Fragen zu den thematischen Inhalten, die mich interessieren und die würde ich jetzt einfach an die Referierenden adressieren.

Eine Frage an Herrn Gourdial: Prof. Klie hat in seiner Arbeit ja sehr stark das Leitbild der Caring Communities geprägt, die in einer sich immer stärker diversifizierenden Gesellschaft die Aufgabe miteinander koordinieren müssen, Pflege in der Vielfalt gut zu gestalten. Welche Verantwortung kommt aus Ihrer Sicht den Kommunen zu, wenn es darum geht, diese Vielfalt zu gestalten? Sie selbst haben ja auch kurz über Sozialplanung gesprochen. Sind zum Beispiel die Pflegestützpunkte Orte, wo die Beiträge der Einrichtungen und die Beiträge der verschiedenen Communities gut zueinander gebracht werden können?

Boris Gourdial:

Ich sehe die Verantwortung der Kommunen noch darüber hinaus. Ich habe es versucht anzudeuten. Caring Communities: Wir haben zum Beispiel eine Stelle geschaffen, um ein größeres Netz zu spannen. Nicht nur die Leistungserbringer, also die unterschiedlichen Pflegeanbieter in der ambulanten-, teilstationären- und stationären Pflege sind wichtig. Die Angehörigen

müssen unterstützt werden, Ehrenamtliche müssen befähigt werden. Es gibt eine interessante Studie: Gerade Ältere sind besonders interessiert, andere Ältere zu unterstützen. Ältere, die aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind, aber eine Aufgabe suchen. Das ist Aufgabe der Kommune, genau da zu unterstützen und zu befähigen. Insofern tun wir genau das auch im Seniorenbüro: Unser Ziel ist es, ein Netz zu spannen, das das befähigt und ermöglicht.

Klaus Stehling:

Ich habe die Erfahrung gemacht – das ist eine alte Aidshilfen-Erfahrung – dass insbesondere die Verknüpfung von Altenpflegeeinrichtungen und Communities helfen kann. „Rosa Haken“ heißen die zum Beispiel in Frankfurt. Sicherlich gibt es die auch hier in der Region. Da vielleicht noch mal die Frage an Herrn Lottmann gerichtet: Ist das etwas, was Sie – auch im Sinne dieser Caring Communities – als eine wichtige Qualität der Arbeit mit LSBTTIQ Senior_innen sehen?

Herr Lottmann:

Ja, unbedingt. Ich habe auch darauf hingewiesen, dass wir mit dem Handbuch gerade Kooperationen vor Ort und auch die Botschafter_innen ansprechen. Altern und Pflege sind nicht nur Privatsache. Über sorgende Communities können wir ein Stück weit z. B. auch stationäre Leistungen, die ja sehr hohe Kosten für die Kommune nach sich ziehen, vermeiden. Gerade die Unterstützungsressourcen von LSBTTIQ sind zum Teil etwas fragil, aber wir haben da einen generellen Trend, auch bei den Heteros. Da sind die Kinder auch oft weit weg. Auch die Kinderlosigkeit hat sich in den letzten 20 Jahren verdoppelt. Dort brauchen wir neue Strukturen, was die Beratung angeht. Und wir müssen neue Unterstützungsressourcen in diesen Settings einbinden und diese Ressourcen müssen wir überhaupt

erstmal erkennen. Wo sind jetzt meine ganzen Ressourcen eigentlich, wenn ich älter werde? Wie will ich denn alt werden? Mit wem will ich alt werden? Darüber muss ich mir möglichst frühzeitig klar werden und das besprechen, nicht erst, wenn es zu spät ist und schon ein Pflegeereignis da ist. Ich muss das organisieren, wenn ich noch kann. Ich sehe aber auch die Community in der Pflicht, denn auf der einen Seite haben wir diese überforderten Pflegenden im Pflegesystem. Die Rolle der Sozialarbeit ist da stiefmütterlich, da müsste eigentlich eine Unterstützung von der Sozialen Arbeit herkommen. Die Frage ist, wer zahlt das? Da nicht in Konkurrenz zu gehen, aber eine interprofessionelle Zusammen zu ermöglichen, das ist das eine. Aber auch die Communities haben hier eine Verantwortung, was Altersdiskriminierung angeht, was den Jugend-Fetisch angeht. Das machen Frauen in der Regel viel besser, was die Netzwerke angeht. Da können wir voneinander lernen. Insofern finde ich dass das ein wichtiger Punkt ist. Und die Besuchsnetzwerke, die sollten eigentlich in jeder Stadt sein. Die Besuchsdienste sollten wir, glaube ich, auch in den Communities etablieren.

Klaus Stehling:

Das war jetzt eine Steilvorlage für Frau Wagner. Frau Wagner, Sie hatten ja darauf hingewiesen, dass lesbische Frauen einfach auf Grund ihrer biographischen Erfahrung ein besonderes Bedürfnis haben, ihre Autonomie auch im Alter zu leben. Welche Erfahrungen machen Sie denn mit der Unterstützung durch die lesbischen Communities? Ist das wichtig? Und sind vielleicht auch andere Angebote, wie ambulante Pflege, wichtig? Sie hatten auf die Defizite in der Sicherung von älteren Frauen und damit natürlich auch älteren Lesben hingewiesen. Aber wenn es jetzt zeitnah darum geht, die Situation zu verbessern, welche Erfahrung haben Sie gemacht? Ist das sinn-

voll? Hat das funktioniert, schon mit den Communities da zusammenzuarbeiten?

Reingard Wagner:

Auf jeden Fall. Frauen sind, glaube ich, im Vergleich zu Männern, wesentlich eher in der Lage, Netzwerke zu schaffen und zu knüpfen, um sich da auch gegenseitig zu unterstützen. Deswegen sind auch lesbische Wohnprojekte oder Frauenwohnprojekte besonders wichtig. Weil das eine besondere Form ist, um sich gleich vor Ort zu unterstützen. Gerade dieses Konzept von „wir ziehen zusammen in ein Haus und wir haben unsere Wohnung“. Das heißt, auf der einen Seite Autonomie und auf der anderen Seite aber diese Möglichkeit, sich schnell zu unterstützen und füreinander auch da zu sein. Das ist ganz wichtig.

Klaus Stehling:

Eine Frage an Heike Gronski: Du hast ja schon darauf hingewiesen, dass HIV pflegerisch eigentlich gar keine Herausforderung darstellt, weil die gängigen Hygienemaßnahmen ausreichen, um die Pflegenden, vor allem aber auch die zu Pflegenden mit HIV zu schützen. Trotzdem weiß ich aus Aidshilfekontexten, dass Altenpflegeeinrichtungen auch heute noch in eine kleine Schreckstarre verfallen, wenn Menschen mit HIV aufgenommen werden sollen. Was kannst Du den Einrichtungen raten, damit die zu einer guten Pflege kommen? Was hilft denen? Wo können sich die Verantwortlichen hinwenden, um handlungsfähig zu werden?

Heike Gronski:

Ich glaube, das ist wirklich mit einer kleinen Fortbildung, die die Ängste nimmt, getan. Das sind irrationale, emotionale Ängste und die gründen sich meistens auf alten Bildern von

HIV als einem großen Schreckgespenst. Ich glaube, dass man das relativ leicht beheben kann. Wenn man in die Situation kommt, erstmal ruhig bleibt, seine Mitarbeiter_innen zusammenrommelt, vielleicht jemanden aus der Aidshilfe einlädt, vielleicht auch Menschen mit HIV dazu nimmt. Dass man so ins Gespräch darüber kommen kann. Und dann gibt es auch von der Deutschen Aidshilfe viele Informationsmaterialien, wo man sich die Fakten noch mal durchlesen kann. Und das gepaart mit dem „ins Gespräch kommen darüber“ lässt das Problem relativ leicht lösen. Es muss nur die Bereitschaft dazu geben.

Klaus Stehling:

Vielen Dank erstmal für die Fragen. Sie haben vielleicht im Hintergrund schon gesehen, dass über den Chat Kontakte geknüpft werden zwischen Berlin und Freiburg. Also: Das Spiel ist eröffnet. [...]

Klaus Stehling:

Das Abschlussplenum bringt uns auf einen gemeinsamen Stand bezüglich der Inhalte, die in den einzelnen Workshops gelaufen sind.

Wir haben dafür 30 Minuten verwendet. Ich denke es ist sinnvoll, wenn wir uns zunächst einmal erzählen lassen, was in den Workshops gelaufen ist. Danach würden wir wieder einsteigen mit Ihren Fragen über den Chat.

Ich beginne in der Reihenfolge, in der die Workshops auch im Flyer benannt sind. Also: Workshop 1 ist der von Heike Gronski, Co-Moderatorin war hier Tatjana Graf. Und mich würden zunächst einmal die Kerngedanken Deines Inputs interessieren, Heike. Kannst du uns in ein paar Sätzen sagen, was Dein Kern-Input war?

Heike Gronski:

Wir sind direkt in eine Diskussion gegangen und wir waren eine etwas Aidshilfe-lastige Runde. Wir hatten aber zum Glück noch Herrn Geweiler dabei, der von zwei vorbildlichen Pflegeeinrichtungen erzählt hat. Aber auch er sagte, dass es zu Anfang Vorbehalte gegenüber Menschen mit HIV in diesen Einrichtungen gegeben hat, die ausgeräumt werden mussten, obwohl sie LGBTIQ-freundlich und auch zertifiziert sind. Dass es da immer noch ein besonderes Süppchen brauchte. Das war auch insgesamt das Fazit aus der Runde: Es ist nicht leicht, Menschen mit HIV in Pflegeeinrichtungen unterzubringen. Im günstigsten Fall wenden sich Einrichtungen an die Aidshilfen und fragen kleine Fortbildungseinheiten an.

Die Strategie, die ich so ein bisschen rausgehört habe, ist, eine Stufe davor zu beginnen. Das machen auch viele Aidshilfen: Eben in die Ausbildung reinzukommen, in die Pflegeschulen reinzugehen. Dort besteht eine hohe Bereitschaft, sich damit auseinanderzusetzen, um dafür zu sorgen, dass die nächste Generation der Pflegenden, schon bevor sie ins Arbeitsleben startet, auf dem aktuellen Stand zum Leben mit HIV und zur Pflege von Menschen mit HIV ist. Denn – das wurde auch noch mal erwähnt – der Pflegealltag ist geprägt von Personalmangel und einem wirklich hohen Stressfaktor. Da ist wenig Raum für Fortbildungen. Günstig sind da kleinere Angebote. So etwas, wie Broschüren, Material, das man vielleicht auch mal schneller und „on demand“ konsumieren kann, wenn man sich grundsätzlich ein bisschen fortbilden will.

Klaus Stehling:

Wenn Sie noch mal gemeinsam draufschauchen auf die Diskussion: Was haben die Praktiker_innen mitgebracht?

Heike Gronski:

Was ist mit Praktiker_innen gemeint?

Klaus Stehling:

Es waren auch Mitarbeitende von Aidshilfen bei Dir im Workshop?

Heike Gronski:

Genau. Da war genau diese Rückmeldung: Proaktiv gehen sie in die Pflegeschulen, um das vorzubereiten. Und „on demand“, wenn Menschen mit HIV direkt in Pflegeschulen wollen, dass dann plötzlich die Nachfrage kommt, sich fortzubilden. Und es wurde auch berichtet, dass es eben zum Teil nicht einfach ist, Menschen mit HIV unterzubringen, weil es eben doch Vorbehalte gibt. Dass Leitungen dann befürchten, wenn es bekannt wird, dass Menschen mit HIV dort sind, würden andere Bewohner gehen oder gar nicht erst kommen.

Klaus Stehling:

Ich habe mitbekommen, dass ihr auch über das Thema Vertrauenspersonen gesprochen habt. Dabei handelt es sich auch um einen Standard des „Rosa Schlüssel“, einer anderen Zertifizierung für Pflegeeinrichtungen. Ist das etwas, das sich anbietet? Ich glaube, das wurde vorhin auch schon mal im allgemeinen Chat genannt?

Heike Gronski:

Ja! Darüber hinaus wurde auch von der Zertifizierung „Lebensort Vielfalt“ berichtet. Die Standards dieser Zertifizierung

setzen die Etablierung von Vertrauenspersonen ebenfalls voraus. Bei dieser Diskussion ging es nochmal insgesamt um Diskriminierung. Gerade weil man in einem starken Abhängigkeitsverhältnis zu den pflegenden Personen steht, ist es wichtig, dass es da eine dritte Person gibt, die als Vertrauensperson ausgezeichnet ist und an die man sich wenden kann, wenn man Diskriminierung in der Pflege erfährt.

Klaus Stehling:

Das erleichtert es, sich in einer solchen Situation zu äußern. Ganz kurz noch: Es gibt Veränderungen in der Pflegeausbildung, sowohl, was die Curricula angeht, als auch, was die Form der Pflegeausbildung angeht. Seid ihr damit seitens der Aidshilfe konfrontiert? Seid ihr da schon angefragt worden? Hat sich da etwas verändert bei euch?

Heike Gronski:

Wir hatten 2019, als das so akut war, alle Pflegeausbildungseinrichtungen in Deutschland angeschrieben, auch mit dem Verweis, dass man sich an die lokalen Aidshilfen wenden kann, wenn man bei der Erarbeitung der Programme das Thema Aids mit einbeziehen will. Und ich kann mich erinnern, dass da Rückmeldungen von den Aidshilfen kamen, dass sich daraufhin tatsächlich einige Pflegeschulen an die lokalen Aidshilfen gewandt haben und Kooperationen entstanden sind. Und genau das war auch die Idee: Dass das Thema des Umgangs mit Aids in der Ausbildung verankert wird, und dass man das eben in Kooperation mit den Aidshilfen aufbauen kann.

Klaus Stehling:

Vielen Dank, Heike, für den Einblick in euren Workshop!

Wir kommen zum zweiten Workshop von Herrn Andréé.

Bei Ihnen ging es um Praxiserfahrungen und um Umsetzungsmöglichkeiten an ausgewählten Beispielen. Vielleicht wäre es auch sinnvoll, Herr Andréé, wenn Sie uns an einigen dieser Beispiele noch mal teilhaben lassen? Einen kurzen Satz, dass wir einen Eindruck bekommen, worüber Sie so gesprochen haben.

Vielleicht auch an Sie die Frage: Jetzt mit den neuen Pflege-Curricula und mit diesen neuen Ausbildungsstandards, haben Sie da in Ihrem Modellprojekt auch schon Veränderungen bemerkt?

Lothar Andréé:

Also, ich fange jetzt mit der ersten Frage zu den Beispielen an: Wir haben erstmal mit einer Fragerunde gestartet. Was möchten denn unsere Teilnehmer_innen gerne wissen aus der Praxis? Und die erste Frage, die kam, war, welche Maßnahmen haben unsere Modellstandorte ergriffen, um als queer-freundlich erkennbar zu sein? Da habe ich noch mal auf verschiedene Materialien hingewiesen, die wir für unsere Modellstandorte entwickelt haben. Zum Beispiel so einen Aufsteller, wie wir ihn hier (in der Kameraeinstellung) im Hintergrund haben. So einen haben die Einrichtungen bekommen. Dazu gab es Fahnen, Aufkleber, Broschüren. Auch ganz kleine Buttons, die sich die Mitarbeiter_innen anstecken können und die dann dazu geführt haben, dass die Bewohner_innen ins Gespräch gekommen sind mit den Mitarbeiter_innen. Das war so ein Praxisbeispiel.

Auch Farbe zu bekennen ist sehr wichtig. Wir haben zum Beispiel bei unseren Materialien darauf geachtet, dass wir die

Marke AWO da immer einbeziehen, um als Verband deutlich zu machen, dass wir dahinterstehen. Dieses Projekt ist ein Teil unseres größeren Anspruchs, inklusiv und offen für alle zu sein. Das war eine der Fragen.

Und dann kam die Frage nach Faktoren des Gelingens und vielleicht kritischen Punkten. Da habe ich in unserem Modellprojekt eine Erfahrung gemacht, die auch wichtig sein könnte für andere: Vielleicht geschieht es ohne böse Absicht, dass die Leitungsebene weiß, da ist eine queere Pflegerin oder ein queerer Pfleger. „Die soll das mal betreuen, diese Person.“ Und dann ist es schnell bei einer Person und vor allem: Die Queere ist für diese queeren Fragen zuständig. Und dann geht es auch schnell mit der Zuordnung, dass das etwas Exotisches ist und darum haben nicht alle damit zu tun. Das muss vermieden werden. Deshalb haben wir es in dem Praxishandbuch bei den Organisationstipps nochmal hervorgehoben: Es ist wichtig, alle Ebenen einzubeziehen bei so einem Öffnungsprozess, gerade auch die Leitungsebene. Und ein Team zu bilden. Das ist auch ein wichtiger Punkt.

Dann wurde gefragt: Wie tritt man denn an Einrichtungen heran, um sie von dem Thema zu begeistern und auch die Leitungen und die Verantwortlichen für so einen Prozess zu gewinnen? Da habe ich auf die Praxistipps hingewiesen, weil es genau darum geht. Auch das, was ich in meiner Präsentation gezeigt habe: Den Mehrwert zu kommunizieren und ganz klar zu sagen, dass die Einrichtung dadurch moderner und zeitgemäßer wird. Das bedeutet, sich der Vielfalt der Gesellschaft auch in den Angeboten anzupassen.

Und es ging um die Frage, wie wir unsere Modellstandorte gewonnen haben. Es ist tatsächlich so, dass wir am Anfang keinen riesigen Zulauf hatten. Wir haben unsere Modellstandorte gefunden, aber das Interesse, auch in den Strukturen der Altenhilfe, hat sich erst im Laufe des Modellprojekts

entwickelt. Eigentlich zu dem Zeitpunkt, als wir durch das Handbuch darstellen konnten, worum es eigentlich geht. Da hat sich das Interesse deutlich vergrößert, auch trotz Corona. Das merken wir auch an den Anfragen, die wir bekommen. Insgesamt muss ich aber sagen: Wir haben, wenn man jetzt alle Einrichtungen nimmt, deutschlandweit – ob das jetzt unsere Modellstandorte sind oder Lebensort Vielfalt oder die Einrichtung aus Frankfurt, die auch schon genannt worden ist – dann sprechen wir vielleicht über 20 bis 30 ambulante und stationäre Einrichtungen, die sich mit dem Thema befasst haben, aber wir haben 30 000 in Deutschland. Also, da gibt es noch was zu tun.

Klaus Stehling:

Neben mir steht Ihre Co-Moderatorin, Frau Dr. Hamra. Frau Dr. Hamra, haben Sie noch etwas zu ergänzen?

Dr. Sulamith Hamra:

Lothar hat das schon sehr vollständig alles wiedergegeben. Was mir sehr in Erinnerung geblieben ist, war, wie wichtig solche Projekte sind, um die Sprachfähigkeit über queeres Altern zu ermöglichen. Das Thema sichtbar zu machen und durch die Sichtbarkeit das Reden zu ermöglichen. Und, was Du auch betont hattest: Dass solche Öffnungsprozesse durch die Leitungen der Einrichtungen getragen werden müssen. Wenn es eine Einzelperson trägt, ist es eine Überlastung. Es muss im Team getragen werden und es muss eben auch durch die Leitung getragen werden.

Und dann ging es auch um die Frage, wie Vielfalt neu gedacht werden kann und wie Inklusion in der Mitte der Gesellschaft gelingen kann. Darauf war die Antwort: Pflegeeinrichtungen sind die Mitte der Gesellschaft und wenn wir hier anfangen,

bearbeiten wir einen ganz zentralen Bereich – jetzt und dadurch.

Klaus Stehling:

Vielen Dank, Frau Dr. Hamra.

Wir haben eine Wortmeldung von Herrn Gourdial. Herr Gourdial, Ihre Wortmeldung bitte.

Boris Gourdial:

Ich würde es gern noch ergänzen, weil es mich sehr inspiriert hat, was Lothar Andréé gesagt hat: Wie darf man das begreifen, um die Einrichtungen zu gewinnen? Als Qualitätsmerkmal! Vielfalt als Qualität begreifen. Nicht nur singular für geschlechtssensible oder kultursensible Pflege, sondern die Einrichtung gewinnt in allen Bereichen. Und das kann eigentlich ein wesentlicher Baustein sein um Einrichtungen, die sich noch nicht auf den Weg gemacht haben, mitzunehmen und zu begeistern für dieses Thema. Also, man muss es noch größer und über das Diversity-Thema hinausdenken.

Klaus Stehling:

Vielen Dank Herr Gourdial!

Ich würde jetzt gern noch auf den dritten Workshop zu sprechen kommen.

Die Frage geht an Frau Wagner: Ihre Co-Moderatorin war Frau Wolfertz. Frau Wagner, Sie haben die Ansprüche älterer und alter queerer Menschen an Wohnen und Pflege in den Mittelpunkt gestellt. So habe ich das verstanden. Sie haben also die Nutzer_innen-Perspektive in den Mittelpunkt gestellt. Waren denn Nutzer_innen da? Das lässt sich sicherlich nicht so schnell zusammenfassen. Aber wollen Sie uns mal einen Einblick in die Diskussion geben, die Sie hatten?

Reingard Wagner:

Das mache ich gerne, aber ich mache das mit Frau Wolfertz zusammen, die hat nämlich einige Sachen zusammengefasst und deswegen würde ich es gerne am Anfang an sie weitergeben.

Saskia Wolfertz:

Es waren keine Teilnehmer_innen anwesend, die in einer Pflegeeinrichtung oder Alterseinrichtung wohnen, aber wir hatten sehr viele Menschen da, die in Institutionen arbeiten, die an diesen Schnittstellen fungieren zwischen Pflege und Vielfalt. Und da war es einfach schön zu sehen, wie hoch die Bereitschaft der Pflegenden bereits ist, dass man da weiter ausbaut und sich auch diesen offenen Fragen und diesen Lücken, die wir aufdecken konnten, stellt. Das darf natürlich nicht verklären, dass das nicht die Akzeptanz der breiten Gesellschaft darstellt, aber es ist ja schon mal schön, das bei den Akteur_innen zu sehen.

Reingard Wagner:

Zusätzlich haben wir auch noch das Thema „Pflege und Wohnen“ angesprochen. Also, zwischen „älter werden“ und „in Pflege sein“ findet noch ein Leben statt. Das war ein wichtiger Punkt, dass wir uns mit dem Thema „offene Senior_innenarbeit“ beschäftigt haben, um zu fragen, was braucht es eigentlich da? Auch da braucht es vielleicht ein paar niedrigschwellige Angebote, um Menschen zu erreichen. Das kam vorhin ja auch schon mal: Besuchsdienst. Einfach ein paar Netzwerke zu knüpfen. Vielleicht auch Gruppen, die sich regelmäßig treffen, um möglichst viele mitzunehmen und möglichst vielen zu sagen: „Es gibt dort was“.

Es kam auch das Thema Mehrgenerationenhäuser auf, inwiefern so etwas in der queeren Community existiert. Ich glaube nicht, aber es ist eine interessante Idee.

Und zum Schluss haben wir festgestellt, dass die Datenlage zur Situation von älteren queeren Menschen in Deutschland sehr dürrig ist. Es gibt dazu eigentlich nichts. Wir haben so gut wie keine Zahlen, wir haben so gut wie keine Daten darüber, wie queere Menschen, LSBTI-Menschen von 80 oder 90 Jahren wirklich leben. Zu dieser Frage bräuchten wir dringend mehr Informationen.

Klaus Stehling:

Frau Wagner, wenn jetzt Teilnehmende recherchieren wollen, haben Sie vielleicht ein paar Beispiele? Haben Sie das eine oder andere Projekt, wo Sie sagen würden, das ist aus Ihrer Erfahrung beispielhaft, das ist ein sehr gutes Projekt? Dann könnte der Eine oder die Andere im Nachgang noch mal recherchieren.

Reingard Wagner:

Also, das ist ja auch immer regional sehr unterschiedlich, was es an Angeboten gibt. Insgesamt kann man sagen, dass die Angebote viel zu selten da sind, und dass es schwierig ist, wenn ich sage, ich suche jetzt eine Pflegeeinrichtung, die auch LSBTI-freundlich ist. Dann stehe ich erstmal davor und denke, wie kann ich das denn überhaupt herausfinden? Da auch vielleicht noch mal etwas zu entwickeln. Zu sagen: Okay, ich gehe ins Internet und ich gucke: Wer stellt sich denn da als LSBTI-freundlich dar? Und wer nimmt es tatsächlich auch ernst? Wo kann ich mich in meinem regionalen Umfeld informieren, was es gibt? So etwas gibt es im Moment noch nicht.

Das sind alles einzelne Projekte, die entstehen regional. Aber es gibt nichts Zusammenfassendes, wo man sagen kann, ich klicke auf eine Landkarte und dann weiß ich: Aha! Es ist das und das und das. Es wäre großartig, wenn es so etwas geben würde.

Klaus Stehling:

Im Verband sind Sie auf einem guten Weg, oder? Man kann sich ja vielleicht auch an Sie wenden, wenn man eine Initiative in einer Region hat und dann Mitkämpfer_innen sucht.

Reingard Wagner:

Das ist sicherlich richtig. Aber wir haben leider nicht den Überblick über alles. Hätten wir gerne, aber er ist leider nicht da. Aber es ist schon lange ein Plan zu sagen, dass wir dringend so etwas brauchen, wie eine Landkarte, wo Menschen sich informieren können. Wo gibt es LSBTI-freundliche Pflege? Und auch, wo gibt es offene Senior_innenarbeit und Angebote davon?

Klaus Stehling:

Ja, und es ist auch ganz wichtig, dass Personen wie Sie, die das so gewinnend machen in solchen Veranstaltungen, das auch zu Tage bringen und auch als Kontaktperson zur Verfügung stehen können. Vielen Dank, Frau Wagner.

Wir hatten eine Frage aus dem Chat von Herrn Krögner, die mich auch sehr interessiert. Nämlich die Frage der Fachkräftegewinnung. Das ist bekannt aus dem Diversity-Management, das kennt man eher aus dem kommerziellen Sektor, dass Einrichtungen und Betriebe, die Diversity als einen Schwerpunkt betreiben, es auch leichter haben, Fachkräfte zu finden. Das kennen wir. Das hat Herr Gourdiol auch in seinem ersten Beitrag erwähnt. Wenn es um die Frage von kultursensibler Pflege geht von Mitarbeitenden, die vielleicht einen anderen ethnischen Hintergrund haben, die einen anderen Sprachhintergrund haben, was ja von großem Vorteil ist, in einer sich vielfältigenden Gesellschaft. Aber das gilt ja vielleicht auf für Einrichtungen, die sich dem Thema der sexuellen geschlechtlichen Vielfalt gegenüber öffnen.

Herr Andréé, ist das so? Ist das lohnend für Einrichtungen, darüber nachzudenken, das nach außen zu tragen, damit vielleicht auch Mitarbeitende sich dort mehr zuhause fühlen und nicht nur die Nutzer_innen der Angebote?

Lothar Andréé:

Das war auch ein Resultat dieser Projektevaluation. Dafür wurden nicht nur Modellstandorte befragt, sondern auch verschiedene Expert_innen aus dem Bereich. Eine Erkenntnis war, dass das dazu führen wird. Unser Modellprojekt ist noch nicht so lange am Start, dass ich dazu irgendwelche Zahlen nennen kann, aber ich glaube, es wird auch dazu führen, dass die queeren Mitarbeiter_innen, die es gibt, sich mehr mit der Einrichtung identifizieren. Es kommt ja dazu, dass sich nicht alle in den Einrichtungen, in denen sie arbeiten, outen, weil sie denken, dass sie vielleicht Probleme bekommen. Wenn die merken, dass eine Einrichtung sich mit diesem Thema beschäftigt, werden sie auch an diese Einrichtung gebunden und erfahren Wertschätzung. Es geht nicht nur um die Gewinnung von neuen Mitarbeiter_innen. So einen Effekt kann ich mir sehr gut vorstellen. Das ist das, was man hört. Und ich kann für mich berichten, zum Thema LGBTI und Arbeit, dass queere Menschen sich schon sehr bewusst ihren Arbeitsplatz aussuchen. Für mich ist das ein Nebeneffekt, ein schöner Nebeneffekt. Aber das sollte nicht die Motivation sein, um sich zu öffnen für die Zielgruppe.

Klaus Stehling:

Ich denke auch, dass es so in dem Werden dieses Themas ist. Wir sind dabei zu sensibilisieren und das aufzubauen, damit das zusammenkommt, dass wir auch Queer-Professionals haben, die das Thema für sich entdecken und an dieser Stelle neue Angebote in Einrichtungen schaffen, sodass die Menschen

sich dort wohler fühlen und so weiter. Es geht viel um Leitung an der Stelle. Es geht darum, dass Signale gesetzt werden von den Leitungen der Einrichtungen. Das sind alles Aspekte, die jetzt im Moment noch sehr wichtig sind in der Entwicklung.

Ich schaue noch ein bisschen auf den Chat. Gibt es denn noch Fragen aus den Reihen der Teilnehmenden? Oder gibt es noch Fragen oder Anregungen von den Referierenden, von den Themen, die wir angesprochen haben?

Herr Straub schreibt: „Queere Menschen sind schlicht Gesellschaftsmitglieder und sind immer mitzudenken.“

Das ist ganz sicher so!

Gibt es noch weitere Anmerkungen?

Snežana Sever:

Ich würde gerne die Frage aufgreifen, die Frau Wagner in den Raum gestellt hat in Bezug auf die Datenlage, dass es kaum Erkenntnisse gibt, wie hoch der Bedarf ist. In welcher Richtung bewegt sich das? Ich denke, dass es ganz wichtig ist – und da gucke ich auch auf meinen sehr geschätzten Kollegen aus dem Amt für Soziales und Senioren, Herrn Gour dial – dass es ganz wichtig ist, das auch in die Pflegestützpunkte oder über die Pflegestützpunkte in die Einrichtungen hineinzutragen. Wir hatten da mal den Diskurs, dass es wirklich hilfreich sein kann, dass man bei Anmeldebögen einfach das dritte Kästchen einfügt und das Geschlecht nicht nur unter männlich und weiblich abgefragt wird, sondern eben unter LSBTTIQ oder divers. Damit die Leute die Möglichkeit haben, das einzutragen. Und dann könnte man diese Datenlage – wie ist der Bedarf? – auch besser definieren oder auch besser kanalisieren.

Klaus Stehling:

Ja, vielen Dank für den Hinweis. Das ist natürlich so ein Thema, wo wir mit der quantitativen Empirie nicht weiterkommen, weil es so kleinteilige Zahlen sind. Aber umso wichtiger ist natürlich die qualitative Forschung an dieser Stelle und es gibt das eine oder andere, aber es gibt noch nicht den großen Überblick. Das ist tatsächlich eine große Lücke.

Ich schaue gerade noch mal auf den Chat. Das ist eine Ansage! Herr Gour dial nimmt das mit in die Freiburger Pflegekonferenz. Ich hoffe, dass das auch andere Kolleg_innen sehen oder hören oder vielleicht mitgeteilt bekommen aus anderen Städten. Vielen Dank. Da hat sich die Veranstaltung schon gelohnt!

Dann kommen wir zum Ende unseres digitalen Fachtags. An dieser Stelle noch mal ein herzliches Dankeschön an alle, die sich eingebracht haben und an die Teilnehmer_innen, die sich für das Thema Pflege und Vielfalt engagieren.

Für mich ist die Quintessenz: Vielfalt ist schlichtweg eine demografische Tatsache und sie ist ein Zukunfts-Thema. Deshalb macht es Sinn, sich damit zu beschäftigen.

Wir haben eben noch mal darüber gesprochen: Es ist ja bekannt aus dem Diversity-Management, dass Unternehmen, die Vielfalt als eine Gestaltungsaufgabe begreifen, auf dem Markt konkurrenzfähiger sind als andere. Das betrifft nicht nur Unternehmen, das betrifft auch Verwaltungen. Das betrifft Kommunen, Städte und Landesverwaltungen. Aber auch die Anbieter_innen in der Pflege und in der Altenhilfe müssen sich auf dem Markt behaupten. Vielfaltskompetenz ist für sie nicht nur überlebenswichtig, weil sie Nutzer_innen ein attraktives Angebot machen wollen, sondern auch, weil sie Fachkräfte gewinnen und halten wollen. In den städtischen Ballungsräumen haben sich die Anbieter_innen auf diese Veränderungen ja schon weitreichend eingestellt. Zumindest, was die kultursensible

Pflege angeht. Heute haben wir meines Erachtens noch mal wichtige und überzeugende Argumente aus der Wissenschaft und aus der Praxis gehört, dass das eben auch sinnvoll ist für den Bereich der sexuellen und geschlechtlichen Vielfalt. Also auch da ist durchaus Wachstumspotenzial drin. Das ist zwar ein Kosten-Nutzen-Denken, aber das ist auch notwendig, weil wir die Angebote schaffen müssen in der nächsten Zeit. Und es wird immer mehr Personen geben, die nicht bereit sind, ihr Selbstbewusstsein, ihr Lesbisch-Schwules-Trans-Inter-Selbstbewusstsein an der Tür der Altenheime abzugeben. Ich denke, für die öffentlichen Verwaltungen ist das Ganze schlichtweg auch ein Verfassungsauftrag. Wir sind aktuell in einer spannenden Diskussion um die Erweiterung des Artikels 3 GG, haben aber schon die Europäische Grundrechts-Charta. Die UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet die Verwaltungen heute schon, Benachteiligungen auf Grund des Lebensalters entgegenzuwirken. Und das gilt für alle Personen. Das gilt auch für Lesben, Schwule, Trans- und Inter-Personen.

Das Versprechen, dass wir alle in dieser Gesellschaft in Würde alt werden können, ist für den gesellschaftlichen Zusammenhalt von besonderer Bedeutung und ein ganz wichtiger politischer Handlungsauftrag. Hilfe zu suchen und anzunehmen ist für viele von uns ein Schritt in die Fremde, wenn wir alt werden. Vielleicht sogar besonders für die unter uns, die es gewohnt waren, ein selbstbestimmtes Leben außerhalb der klassischen Kernfamilie zu führen und die wieder und wieder gegen Konventionen und Diskriminierungserfahrungen ankämpfen und Stärke zeigen mussten.

Sie sind als Teilnehmende und auch als Referierende hier, weil Sie dazu beitragen wollen, dass Menschen in ihren letzten Lebensjahren diese Fremdheitserfahrung nicht erneut durchleben

müssen. Ich möchte mich bei Ihnen dafür ganz herzlich bedanken!

Das letzte Wort haben die Veranstalter_innen.
Bitte sehr, Frau Sever und Frau Hofmeister.

Ulrike Hofmeister:

Vielen Dank. Du hast es eben wunderbar zusammengefasst und da ist gar nichts mehr hinzuzufügen.

Ich glaube, was wichtig war bei dieser Veranstaltung: Dass die Sichtbarkeit ein ganz großes Thema ist, und dass wir uns auf den Weg zu machen haben. Und die Ansätze, die heute angesprochen wurden, sind für mich eine gute Aussicht. Dass wir schauen, das hier für Freiburg zu beginnen, aber uns auch in die Republik und über die Grenzen hinaus auf den Weg machen.

Herzlichen Dank Ihnen allen. Ein besonderes Dankeschön mit einem symbolischen Applaus an die Referierenden, die Co-Referierenden und an den OB Horn, der nicht mehr da ist, an Prof. Dr. Klie und an Walter Krögner.

Mit der inhaltlichen und fachlichen Unterstützung der Moderation durch Klaus Stehling erhielt diese Veranstaltung für mich – und ich glaube, ich kann das auch für die Snežana sagen – einen wunderbaren Rahmen. Dafür danken wir Dir, lieber Klaus, ganz, ganz herzlich.

Für die Unterstützung in der Planung des Fachtags und der Betreuung des Chats gilt der Dank Matthias Falk. Ebenfalls danken wir herzlich für die Planung und die wertvolle Unterstützung der Veranstaltung Elsa Vortisch, Dr. Sulamith Hamra und Juliane Abel. Die Technik war ab und zu ein großes Thema, es hat aber gut geklappt und da wirklich ein ganz herzliches Dankeschön, denn das war meine größte Befürchtung. Wir danken

der Firma Kranz deswegen auch sehr herzlich: Herrn Steger mit seinem Team für die technische Betreuung. Und allen organisatorischen Beteiligten im Theater. Dem Intendanten Herrn Carp und Frau Tessa Beecken und allen Personen, die hier nicht namentlich erwähnt sind, uns aber von Anfang an fachlich und organisatorisch unterstützt haben. Ganz, ganz herzlichen Dank an alle, an Sie alle und an alle, die aktiv beteiligt waren!

Snežana Sever:

Ulrike Hofmeister hat das wunderbar zusammengefasst. Bleibt zu sagen, dass wir am Ende sind der 240 Minuten des Unterhaltens, des Gedankenaustauschs, des fachlichen Inputs. Ich habe zwischendurch Textnachrichten bekommen, wo es hieß: „Ich habe Gänsehaut, das ist toll, dass ihr das aufgegriffen habt!“

Dieser Gedankenaustausch war sehr wertvoll, dafür danke ich Ihnen sehr, sehr herzlich. Schön, dass Sie dabei waren! Wir haben einige Fragen erörtern können, viele sind dazu gekommen. Ein Grund sich darauf einzustellen, dass wir viele vergleichbare Diskurse noch brauchen, aber auch haben werden. Wir haben diese Veranstaltung im Rahmen des 9. Deutschen Diversity-Tages geplant und ich denke, dass die heutige Diskussion wirklich ein wichtiger Beitrag zum Diversity-Tag war. Wir haben 2017, als der Gemeinderat der Stadt Freiburg der Drucksache zur Unterzeichnung der Charta der Vielfalt durch die Stadt Freiburg mehrheitlich zugestimmt hatte, genau hier in diesen Räumen unsere erste große Veranstaltung gehabt. Das war im Stein-Foyer. Das Theater Freiburg ist für uns also die erste Adresse, wenn es um Vielfalt geht. Dafür danken wir Herrn Carp und allen seinen Mitarbeitenden, derer es ja viele sind, die uns heute durch den Tag begleitet haben.

Es bleibt zu sagen: Viele Grüße aus dem schönen Freiburg!

Unser Fachtag war eine Einladung an Sie alle, um Menschen, die die Pflege brauchen und die, die pflegen, im Blick zu behalten, immer wieder aufs Neue wahrzunehmen mit all ihrer Vielfalt.

Es ist viel zu tun. Das haben wir durch die Vorträge, durch den Diskurs mitbekommen. Und deutlich ist geworden, auch im Alter muss man mitten im Leben stehen – stehen dürfen – um dabei sein zu können, dazu zu gehören.

Deswegen danke ich Ihnen allen, die Sie heute Interesse hatten an dieser Veranstaltung und auch allen Mitwirkenden. Ich freue mich, Sie, hoffentlich bald, mal wieder live in Freiburg begrüßen zu dürfen.

Vielen Dank!



THEATER FREIBURG, AUF KLINGEL – SZENISCHE LESUNG BERUFSALLTAG UND LEBEN VON MENSCHEN IN DER PFLEGE

Obwohl das Berufsfeld Pflege im Frühjahr stark in den Fokus gerückt ist, ließ die Aufmerksamkeit und das anerkennende Klatschen für die Menschen, die uns, unsere Kinder, Eltern oder Großeltern pflegen, recht schnell wieder nach. In der inszenierten Lesung AUF KLINGEL lassen das Autor_innen-Team des gleichnamigen Buchs (hrsg. von der Veronika-Stiftung, erschienen im Patmos Verlag) und eine junge Pflegerin, die vor zwei Jahren in der Theaterproduktion SILENT SERVICE mitgewirkt hat, Pflegekräfte aus ganz Baden-Württemberg zu Wort kommen.

Die Texte entstammen einer einjährigen Recherche, die u. a. im Pflegeheim, in der Kinderklinik, beim mobilen Pflegedienst, im Hospiz und in einer Pflegeschule stattgefunden hat. Der Abend wirft einen Blick hinter die Kulissen eines Systems, dem häufig attestiert wird, selbst krank zu sein – als Einladung, die Menschen dahinter anders wahrzunehmen.
(s. m. unter: <http://www.theaterlabor.net/auf-klingel/>)

Eine Produktion des Theater Freiburg in Kooperation mit der Veronika-Stiftung
Von und mit: Kathrin Feldhaus (Dramaturgie), Hannah Ganter (Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin aus Freiburg), Michael Kaiser, Margarethe Mehring-Fuchs, Musik: Ro Kuijpers, Fotos (Projektionen): Britt Schilling, Fotos und Texte stammen aus: Kathrin Feldhaus, Michael Kaiser, Margarethe Mehring-Fuchs, Veronika-Stiftung (Hrsg.),
Publikation: „Auf Klingel. Berufsalltag und Leben von Menschen in der Pflege“, © 2020 Patmos Verlag



Wir bedanken uns für die fachliche, organisatorische und technische Unterstützung bei:

Ko-Moderation: Saskia Wolfertz, Tatiana Graf, Dr. Sulamith Hamra

Chat-Betreuung: Mathias Falk, Checkpoint Aidshilfe Freiburg e. V.

Technische Umsetzung: Florian Steger, Projektleitung – KRANZ LIVE, Freiburg

Zoom-Betreuung: Dipl. Ing_in Juliana Abel, apc_büro, Berlin, Elsa Vortisch, Berlin

Online-Anmeldung: Jürgen Smola, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit / Online-Redaktion, Stadt Freiburg

Impressum

Herausgeber_in: Stadt Freiburg im Breisgau

Geschäftsstelle Gender & Diversity

Rathausplatz 2–4 | D-79098 Freiburg i. Br.

Tel: +49 (0) 761/201-1900 /1910 | Fax: +49 (0) 761/ 201-1919

gender-diversity@stadt.freiburg.de | www.freiburg.de/gender-diversity

Konzept und Endredaktion: Snežana Sever

Fotos: KRANZ LIVE aus Filmaufzeichnung der Veranstaltung (S. 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18-22, 28, 38, 46, 54, 55, 69), Britt Schilling (S. 68), Geschäftsstelle Gender & Diversity, Freiburg und apc_büro, Berlin (S. 21)

Lektorat: Dr. Sulamith Hamra

Gestaltung: Rebekka Trefzer, www.rebekka-trefzer.com

© **Copyright:** Stadt Freiburg – Geschäftsstelle Gender & Diversity, 2021

Alle Rechte vorbehalten: Nachdruck – auch auszugsweise – oder Fotokopien dürfen nur mit Quellenangabe und ausdrücklicher Genehmigung der Herausgeber_in erfolgen.

gender-diversity@stadt.freiburg.de | www.freiburg.de/gender-diversity



Freiburg 
I M B R E I S G A U

FOLGEVERANSTALTUNG:



Freiburg
IM BREISGAU

Amt für Soziales
und Senioren –
Seniorenbüro mit
Pflegestützpunkt

Freiburg
IM BREISGAU

THEATER FREIBURG

CHECKPOINT AIDSHILFE
FREIBURG ZENTRUM FÜR
SEXUELLE GESUNDHEIT

VIELFALT & GESCHLECHT

IDENTITÄT. NEU. DENKEN.

VIELFALT ALS QUALITÄTSMERKMAL IN DER PFLEGE
REGIONALE INFOVERANSTALTUNG DER ALTENHILFE IN KOOPERATION
MIT DER AWO-KOORDINIERUNGSSTELLE

QUEER IM ALTER
Öffnung der Altenhilfe für LSBTIQ*

MI. 27.10.21, 16.30 – 19 UHR

VORTRAG MIT FACHLICHEM AUSTAUSCH
IM WERKRAUM, THEATER FREIBURG

Freiburg · Geschlechtergerecht · Inklusiv · Vielfältig



2020/2021: 10 Jahre Gender + 5 Jahre Diversity = 15 Jahre Gender & Diversity



Freiburg 
I M B R E I S G A U

KONTAKT:

Stadt Freiburg im Breisgau
Geschäftsstelle Gender & Diversity

Rathausplatz 2-4 | D-79098 Freiburg i. Br.
Tel: +49 (0) 761/201-1900/1910 | Fax: +49 (0)761/201-1919
E-Mail: gender-diversity@stadt.freiburg.de
www.freiburg.de/gender-diversity