



LGBTIQ-MENSCHEN IN DER LANGZEITPFLEGE

«Es ist ein relativ neues Thema, das auf die Pflege zukommt»

Warum sollte sich Pflege mit LGBTIQ-Menschen auseinandersetzen? Pflegefachmann Antonio Gonzalez, Theres Bachofen von der Lesbianorganisation Schweiz (LOS) und Max Krieg vom Dachverband der schwulen und bi Männer* PINK CROSS legen die Gründe dar.

Krankenpflege: Die Akzeptanz von LGBTIQ-Menschen in der Schweiz hat in den letzten 20 Jahren stark zugenommen. Ihre Erhebungen zeigen, dass das in der Pflege weniger der Fall ist. Wie erklären Sie sich das?

Theres Bachofen: Wir haben in der Gesellschaft mehr Aufmerksamkeit erhalten, vielleicht auch mehr Akzep-



tanz oder Toleranz. Aber gemäss meiner Erfahrung reagieren Menschen doch unsicher, wenn sie in der Realität mit uns konfrontiert sind – was muss ich jetzt machen, muss ich diese Person anders behandeln usw. Wenn man nicht direkt betroffen ist, setzt man sich nicht damit auseinander.

Max Krieg: Ich kann Theres nur beipflichten. Sobald es darum geht, mit einer Person umzugehen, ist die Selbstverständlichkeit noch nirgends. Dazu kommt, dass viele ältere LGBTIQ immer noch versteckt leben. Die Zwänge in der Familie, in der Arbeitswelt und in der Gesellschaft waren so, dass viele versucht haben, durchzukommen, ohne sich zu outen.

TB: Bei Frauenpaaren kommt dazu, dass enge Beziehungen oft als Freundschaft und nicht als Partnerschaft interpretiert werden. Viele ältere Frauenpaare haben gegen aussen auch so gelebt. Sie waren sehr vorsichtig und finden auch, dass sie kein Coming-out mehr machen wollen.

Herr Gonzalez, aus Ihrer Sicht als Pflegefachmann: Warum

braucht es hier mehr Sensibilisierung? Reicht nicht das, was man als «kultursensible Pflege» versteht?

Antonio Gonzalez: Es ist ein relativ neues Thema, das auf die Pflege zukommt. Die Babyboomer, die jetzt ins Alter kommen, haben sich stark für Homo- und Bisexualität eingesetzt. Jene, die offen leben, wollen nicht wieder zurück. Das Thema wird aber nur sehr marginal unterrichtet, obwohl es um eine recht grosse Gruppe geht. Man schätzt, dass sich etwa 10–15 Prozent als «divers», bezeichnen, also als homo- oder bisexuell, dazu kommen diverse Formen von trans* usw. Die Pflege muss anfangen, sich damit zu beschäftigen. Zum Beispiel wird oft noch gefragt: «Sind Sie verheiratet, wer



ist Ihr Mann, Ihre Frau?» Hier sollte man umdenken und fragen «Wer sind Ihre nächsten Bezugspersonen? Wen sollen wir anrufen, wenn etwas wäre?»

Wir stark spielt eine Rolle, dass die sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität sehr intime Themen sind?

AG: Man muss aufpassen, dass man das Thema nicht auf die Sexualität reduziert. Jede Pflegefachperson



würde sagen, das ist doch kein Thema, wir behandeln alle Leute gleich. Wichtig ist aber, dass man beim Assessment durch offene Fragen das Umfeld und so auch mögliche mehrfache Stigmatisierung erfasst, z. B.

lesbisch mit Migrationshintergrund und dazu auch noch alt. Es gilt, wachsam und offen zu sein.

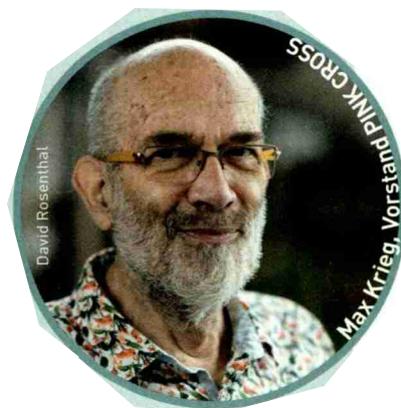
Die Stadt Zürich will bis 2025 ein Alterszentrum für LGBTIQ-Menschen bauen. Herr Krieg, braucht es das oder führt das nicht zu einer neuen Separierung?

MK: Aus meiner Sicht braucht es das für die, die es wollen.

Aber 2018 lebten etwa 150 000 Menschen in einem Alters- oder Pflegeheim, also schätzungsweise 15 000 LGBTIQ. Es ist kaum möglich, dass es in jeder Schweizer Stadt oder Agglomeration so etwas gäbe. Also müssen wir dafür sorgen, dass alle LGBTIQ-Menschen, die in ein Pflegeheim müssen, dort richtig behandelt werden. In dieser Richtung sind wir von der Fachgruppe Alter auch aktiv.

Frau Bachofen, wie sehen Sie das? Würden Sie gerne in einem solchen Altersheim leben?

TB: Bei mir ist es so, dass ich sehr eng mit meiner Schwester bin. Mein Wunsch wäre es, dass wir zusammen bleiben können. Aber wenn sie – Holz anfassen – vor mir sterben würde, dann würde ich gerne in meiner Community bleiben. Wichtig für



mich ist aber wirklich Diversität, in einem weiteren Sinn.

Herr Gonzalez, auch die Spitex ist gefragt. Braucht es spezialisierte Spitex-Organisationen?

AG: Es gibt eine in Zürich. Aber LGBTIQ-Menschen leben überall. Die professionelle Pflege muss sich also überall auf sie einlassen, egal ob im Unterengadin oder in Zürich. Die unterschiedlichen Lebenswelten müssen in der Aus- und Weiterbildung thematisiert werden. Damit die Leute z. B keine Angst haben müssen, dass sie ein zweites Coming-out machen müssen oder stigmatisiert werden, braucht es eine offene, natürliche Atmosphäre. Sie müssen sicher sein können, dass sie überall akzeptiert und individuell gepflegt werden.

Interview: Martina Camenzind