

LSBT in der Altenhilfe: Soziale Arbeit am Zug

Zu sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in der Altenhilfe und Altenpflege



Dr. Ralf Lottmann

„Alter ist Alter, Pflege ist Pflege“. So ähnlich hörten wir es auf einem Heimleitertreffen im Rahmen unseres Forschungsprojektes zu lesbischen, schwulen, bisexuellen und trans (LSBT) Pflegebedürftigen und damit war sofort eine Diskussion um „gute Pflege“ entbrannt. LSBT-Senior*innen bekunden ein erhebliches Unbehagen mit Einrichtungen der Altenhilfe. Neuere Studien verdeutlichen zudem soziodemographische Besonderheiten bei LSBT und Bedarfe, die eine besondere Verantwortung für die Altenhilfe nahelegen und diese gewissermaßen herausfordern in ihrem Bemühen um eine gute Lebens- und Pflegequalität. Das Beispiel von LSBT-Senior*innen verdeutlicht die Notwendigkeit einer stärkeren Rolle der Sozialen Arbeit in der Altenhilfe und Pflege, um Biografiearbeit in der Pflege zu stärken und eine bedarfsgerechte Unterstützung (für alle) zu fördern.

Soziale Arbeit soll Menschen befähigen, die Herausforderungen des Lebens zu bewältigen und die Lebensqualität zu verbessern. Dabei sollen auch Strukturen hinterfragt und gegebenenfalls verändert werden (IFSW 2014). Dieser Beitrag geht der Frage nach, wie es um die Lebensqualität einer Bevölkerungsgruppe steht, die seit einiger Zeit verstärkt für die Öffentlichkeit erkennbar wird: Lesben, Schwule, Bisexuelle und Trans (LSBT). Zwar wurde bereits auf die Perspektive von LSBT in der Sozialen Arbeit hingewiesen und Beispiele für unterschiedliche Lebensphasen illustriert (Sommer & Lautmann 2014), dennoch unterbleibt in der Sozialen Arbeit wie in der Altersforschung oftmals der Blick auf die Lebensphase Alter. Da diese Lebensphase von einer – mit dem Alter – zunehmenden Abhängigkeit und Betreuung durch Dritte geprägt ist, entstehen hieraus eine besondere Verantwortung für die offene und stationäre Altenhilfe und die Frage, welche Rolle Soziale Arbeit in den Regeldiensten der Altenhilfe einnehmen soll. Der Fokus auf sexuelles Begehren und geschlechtliche Identitätskonstruktionen war bislang nicht nur in den Medien, sondern auch in der Sozialen Arbeit und den Queer Studies geprägt durch Themenstellungen, die Jugendliche und junge Erwachsene betreffen (Lautmann 2016, S. 16). In Deutschland wurden LSBT-Senior*innen vor allem von der Praxis ins Blickfeld genommen, seit einigen Jahren werden Projekte und Initiativen zahlreicher, die meisten betreffen das Wohnen und die Pflege im Alter von LSBT (vgl. Pulver & Schmidt 2012; Brambach 2012). Für diesen Beitrag sollen Erkenntnisse aus Forschungsprojekten im Themenfeld

Sozialarbeitswissenschaft, Pflege und Gerontologie vorgestellt und diskutiert werden.

Same same but different:

Unterstützungsressourcen im Alter

Wird bei heterosexuellen Senior*innen die soziale und pflegerische Unterstützung im Alter meist durch die Unterstützung von Kindern, Ehepartnern und anderen Verwandten ersetzt, so ist dies bei lesbischen, schwulen, bisexuellen und trans Senior*innen anders gelagert. Bei den älteren Homosexuellen sind in der Regel Freund*innen auf Platz eins der Unterstützungshierarchie im Alter (Brennan-Ing et al. 2014, S. 44; auf Platz drei bis fünf bei Heterosexuellen, siehe Künemund & Hollstein 2000, S. 252 ff.). Bei LSBT-Senior*innen können Freundschaftsnetzwerke, die auch als Wahlfamilie verstanden werden, als Rückgrat der sozialen Unterstützung verstanden werden (vgl. Brennan-Ing et al. 2014: 44). Für Bisexuelle und Trans liegen hierzu keine validen Daten vor.

Heaphy et al. (2004) erwähnen, dass auch für „nicht-heterosexuelle“ Senior*innen Partner*innen als Hauptunterstützungsressource für die pflegerische Versorgung gelten. Doch sei darauf hingewiesen, dass insbesondere für schwule ältere Männer von einem hohen Anteil an Singles auszugehen ist. In einer US-Studie lebten homosexuelle Männer in einem Alter von 50 bis 70 Jahren zu 51 Prozent allein, im Gegensatz zu 13 Prozent der heterosexuellen Männer gleichen Alters (Wallace 2011). Vergleichbare Tendenzen wurden für lesbische Frauen in diesem Alter ausgemacht, doch zu einem geringeren Verhältnis (28 Pro-



Foto: Creativa Images, adobe stock

LSBT-Senior*innen haben seltener eigene Familie und sind entsprechend stärker abhängig von formellen Pflegeleistungen im Alter.

zent im Vergleich zu 19 Prozent bei heterosexuellen Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren).

Haben heterosexuelle Frauen im Alter von 50+ zu circa 85 Prozent mindestens ein Kind, so sind LSBT*-Senior*innen häufig kinderlos. In der Erhebung von Brauckmann & Schmauch (2007, S. 6 ff.) gaben knapp 15 Prozent der befragten Lesben zwischen 50 und 73 Jahren an, ein Kind oder mehr zu haben (ähnlich für schwule Männer bei Gerlach & Szillat 2017, S. 64).

Besondere Verantwortung der Altenhilfe

Diverse US-Studien weisen für LSBT-Senior*innen stärkere gesundheitliche Risiken nach (Brennan-Ing et al. 2014; Fredriksen-Goldsen et al. 2013; Wallace 2011). Aufgrund eines über den Lebensverlauf erlebten Minderheitenstress, wonach Angehörige beispielsweise sexueller Minderheiten überproportional Diskriminierung und Stigmatisierung aufgrund ihrer sexuellen oder geschlechtlichen Identität mit unterschiedlichen Folgen für ihre psychische Gesundheit erfahren,

bestehen bei LSBT-Senior*innen vielfältige herausfordernde Situationen in der Lebensphase Alter und insbesondere bei eintretender Pflegebedürftigkeit (z. B. HIV/Aids bei schwulen Männern, siehe Drewes 2015, S. 415 ff.). Die Kriminalisierung von Homosexualität durch den Strafrechtsparagraphen 175, der homosexuelle Handlungen bis 1969 unter Strafe stellte, schrieb sich in die Biografien und Identitäten von schwulen Männern ein (siehe dazu Lautmann 2012); Folgen dieser Repression zeigen sich auch im pflegerischen Handeln (vgl. Gerlach & Schupp 2018). Insbesondere bei trans und intergeschlechtlichen Senior*innen besteht zudem die Gefahr von Re-Traumatisierungen durch häufig negative Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem in früheren Lebensphasen (vgl. Appenroth & Lottmann 2019). Diese Risiken für eine gute Lebens- und Pflegequalität im Alter sind vor dem Hintergrund der genannten Angaben zu Partnerschaften, Kinderlosigkeit und Alleinleben zu betrachten. Diese soziodemografischen Kennzeichen begründen eine besondere Abhängigkeit von formel-

len Pflegeleistungen und Beratungsangeboten im Alter, weshalb den Regeldiensten der Altenhilfe für LSBT*-Senior*innen eine besondere Verantwortung zukommt. Das gilt insbesondere auch für das Fachpersonal in der Altenhilfe bzw. in der ambulanten und stationären Pflege. Aufgrund der häufig intimen und persönlichen Hilfestellungen und der Abhängigkeit durch Dritte wird bei LSBT-Senior*innen ein Bedarf nach Personal mit biografischen und lebensweltlichen Kompetenzen im Bereich LSBT festgestellt (Lottmann & King 2019), der auch für andere Bevölkerungsminoritäten beobachtet wird (Morey 2007). Die Herausforderung entsteht nun dadurch, dass diese Abhängigkeit von formalen Versorgungsstrukturen aufgrund befürchteter Diskriminierung auf ein starkes, antizipiertes Unbehagen gegenüber Altenhilfeeinrichtungen trifft. Sowohl für schwule Männer als auch für lesbischen Frauen wurden in unterschiedlichen Studien der überwiegenden Teil der Einrichtungen und Angebote der Altenhilfe hinsichtlich einer Berücksichtigung von LSB-Senior*innen negativ



Foto: oscar williams, adobe stock

Bei neuen Klient*innen in der Altenhilfe wird häufig zunächst einmal Heterosexualität vorausgesetzt.

bewertet (je nach Einrichtungsart zwischen 50,7 Prozent und 81,3 Prozent Ablehnung bei Gerlach & Szillat 2017, S. 211 f.; 96 Prozent bei Brauckmann & Schmauch 2007, S. 19). Die Perspektive von trans* und inter-geschlechtlichen Senior*innen bleibt in diesen Studien unberücksichtigt.

Das Problem: Ein Unsichtbarmachen von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in der Altenhilfe

Angebote der Sozialen Altenarbeit gehen immer noch zu selten auf die Pluralisierung von Lebensformen älterer Menschen ein, auch die Individualisierung der Gesellschaft und die sich verändernden familialen Werte werden kaum thematisiert (Hildebrandt 2012). Jüngste Studien im Bereich LSBT und Alter(n) verzeichnen in der Alterns- und Pflegeforschung eine sogenannte „Heteronormativität“, die sich auf die Praxis in der Altenhilfe auswirkt. Heteronormativität meint ein generelles Unterstellen einer

Heterosexualität bei (neuen) Klient*innen und zu Beratenden in der Altenhilfe. Auch in Pflegeeinrichtungen ist diese Heteronormativität feststellbar, nahezu allen Bewohner*innen wird Heterosexualität unterstellt (Westwood 2015; King 2016, S. 110 f.). In der ambulanten wie stationären Altenpflege wird dieses „Unsichtbarmachen“ von Menschen mit ihren Lebensgeschichten durch die in der Pflege schwierigen Rahmenbedingungen verstärkt. Die alltägliche Arbeit in der Pflege ist durch einen Mangel an Zeit und Fachpersonal gekennzeichnet, die die in der Pflege Tätigen vor Herausforderungen stellt. Das Ziel einer personenzentrierten Pflege (Kitwood 2000), die individuelle Bedarfe der zu Pflegenden in den Blick nimmt, kann so kaum erreicht werden.

Forschungsprojekte der Alice Salomon Hochschule Berlin

An der Alice Salomon Hochschule Berlin wurden zwischen 2013 und 2017 Studien zu gleichgeschlechtlichen Lebensweisen im Alter und in der Pflege durchgeführt (GLESA und GLEPA). Sie verdeutlichen die Herausforderungen aber auch die Chancen, die für die Soziale Arbeit in der Pflege entstehen. In den Publikationen des Projektteams wird auf Lücken in der Gerontologie, den Queer-Studies und der Sozialarbeitswissenschaften und auf ein Ausrichten von Altenhilfeeinrichtungen auf eine „imaginäre Mehrheitsgesellschaft“ verwiesen (Castro-Varela & Lottmann 2018). Das Team weist das Fehlen von Wissen und Maßnahmen im Rahmen des Diversity-Managements in der Altenpflege nach und verweist auf Ressourcen, die LSBT-Mitarbeiter*innen für die Pflege einbringen können (Kenel et al. 2018); zudem werden Handlungsempfehlungen für die Pflege für eine diversity-sensible Pflege und Angehörigenarbeit (Lottmann 2018) gegeben.

Soziale Arbeit in der Altenhilfe und Altenpflege: Defizite und Chancen LSBT-Senior*innen und -Pflegebedürftige fordern die Regeldienste der Altenhilfe in ihrem Bemühen darauf,

eine individuelle und personenzentrierte Pflege zu gewährleisten. Der unerlässliche Blick auf die Biografien der zu Pflegenden und die sich aus der Lebensgeschichte erklärenden Vulnerabilitäten erfordern die Profession der Sozialen Arbeit in der Altenhilfe. Denn sie sind die Expert*innen für Biografiearbeit in sozialen Feldern beruflicher Praxis.

Die Profession der Sozialen Arbeit ist jedoch immer noch kaum erkennbar und ihre Rolle bleibt in der Altenhilfe und in der Pflege oftmals diffus (vgl. Schmidt 2010). So wird beispielsweise in der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) oder in den Länderheimrechtsgesetzen die Rolle der Sozialen Arbeit nicht geregelt. Das Pflegepersonal dominiert in den Einrichtungen der Altenpflege die Entscheidungen über Personal, Tätigkeiten, Befugnisse und Selbstbeschreibungen (ebd. S. 18 f.; Hafen 2004, S. 211 f.). Auch die für eine personenzentrierte Pflege notwendige interprofessionelle Zusammenarbeit bleibt vielfach unklar. Sozialarbeiterische Tätigkeiten, die für LSBT-Senior*innen oftmals „den wichtigen Unterschied“ für eine Lebensqualität im Alter und in der Pflege machen könnten, werden abhängig gemacht von ehrenamtlicher Tätigkeit und Hilfspersonal oder zur „freiwilligen Aufgabe“. Diese Situation eröffnet aber auch Potenziale für Einrichtungen und Lehrpersonal, die Funktion der Sozialen Arbeit zu stärken (vgl. Lottmann & Kollak 2018; Schmidt 2010, S. 183) und das Care- und Case-Management in der Pflege zu fördern – nicht nur für LSBT-Senior*innen, sondern für eine gute Pflegequalität im Alter.

■ *Dr. Ralf Lottmann, M. Sc., ist Gerontologe und Diplom-Soziologe und am Centre for Research on Ageing and Gender der University of Surrey in Guildford (UK) tätig. Bis 2017 hat er an der Alice Salomon Hochschule Berlin im Projekt „Gleichgeschlechtliche Lebensweisen und Pflege im Alter“ (GLEPA) geforscht, © ralf.lottmann@posteo.de*

Literatur

- Appenroth, M. N.; Lottmann, R. (2019): **Altern Trans Anders? Empirische Befunde internationaler Untersuchungen zu Trans Identitäten und Alter(n)**. In: Appenroth, M. N. & Castro Varela, M.d.M. (Hg.): *Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung*. Bielefeld: Transcript (im Druck), S. 287–302.
- Brambach, J. (2012): **RuT – Rad und Tat-Offene Initiative lesbischer Frauen e.V.** In: Bündnis gegen Homophobie et al. (Hg.): S. 23–28.
- Brauckmann, C.; Schmauch, U. (2007): **Lesbische Frauen im Alter – ihre Lebenssituation und ihre spezifischen Bedürfnisse für ein altengerechtes Leben**. Frankfurt/M.: Forschungsbericht des gFFZ.
- Brennan-Ing, M.; Seidel, L.; Larson, B.; Karpiak, S. E. (2014): **Social Care Networks and Older LGBT Adults: Challenges for the Future**. In: *Journal of Homosexuality* 61(1), S. 21–52.
- Castro Varela, M.d.M.; Lottmann, R. (2018): **Altenpflege – die letzte weiße deutsche heterosexuelle Bastion? Eine Vielfaltskritik**. In: *Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.* (Hg.): *Vielfalt und Zusammenhalt: zwei Konzepte auf dem Prüfstand*. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit* 2/2018. Lambertus-Verlag, S. 80–89.
- Drewes, J. (2015): **Gesundheit schwuler Männer**. In: Kolip, P.; Hurrelmann, K. (Hg.): *Handbuch Geschlecht und Gesundheit: Männer und Frauen im Vergleich*. Bern: Huber, S. 409–419.
- Fredriksen-Goldsen, K. I.; Kim, H.-J.; Barkan, S. E.; Muraco, A.; Hoy-Ellis, C. P. (2013): **Health Disparities Among Lesbian, Gay, and Bisexual Older Adults: Results from a Population-Based Study**. In: *American Journal of Public Health* 103(10), S. 1802–1809.
- Gerlach, H.; Schupp, M. (2018): **Homosexualitäten in der Langzeitpflege: Eine Theorie der Anerkennung**. Bern: Peter Lang.
- Gerlach, H.; Szillat, C. (2017): **Schwule im Alter. Studie zur Lebenssituation von männerliebenden Männern über 50 in Hamburg**. Wiesbaden: Springer VS.
- Hafen, M. (2004): **Luhmann in der Sozialen Arbeit oder: Wie kann die soziologische Systemtheorie für die professionelle Praxis genutzt werden?** In: Mäder, U.; Daub, C.-H. (Hg.): *Soziale Arbeit: Beiträge zu Theorie und Praxis*, Basel: S. 203–231.
- Heaphy, B.; Yip, A. K. T.; Thompson, D. (2004): **Ageing in a Non-heterosexual Context**. In: *Ageing & Society* 24, S. 881–902.
- Hildebrandt, J. (2012): **Lebensweltorientierte Soziale (Alten-) Arbeit**. In: Kleiner, G. (2012): *Alter (n) bewegt: Perspektiven der sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten*. Wiesbaden: VS-Verlag, S. 249–259.
- International Federation of Social Workers (ISFW) (2014): **Global Definition of Social Work**. Verfügbar unter: <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/> (20.05.2018)
- Kenel, P.; Gather, C. & Lottmann, R. (2018): **„Das war noch nie Thema hier, noch nie!“ Sexuelle Vielfalt in der Altenpflege – Perspektiven für ein Diversity Management**. In: *Pflege & Gesellschaft* 23(3), S. 211–227.
- Kitwood, T. (2000): **Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen**. Bern: Huber.
- King, A. (2016): **Older Lesbian, Gay and Bisexual Adults: Identities, Intersections and Institutions**. London: Routledge.
- Künemund, H.; Hollstein, B. (2000): **Soziale Beziehungen und Unterstützungsnetzwerke**. In: Kohli, M.; Künemund, H. (Hg.): *Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. Opladen: VS Verlag, S. 215–229.
- Lautmann, R. (2016): **Die soziokulturelle Lebensqualität von Lesben und Schwulen im Alter**. In: Lottmann, R.; Lautmann, R.; Castro Varela, M.d.M. (Hg.): *Homosexualität_en und Alter(n)*. Wiesbaden: VS Verlag, S. 15–50.
- Lautmann, R. (2012): **Eine Lebenswelt im Schatten der Kriminalisierung – der Homosexuellenparagraf als Kollektivschädigung**. In: LADS (Hrsg.), § 175 StGB – Rehabilitation der nach 1945 verurteilten homosexuellen Männer. Berlin: Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen, S. 71–93.
- Lottmann, R. (2018): **LSBT*I-Senior*innen in der Pflege (2018): Zu Relevanz und Besonderheiten sozialer Netzwerke und der Arbeit mit Angehörigen**. In: *Pflege & Gesellschaft* 23(3), S. 228–244.
- Lottmann, R.; King, A. (2019): **Who Can I Turn To? Social Networks and the Housing, Care and Support Preferences of Older Lesbian and Gay People in the UK, findings from the SAFE-study**. In: *Sexualities* (im Erscheinen).
- Morey, O. (2007): **Health Information Ties: Preliminary Findings on the Health Information Seeking Behavior of an African-American Community**. In: *Information Research*. 12(2), S. 297.
- Pulver, M.; Schmidt, D. (2012): **Lebensort Vielfalt: Leben und Arbeit in einem Mehrgenerationenhaus**. In: Bündnis gegen Homophobie et al. (Hg.), S. 12–22.
- Schmidt, Roland (2010): **Soziale Arbeit in der pflegerischen Versorgung**. In: Aner, K.; Karl, U. (Hrsg.) (2010): *Handbuch Soziale Arbeit und Alter*. Wiesbaden, S. 173–183.
- Sommer, D.; Lautmann, R. (2014): **Schwule Klienten in der queeren Sozialarbeit**. In: FORUM sozial. Die Berufliche Soziale Arbeit. Zeitschrift des DBSH, 2/2014, S. 21–25.
- Wallace, S. P.; Cochran, S. D.; Durazo, E. M.; Ford, C. L. (2011): **The Health of Aging Lesbian, Gay and Bisexual Adults in California**. Los Angeles: UCLA Center for Health Policy Research.
- Westwood, S. (2015): **„We see it as being heterosexualised, being put into a care home’: gender, sexuality and housing/care preferences among older LGB individuals in the UK“**. In: *Health and Social Care in the Community*. 24(6), S. 155–163. Verfügbar unter: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hsc.12265> (20.05.2018)