



Trans * | Solinetz
Recht e.V. | Bremen
& Umzu

Fachtagung zu

PFLEGE und ALTERN

**von trans* und
Inter* geschlechtlichen
Menschen**

**Oktober 2021 in Bremen
Zusammenfassung & Aussichten**



Diese Broschüre basiert auf der Fachtagung zu Pflege und Altern von trans* und inter* geschlechtlichen Menschen Oktober 2021 in Bremen.

Kontakt: Trans*Recht e.V.
Theodor-Körner-Straße 1
28203 Bremen

Homepage: trans-recht.de

E-Mail: info@trans-recht.de

Eingetragen im Vereinsregister beim Amtsgericht Bremen

Registernummer: VR 7767 HB

Gestaltung: Tomka Weiß, giegold-weiss.de

Bremen 2022

Gefördert von:

Die Senatorin für Soziales,
Jugend, Integration und Sport



INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort MAIKE-SOPHIE MITTELSTÄDT	2
Queersensible Altenhilfe – ein intersektionaler diskriminierungskritischer Ansatz PROF. DR. RALF LOTTMANN	4
Fachstelle LSBTI*, Altern und Pflege Berlin FELICITAS HUMBURG	8
AWO Modellprojekt „Queer im Alter“ LOTHAR ANDRÉE	11
Kommentar LUCIE VEITH	12
Modellprojekte – Chance oder Alibi?	14
Trans* und Alter CORNELIA KOST	15
Plenumsdiskussion zum Abschluss des Tages	16
Trans*sensible Pflege ILKA CHRISTIN WEISS	17
Trans*spezifische Bedarfe an die Pflege ILKA CHRISTIN WEISS	21
Intergeschlechtliche geborene Menschen in der Pflege und im Alter LUCIE VEITH	24
Kommentare zur Tagung aus der Sicht der Moderator*innen FREDDY MO WENNER	27
FREYJA PE* VON RÜDEN	29
Kommentare und Feedback von Teilnehmenden	30
Abschlussbetrachtung	32



VORWORT

MAIKE-SOPHIE MITTELSTÄDT, *Vorstand Trans*Recht Bremen e.V.*

Das Thema Alter und damit verbunden auch der Gedanke an Pflege und Pflegebedürftigkeit wird innerhalb der queeren Szenen immer wieder ausgeklammert und kommt auch in der öffentlichen Darstellung queerer Lebensweisen kaum vor. Da nehmen wir uns als Vorstand von Trans*Recht e.V. auch nicht aus. Unser Schwerpunkt lag in der Vergangenheit oft auf den Bedürfnissen junger trans* und inter* Personen. Workshops für Lehrkräfte, Eltern und Sozialarbeiter*innen in Einrichtungen der Jugendhilfe haben wir schon oft gegeben, auch alle möglichen Angebote für queere junge Menschen haben wir organisiert. Eine Anfrage oder auch einen Workshop aus Eigeninitiative für Pflegeeinrichtungen oder ambulante Altenpflege hatten wir noch nicht.

Da klafft eine gewaltige Lücke in unserer Arbeit.

Aus diesem Grund waren wir sehr interessiert, als Doro* sich an uns wandte mit dem Wunsch, eine Tagung zu diesem Thema zu organisieren und so eine Vernetzung der lokalen Akteur*innen in Bremen und umzu anzustoßen und die Lage für alte trans* und inter* Personen in unserem Bundesland zu verbessern.

Die Ergebnisse dieser Tagung finden Sie auf den nächsten Seiten. Wir möchten uns als Vorstand bei allen beteiligten Personen der Tagung bedanken und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit mit möglichst vielen davon.

Abschließend lässt sich sagen, dass dies nur der Anfang gewesen sein kann und vor uns noch viel Arbeit liegt um trans* und inter* Menschen in Bremen und umzu ein Altern und

eine Pflege in Würde zu ermöglichen und auf die besonderen Bedürfnisse der Community einzugehen.

Fachtagung zu Pflege und Altern von trans*- und inter*geschlechtlichen Menschen Oktober 2021 in Bremen

Am 19./20. November 2021 fand eine Fachtagung über Pflege und Altern von trans*- und inter*geschlechtlichen Menschen online und in Präsenz in Bremen statt.

Am ersten Tag standen Fachinputs, Feedback und Diskussionen für Teilnehmende aus den Communities, aus der Pflegearbeit, aus der Ausbildung und dem Studium rund um Geriatrie und Pflege auf dem Programm.

Am zweiten Tag stand vor allem trans*sensible Pflege und die Arbeit mit intergeschlechtlichen Alten mit zwei Personen aus den Communities im Mittelpunkt.

Wir wissen: Menschen möchten dort, wo sie sich wohlfühlen, auch altern und alt sein - mit Respekt und Würde, mit Spaß und Gemeinschaft, mit allen Möglichkeiten der medizinischen und pflegerischen Versorgung und Begleitung und in Unabhängigkeit. Das gilt für alle Menschen, natürlich auch für trans*- und inter*geschlechtliche Menschen.

Daher haben wir uns mit der Frage unseres eigenen Alterns als Teile der Gesellschaft und unserer trans*- und inter*geschlechtlichen Communities hier in Bremen beschäftigt. Wir fragen uns, wie Antworten zu finden sind, wenn es um respektvolle und wertschätzende Pflege geht - und eine Gemeinschaft, die das Altern in Würde, das uns hoffentlich allen bevorsteht, begleitet. Wir wollten bei dieser Tagung am dem ersten Tag mit spannenden Online-Vorträgen und

Diskussionen sehen, wo es modellhafte Erfahrungen gibt, und was wir daraus lernen können.

QUEERSENSIBLE ALTENHILFE

ein intersektionaler diskriminierungskritischer Ansatz

PROFESSOR DR. RALF LOTTMANN, *Hochschule Magdeburg/Stendal*

Ralf Lottmann führte in seinem Vortrag in die gesamte Bandbreite einer intersektional aufgestellten, diskriminierungskritischen queeren Altenhilfe auf Augenhöhe ein. Er stellte vor, wie seit rund zehn Jahren an verschiedenen Orten und in Modellprojekten queere alte Menschen mehr in den Fokus der Altenhilfe geraten. Erste Erfahrungen wurden in Projekten in Berlin und später für die Praxis im AWO Bundesverband mit einem Modellprojekt zur Öffnung der Altenhilfe für LSBTI* gemacht.

Ralf Lottmann verwies auf das Forschungsprojekt der ASH in Berlin, die 2013 bis 2015 (GLESA) zu Altern bzw. 2015 bis 2017 (GLEPA) zu Pflege ein erstes Mal queere Alte und ihre Bedürfnisse und Erfahrungen in den Mittelpunkt stellte.

Bei GLEPA wurden dazu eine Reihe Erfahrungen von queeren Alten in qualitativen Interviews herausgearbeitet. Ein paar Personen waren dabei auch inter*- oder trans*geschlechtliche. Er zitierte aus einem Interview mit einer älteren männlich gelesenen Interperson. Die Person hatte eine erste OP als fünfjähriges Kind und mit 50 Jahren einen Unfall: „Ich lag auf diesem eiskalten Tisch da, Edelstahlblech, und die haben da einen Beckenbruch, ne? Ja da hast Du keine Chance, ne? Am liebsten würde ich natürlich weggelaufen sein, aber das ging natürlich alles nicht, ne?“ (Friedl, Biografisches, Abs. 207).

Aus der Beratungsarbeit ließen sich vergleichbare Diskriminierungserfahrungen von erwachsenen und älteren inter* Personen finden.

Im Vortrag nutzte Ralf Lottmann die wenigen Erfahrungen und die Forschungsergebnisse, die auch in internationalen Projekten gesammelt wurden und schlug den Bogen zu einer intersektionalen Altenhilfe, die unterschiedlichen Intersektionen von Alter und geschlechtlicher und sexueller Identität, sozialer Herkunft, ethnischer und kultureller Herkunft und medizinischen Vorerkrankungen, Erfahrungen mit den altersbedingten Erkrankungen. Er konzentrierte sich auf vier Aspekte, die in einer diskriminierungssensiblen Altenarbeit wichtig sind. Theoretisch wurden vier Aspekte differenziert bzw. in Bezug auf Altern/Pflege miteinander verbunden

- 1 **Antidiskriminierung** als politischer Ansatz mit dem Antidiskriminierungsgesetz, dem AGG, und „guter“ Pflege als Menschenrecht, sie fordert Alter nicht heraus, sondern homogenisiert
- 2 **Diversität/Vielfalt von Geschlechtern und Identitäten**, steht als positiver Ansatz, der breit akzeptierend mobilisiert zum Aktiv werden.
- 3 **Intersektionalität**, die Betrachtung und Verschränkung zwischen Kategorien erlaubt, zugleich Forschungsperspektiven erweitert und das Risiko birgt, nur zu addieren und zum Opfer zu machen:
- 4 **Queer Theorie** verknüpft. In der queeren Theorie werden alle Kategorien wie Alter, Sexualität oder Identität hinterfragt und untersucht. Sie ist eine Theorie, die viele Voraussetzungen in der Forschung und Arbeit erfüllt haben muss zum Arbeiten und kann auch entpolitisiert wirken.

Ralf Lottmann betonte, dass repräsentative Daten zu älteren LSBTI* Personen und Pflegebedürftigen fehlen. Sexuelles Begehren und Selbstidentifikation wird unterschiedlich erlebt. Geschätzt wird, dass rund 0,6 % der Menschen mit „Gender Incongruence“ unter Alten gefunden werden (Canegam et al. 2015) und Inter* 0,2 % bis 1,7 % der älteren Bevölkerung ausmachen (Blackless et al. 2000, Fuchs und Ellerkamp 2016).

Daten sind begrenzt aussagekräftig. Sie bilden ab, was da ist, denn in der Forschung, werden Lesben und Schwule, die cis-geschlechtlich sind, vor allem einbezogen. Sie selbst verschwinden oftmals in der Unsichtbarkeit, wenn sie ins Altersheim kommen, heißt es mittlerweile in mehreren – auch deutschen – Studien. *They are going back into the closet*. Sind gezwungen – aufgrund der Abhängigkeit von Dritten und der Angst, sich nicht mehr selbst vertreten zu können im Alter/in einer pflegerischen Situation in ihrem Geschlechtsausdruck und in ihrer Sexualität in die Zeit vor ihrem Coming-out zurückgehen zu müssen.

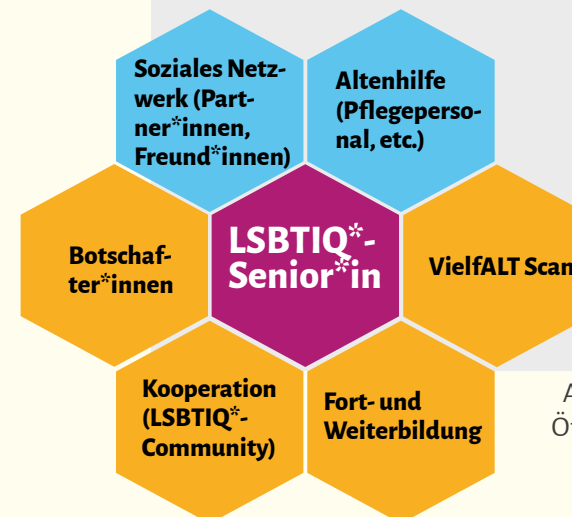
Die Situation von trans*- und inter*geschlechtlichen Alten ist umso weniger sichtbar. Aus den Interviews beim Forschungsprojekt von GLEPA wird die Hilflosigkeit und Isolation, die Machtlosigkeit von queeren Alten im Gesundheitssystem mit jedem Wort sichtbarer.

Diskriminierungserfahrungen sind ein alltäglicher Teil des Erlebens von inter*- und trans*geschlechtlichen Menschen, jede Krankenhauserfahrung ist durchzogen mit diskriminierenden Erfahrungen, die sich zum Teil seit der frühen Kindheit aneinandergereiht haben.

Der Autor verweist aber auch auf Strategien und Ressourcen, die LSBTI* mitbringen und die seitens des Personals erkannt werden sollten. LSBTI*-Mitarbeitende gilt es als Ressource im Betrieb hierfür einzubeziehen/zu erkennen.

Instrumente zur Öffnung der Altenhilfe für LSBTI-Senior*innen (oder neue Lebensformen?)

- ◆ Ziele: Willkommensein und diversity-sensibles Personal
- ◆ „VielfALT-Scan“ sensibilisiert für die LSBTIQ*-Akzeptanz; Reflexion des bisherigen Handelns
 - Sichtbarkeit – Leitbilder – Betriebspolitik
 - Personalpolitik
 - „Geschützte Räume“ und Umgang mit Diskriminierung
 - Lebenswelten und Angehörigenarbeit
 - „Gute Pflegequalität für LSBTIQ*“ (bei Pflegeeinrichtungen)
 - Kooperation und Aktivitäten vor Ort – Arbeit mit Ehrenamtlichen
- ◆ Botschafter*innen und Kooperation mit den Communities als weitere zentrale Bestandteil der „Öffnung“



Donnerstag, 25. November 2021

Abbildung: Komponenten der Öffnung der Altenhilfe für LSBTIQ*-Senior*innen

Ralf Lottmann listete auch alle Instrumente auf, die zu einer Öffnung von Einrichtungen der Altenhilfe für LSBTI*-Senior*innen gehören würden.

Am Ende verwies Ralf Lottmann auf die Grenzen einer emanzipierenden Altenhilfe. Wieder werden dadurch Merkmale wie geschlechtliche und sexuelle Identität festgelegt. Er zitiert Armin Nassehi der sagt „gelingende Vergesellschaftung würde Identitätsfragen nicht stellen“.

Der Weg muss also gehen von Ghettos oder Schutzräumen zu einer inklusiven Altenhilfe.

Eine „queering Altenhilfe“ bedarf Verzicht darauf, Menschen in „Schubladen besonderer Verletzlichkeiten“ zu schieben (Castro Varela und Lottmann 2018).

Lottmann sagte, LSBTI* zeigen die Notwendigkeit einer diversitätssensiblen Altenpflege und zeigen exemplarisch Herausforderungen für ethische und „gute Altenhilfe und Pflege“ für Alle. Kritisch sind die Rahmenbedingungen in der Pflege, da diese eine gute biografiesensible Pflege oftmals unmöglich machten.

Ralf Lottmann

E-Mail: ralf.lottmann@h2.de

Dem Vortrag von Ralf Lottmann folgte der Input von Felicitas Humburg von der Schwulenberatung Berlin.

FACHSTELLE LSBTI*, ALTERN UND PFLEGE BERLIN

FELICITAS HUMBURG, *Fokusgruppe trans* Senior*innen in Berlin*

Die Schwulenberatung in Berlin schuf mit dem Lebensort Vielfalt 2012 ein erstes Mehrgenerationswohn-projekt. Im Haus in Charlottenburg leben mittlerweile in 24 Wohnungen und einer Pflege-WG vor allem schwule Männer und am Südkreuz wird 2022 ein weiteres Wohnprojekt für queere Senior*innen eröffnet.

2017 kam ein bundesweites Qualitätssiegelprojekt für die Gesundheitliche Versorgung, in dem in Tagespflegeeinrichtungen, sowie ambulanten und stationärem Pflegeeinrichtungen dazu. Hierbei berät, qualifiziert, begutachtet und zertifiziert das Qualitäts-siegel auf Basis von vielzähligen Kriterien (Diversity Check).

Dieser Diversitätscheck umfasst fünf Bereiche

- 1 Unternehmenspolitik und Kommunikation
Beispiel: bei der die geschlechtliche Selbstbestimmung respektiert wird und
- 2 Personalmanagement
Beispiel: Mitarbeitende im Transitionsprozess unterstützt werden
- 3 Versorgung und Gesundheit
Beispiel: Mitarbeitende im Unternehmen mitarbeiten, die innerhalb der letzten drei Jahre eine inter* und eine trans* Fortbildung besucht haben;
- 4 Lebenswelten
Beispiel: es gibt ein Diversitätskonzept für Räumlichkeiten (z.B.geschlechtsneutrale Toiletten);
- 5 Transparenz und Sicherheit
Beispiel: ein Verhaltenskodex trans* und inter* Klient*innen, Mitarbeiter*innen und Besucher*innen vor Diskriminierung schützt.

So müssen Einrichtungen mindestens 80 Prozent der Kriterien erfüllen, welche eine queersensible Pflege absichern, wie z.B. Fortbildungen.

Am Ende erhalten die begutachteten Einrichtungen ein Siegel, mit dem sie aktiv arbeiten können, das alle drei Jahre erneuert werden muss. Das Modellprojekt wurde im Juni 2020

beendet und wird seitdem durch die PKV in Kooperation mit der Deutschen AIDS-Stiftung gefördert. Seitdem wurde das Qualifizierungsangebot auf Hospize und Krankenhäuser erweitert.

Durch Corona gefördert wurden flexible Schulungen durch a-synchrone E-Learning-Inhalte entwickelt:

<https://akademie.schwulenberatungberlin.de/>

Seit Herbst 2020 gibt es außerdem die Berliner Fachstelle LSBTI*, Altern und Pflege bei der Schwulenberatung Berlin. Die Fachstelle möchte Communities verbinden, stärken und gegen Diskriminierungen wirken, möchte sich mit Institutionen verbinden, möchte Forschungsergebnisse erarbeiten und zurückgeben, möchte eine Willkommenskultur schaffen, Wissen vergrößern und gesellschaftliche Vorurteile abbauen. Max Appenroth hat eine Expertise zu trans* Senior*innen in Berlin erstellt und in der Folge hat sich eine trans* Fokusgruppe für die Altenarbeit gebildet. Felicitas zeichnet sich für die trans* Gruppe verantwortlich.

Max Appenroth fand heraus, dass lebenslange Diskriminierung in der Gesellschaft unsichtbar macht.

Strukturen der gesundheitlichen Versorgung sind unqualifiziert bezogen auf Bedarfe von trans* Menschen.

Folgerichtig hat die neue Fokusgruppe einige eigene Ziele und will eng mit (älteren) trans* Personen zusammenarbeiten. Die Fokusgruppe hat sich in der Fachstelle LSBTI*, Altern und Pflege einige Ziele gesetzt.

Unter anderem:

- ◇ Ausbau der Beratung zum Thema Alter und Pflege für ältere trans* Personen
- ◇ Gründung eines monatlichen Gesprächskreises für ältere trans* Personen

- ◇ Quartalsweise stattfindende Film- und Lesungsabende zum Thema trans*
- ◇ Schaffung von LSBTI*-sensiblen Freizeitstätten für Senior*innen

Analog wird zum Thema Inter* eine Expertise verfasst und 2022 veröffentlicht. Dem folgend sollte eine Fokusgruppe zu inter* Senior*innen in Berlin, die Wissen über ältere inter* Personen generieren kann, gegründet werden.

Felicitas Humburg, Schwulenberatung Berlin

Tel: 030 446688124

E-Mail: f.humburg@schwulenberatungberlin.de

AWO MODELLPROJEKT „QUEER IM ALTER“

LOTHAR ANDRÉE, AWO Bundesverband e.V.

Lothar André vom AWO Bundesverband stellte das Modellprojekt der AWO *Queer im Alter* vor, dass an fünf unterschiedlichen AWO-Standorten bundesweit eine queere Öffnung der Altenhilfe voranbringt.

Im Rahmen des Projekts wurde zwischen 2019 und 2021 ein Praxishandbuch u.a. für die Fortbildung und Sensibilisierung von Altenhilfeeinrichtungen und ihren Mitarbeitenden entwickelt.

Zum Praxishandbuch gehören als zentrale Bestandteile ein Leitfaden zur Sensibilisierung und Öffnung der Altenhilfe für LSBTI*-Senior*innen und ein Fortbildungspaket mit Coaching Konzept zur Verstetigung von Öffnungsprozessen.

Dazu kommen Praxistipps aus der qualitativen Evaluation des Modellprojektes.

Alle Fortbildungskontakte und das Handbuch werden kostenlos zum Download auf der Homepage www.queer-im-alter.de zur Verfügung gestellt.

Projektleitung Lothar André, Koordinierungsstelle „Queer im Alter“ zur Öffnung der Altenhilfe für die Zielgruppe LSBTI*, AWO Bundesverband e.V.

E-Mail: info@queer-im-alter.de

KOMMENTAR

LUCIE VEITH, *Intergeschlechtliche Menschen e.V.*

Um es vorzuschicken: Das Projekt „Queer im Alter“ der AWO ist ein notwendiges Projekt auf dem Weg zu einer inklusiven Versorgung und der Teilhabe von allen Menschen in Pflege und Alter in Deutschland. Menschen, die sich hinter dem Regenbogenbegriff LSBTI* verbergen sind unterschiedlich wie alle anderen. Kenntnisse über die Bedürfnisse der einzelnen Menschen liegen oft im Dunkeln. Träger, die den staatlichen Auftrag der Pflege und Versorgung übernehmen, dürfen sich in Ihrer Tätigkeit der sexuellen und geschlechtlichen Vielfalt nicht verschließen. Diskriminierungen dürfen sich weder gegen Pflegenden noch gegen die zu Versorgenden richten.

Als ich als Beirat für das Modellprojekt angefragt und berufen wurde stellte sich schnell heraus, dass der Wille, alle LSBTI*-Anliegen mitzudenken und zu berücksichtigen, deutlich verankert war. Es hat mich nicht verwundert, dass die besonderen Belange hinsichtlich des Begehrens von Männern und Frauen gut vertreten war. Die geschlechtliche Vielfalt und die damit verbundenen Dimensionen von Körperlichkeit, geschlechtlicher Anlagen, der geschlechtlichen Identitäten

jenseits von Mann und Frau, jenseits von selbstbestimmten Konzepten, und die Gewalterfahrungen jenseits von einer Mehrheitsgesellschaft, die Zweigeschlechterdenken aus naturwissenschaftlicher Unkenntnis als bewiesen und angemessen ansieht, war noch nicht bedacht.

Es war eine gute Erfahrung, sich zu reiben in einem Beirat, der sehr unterschiedliche Perspektiven einbringen konnte. Im Alter sind LSBTI*-Personen häufig aufgrund geringerer familiärer Unterstützung bzw. höherer Kinderlosigkeit stärker auf professionelle Einrichtungen der Altenhilfe angewiesen. Gleichzeitig ziehen sie sich nach allgemeiner Einschätzung aus Wissenschaft und Praxis z.B. in Pflegeheimen zunehmend zurück oder bleiben gar als Individuum unsichtbar, da die eigene Identität aus Angst vor erneuter Zurückweisung nicht selten verborgen gehalten wird. Eine am Subjekt und dessen Biografie ausgerichtete Langzeitpflege und Betreuung ist in diesem Fall kaum möglich.

Exemplarisch möchte ich intergeschlechtlich geborene Menschen benennen. Sie können auf der körperlichen, genetischen und hormonellen Ebene nicht ausschließlich einem männlichen oder weiblichen Geschlecht zugeordnet werden. Auch können diese Menschen abweichende geschlechtliche Selbstwahrnehmungen haben. Geschlechtsorgane können sehr individuell ausgeprägt sein. Das Pflegepersonal muss hier entsprechend sensibilisiert sein.

Häufig sind Schmerzen oder Empfindungsstörungen an den Genitalien als Spätfolgen von Operationen im Kindesalter. Die Genitalien können hoch empfindlich oder taub sein. Um Retraumatisierungen zu vermeiden, ist es wichtig, dass die pflegende Person gerade bei körperlicher Pflege besonders sensibel ist und genau erklärt, welche Schritte als nächstes folgen Ältere intergeschlechtliche Menschen sind oft durch

medizinische Behandlungen in ihrer (frühen) Kindheit traumatisiert. In der Regel haben sie in diese Behandlungen nicht selbst eingewilligt. Lebenslang wirksame Richtungsentscheidungen wurden ohne ihre Zustimmung getroffen. Ihre Erfahrungen erschweren körperliche Untersuchungen und beeinflussen die medizinische Versorgung.

Diese Erkenntnisse sind eingeflossen in die Bildungspakete, die ich für sehr gut vermittelbar halte. Nun wird es nötig sein dieses gebündelte Wissen in die Praxis zu bringen. Der Anspruch in der Pflege ist in der Regel hoch. Durch die Umsetzung und Beachtung des neuen Wissens verschaffen sich die beteiligten Einrichtung einen bislang unterschätzten Wettbewerbsvorteil. Welcher queere Mensch möchte schon in einer Einrichtung gepflegt werden, die Bedürfnisse und dem Wunsch nach gewaltfreier Pflege nicht garantiert? Es bedarf nicht nur der öffentlichen Erklärung inklusiv zu denken, es muss Kompetenz entwickelt sein. Meine Erfahrung zeigt, das beste Ergebnisse unter Einbeziehung von qualifizierten Erfahrungsexperten erzielt werden. Der Verein Intergeschlechtliche Menschen e.V., Bundesverband (vorstand@im-ev.de) vermittelt gerne.

Ich bin sehr glücklich Teil dieses großartigen Projektes der AWO und des Beirates zu sein. Gemeinsames verstärken und spezielle Anliegen sichtbar machen mit einer gleichwürdigen Haltung ist ein erfolversprechendes Vorgehen.

MODELLPROJEKTE

Chance oder Alibi?

Lothar Andréa und Felicitas Humburg antworteten im Anschluss in einer kurzen Diskussionsrunde die Chancen und Grenzen einer Entwicklung einer sensibilisierten Altenarbeit durch Modellprojekte.

Modellprojekt sensibilisieren zu neuen Erkenntnissen und Entwicklungen in der Gesellschaft, brechen Vorurteile auf, bereiten durch Informationen Grundlagen für Inklusion, Integration, Partizipation auf Augenhöhe vor. Damit sind sie ein aktiver Beitrag zum demokratischen gesellschaftlichen Fortschritt für alle Mitbürger*innen aller Altersstufen.

Die vorgestellten Modellprojekte werden in unterschiedlichen Formen weitergeführt und verstetigt. Die AWO hat Coaching Konzepte und Handbuch und Materialiensammlungen entwickelt, die in AWO Einrichtungen und anderswo eingesetzt werden werden und werden können. Das Qualitätssiegel-Projekt der Schwulenberatung Berlin wird nach der Modellphase in der Fachstelle queeres Altern Berlin fortgesetzt und ausgebaut mit neuen Zielgruppen wie beispielsweise in Hospizen. Das Projekt hat längst den Weg von Berlin in andere Bundesländer angetreten, es wird beispielsweise in Mannheim weiter genutzt. Die Zertifizierung von Einrichtungen muss alle drei Jahre erneuert werden, damit ist eine Weiterführung konzeptionell vorgesehen.

Cornelia Kost, Suchttherapeutin aus Hamburg, setzte den Nachmittag mit einer Analyse der Beobachtungen von trans* und Alter fort.

TRANS* UND ALTER

CORNELIA KOST, *TransSuchtHilfe Hamburg*

Cornelia Kost erklärte zunächst das eigene Herangehen an die trans* Suchtberatung in Hamburg und bezog sich auf die legalen Grundlagen des Transsexuellengesetzes und den §45b des Personenstandsgesetzes zum Rahmen einer legalen personenstandsrechtlichen Transition. Sie erklärte mit vielen

statistischen Analysen die Entwicklung von Transition und Alter, von Sucht und Komorbiditäten.

Am Ende stellte sie vor, was die Grundlagen von trans* und Alter ist:

- ◇ Sucht und Komorbiditäten
- ◇ Systemsprenger*innen
- ◇ sexuelle Gewalt – Traumatisierung – Psychiatrisierung
- ◇ Schwestern
- ◇ Sexarbeiter*innen
- ◇ Spättransitionen zu alt für medizinische Maßnahmen
- ◇ Altersdetransition

Cornelia Kost, TransSuchtHilfe Hamburg

E-Mail: cornelia-kost@therapiehilfe.de

PLENUMDISKUSSION ZUM ABSCHLUSS DES TAGES

Gemeinsam mit Nora Eckert von Trans*Inter*Queer (TRIQ), Berlin, die auch Vertreter*in des Bundesverbandes Trans* ist und mit Lucie Veith diskutierte Cornelia Kost im Gesamtblick auf trans* und inter* auf Alter und Pflege.

Es wurde sehr deutlich sichtbar: Wir müssen gemeinsam untersuchen, wie einzelne Themen, Bereiche und Erfahrungen intersektional miteinander verwoben sind, weil wir alt werden, queer sind, migriert sind, BIPOC sind, vielleicht Medikamente nehmen oder Pflege brauchen. Hier ist eine erste öffentliche Begegnung zum Thema gelungen.

Nora Eckert, die auch für den Bundesverband Trans* (BVT*) teilnahm, tauschte sich lebhaft mit Lucie Veith und Cornelia Kost aus. Alle sind ein bisschen die „erfahrenen“ sturmerprobten Leuchttürme aus ihren Communities, die öffentlich sichtbar sind und miteinander über Alter redeten.

Am zweiten Tag setzte sich die Betrachtung des Themas Altern aus der Community Perspektive fort.

Ilka Christin Weiß hat in Osterholz-Scharmbeck bei Bremen in einer Pflegeschule trans*sensible Pflege in das Curriculum für die Pflegeausbildung eingebaut und stellte ihre Analyse den Teilnehmenden vor. Sie hat eine Reihe Lernende in der trans*sensiblen Pflege fortgebildet. Gleichzeitig steht sie als Peer für Transselbsthilfegruppen in Osterholz-Scharmbeck und Bremen, die sie mit aufgebaut hat.

TRANS*SENSIBLE PFLEGE

ILKA CHRISTIN WEISS

Ilka Christin Weiß begann mit einer Definition von trans* als alle menschlichen Lebensformen oder Identitäten, die sich dauerhaft oder zeitweise mit einem oder mehreren anderen (auch wechselnden) als dem bei der Geburt zugewiesenen oder mit keinem Geschlecht identifizieren können oder wollen.

Ilka Christin Weiß analysierte weiter die Situation von trans* Menschen im Gesundheitswesen und fand viel erlebte oder auch erwartete Diskriminierung durch Gesundheitspersonal wie die

- ⊗ Verweigerung der Anrede mit dem gewählten Namen
- ⊗ Verweigerung der Benutzung der Toilette des Identitätsgeschlechts
- ⊗ Verweigerung/ Abbruch von Behandlungen
- ⊗ Falsche Zimmer im Krankenhaus
- ⊗ Missachtung der körperlichen Grenzen
- ⊗ Dauerrechtfertigung/ Dauer Outing
- ⊗ Verzicht auf Vorsorgeuntersuchungen
- ⊗ Häufiger Wechsel der Behandler*innen

Minoritäten-Stress als Angehörige einer diskriminierten Minderheit führt zu vielfältigen körperlichen und psychischen Einschränkungen und Erkrankungen und verstärken sich mit dem Alterungsprozess.

Zu den psychosozialen Konsequenzen gehören Depressionen, erhöhte Suizidgefährdung, Sucht und andere körperliche Folgeerkrankungen.

Ilka Christin Weiß unterstrich:

- ◇ In der Pflegewissenschaft, Pflgetheorie, Pflegeliteratur, Pflegepraxis und Pflegeausbildung gibt es keine Kenntnisse über Bedarfe von Trans* Menschen.
- ◇ Es existieren keine Assessments für die Erhebung der Pflege von Menschen mit vom binären Modell abweichenden Geschlechtsidentitäten
- ◇ dadurch kann keine individuelle Pflege angeboten werden.

Pflege ist eine Profession, die sich im Kern mit dem Erhalt und/oder Wiederherstellung der Gesundheit befasst;

Pflege muss sich an Menschenrechten orientieren

- ◇ daher ist die professionelle Pflege gefordert, die sich mit den Bedarfen von trans* und non-binären Menschen auseinandersetzen:
- ◇ Individuelle oder zufällige Kenntnisse von einzelnen Pflegenden reichen für die Einschätzung von Bedarfen von trans* Menschen nicht aus.

Ilka Christin Weiß erklärte dann das **Pflegemodell nach Roper-Logan-Tierney (RLT Modell)**

Lebensaktivitäten (LA' s)

- 1 Für eine sichere Umgebung sorgen
- 2 Kommunizieren
- 3 Atmen
- 4 Essen und Trinken
- 5 Ausscheiden
- 6 Sich sauber halten und kleiden
- 7 Regulieren der Körpertemperatur
- 8 Sich bewegen
- 9 Arbeiten und Spielen
- 10 **Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten (ab 2009 seine Geschlechtlichkeit leben)**
- 11 Schlafen
- 12 Sterben

Es folgte eine genaue Analyse von **trans* Ängsten im Gesundheitswesen anhand zentraler Begriffe**

- ◇ **Diskriminierungen**
Trans* Personen gehen aufgrund von schlechten Vorerfahrungen generell von Diskriminierungen im Gesundheitswesen aus.
- ◇ **Biographiearbeit**
Pfleger*innen können nicht biografisch arbeiten
- ◇ **Identitätsgeschlecht**
Ablehnung des Identitätsgeschlechts
- ◇ **Misgendering**
Nicht im gewählten Geschlecht anerkannt zu werden.
- ◇ **Wahlfamilien**

Wahlfamilien werden nicht wahrgenommen:

Trans*Personen klagen häufig über den Verlust ihrer Ursprungsfamilie und leben deshalb häufig in selbst gewählten Familien.

◇ **Partner*innen**

Partner*innen werden nicht wahrgenommen und in die Pflege mit einbezogen.

◇ **Strukturelle Diskriminierungen**

In Dokumenten besonders in der Pflegeanamnese sind nur heteronormative Eintragungen möglich

Dazu gibt es Wünsche von trans* Personen an die Pflege

◇ **Respekt**

- vor sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität
- Respekt und Achtung vor dem Körper

◇ **Selbstbestimmung**

Wahrung der Selbstbestimmung in Bezug auf den Körper und das Geschlecht.

◇ **Vielfalt**

eine gelebte Vielfalt der Pflegenden und Pflegeempfänger*innen

◇ **Biographiearbeit**

Biografische Kenntnisse der Pflegenden über Neigungen, Vorlieben, Interessen, Wünsche, Bedürfnisse, Kommunikation, Glauben, Lebenshaltung

◇ **Mehrfachdiskriminierung**

Wissen über Mehrfachdiskriminierungen (Intersektionalität) von trans* Personen im Gesundheitswesen

◇ **Diskriminierungen**

Diskriminierungsfrei leben zu können

◇ **Sprache**

Verwendung einer gendergerechten Sprache

TRANS*Spezifische Bedarfe an die Pflege

Sie begründen sich in den Wünschen von trans* Personen an das Gesundheitswesen und entsprechen somit deren Bedarfen

1 **Respektvoller Umgang mit trans* Personen**

- beiderseitige Begegnung auf Augenhöhe
- eine gelebte Willkommenskultur in Pflegeeinrichtungen

2 **Diskriminierungen**

- Diskriminierungsfrei leben zu können.
- Schutz vor Diskriminierung und Beschämung erhalten.
- Benutzung der Toiletten und des Zimmers des Identitätsgeschlechts.
- Unterstützung im Transitionsprozess und Kenntnisse darüber.

Bedarfe

1 **Identitätskompetenz (der Pflegenden)**

- Ansprache im Identitätsgeschlecht mit dem Wunschnamen oder einer selbst gewählten Anrede
- Respekt vor der geschlechtlichen Identität und der sexuellen Orientierung

2 **Körperkompetenz (der Pflegenden)**

- Wissen um Körper von trans*Personen
- Beachtung von körperlichen Grenzen
- Beachtung der Schamgrenzen
- Psychosomatische Beschwerden und unklare Schmerzzustände ernst nehmen
- Entkleiden/entblößen ist ein Notfall für trans* Personen

3 **Biographiearbeit**

- Biografische Kenntnisse der Pflegenden
- Wahrnehmung und Anerkennung der Wahlfamilien und Partner*innen

Zwölf Basics für eine trans*sensible Pflege

© 2019 by Ilka Christin Weiß

- 1 Respektvoller Umgang mit trans* Menschen
- 2 Eigene Unsicherheiten und Ängste offen ansprechen
- 3 Fragen mit Bedacht stellen, unnötige Neugierde vermeiden.
- 4 Respektieren der Selbstidentifikation des Identitätsgeschlechts
- 5 Anreden und mit Pronomen und dem Namen des Identitätsgeschlechts
- 6 In Absprache mit der trans* Person: Zusammenlegung mit Patienten*innen des Identitätsgeschlechts **oder Einzelzimmer oder Zweibettzimmer mit gesperrtem zweitem Bett oder Benutzung eines Vorhangs zwischen den Betten.** Intimsphäre aller Patient*innen wahren.
- 7 Bei Diskriminierung durch die andere Person, diese Person in ein anderes Zimmer verlegen.
- 8 Benutzung der Toilette des Identitätsgeschlechts sicherstellen.
- 9 Vorsicht beim Entkleiden
- 10 Bougieren der Neo-Vagina kann eine Pflegehandlung werden
- 11 Umgang mit Klitorispenoid oder Penoidaufbau kann eine Pflegehandlung werden.
- 12 Zwangsausenten vermeiden

Ausbildung in der Pflege genderdiverser Menschen

Pflege von genderqueeren Menschen muss mit einer angemessenen Stundenzahl in die Curricula der Pflegeausbildung eingebettet werden!

Seit dem 01.01.2020 gibt es eine generalistische Pflegeausbildung. §53 PflBC im Rahmenlehrplan definiert:

Bildungsziel:

„Die Auszubildenden reflektieren den Widerspruch zwischen Nah-Sein in der Pflegebeziehung und Fremdheitserleben in der Konfrontation mit Lebensentwürfen und Lebenswelten anderer Menschen. Sie setzen sich mit vorgeprägten Menschen – und Familienbildern sowie mit sogenannten Normalbiografien auseinander.“

Unterrichtsplanung nach Katharina Wemhoff, Studiengang Master of Arts, Gesundheitsbildung & Pädagogik (15 Doppelstd.)

Fortbildung in trans*sensibler Pflege

*„Trans*Personen benötigen eine trans*sensible und trans*kompetente Pflege. Die Qualität der Pflege hängt davon ab, wie gut die Pflegenden die Situation von trans* Personen kennen und in welchem Maße sie das Recht auf Selbstbestimmung insbesondere in Bezug auf Körper und Geschlecht kennen.“ (Modifiziert nach Günther et al. 2020)*

Trans*Net OHZ, Netzwerk/SHG Trans* im Landkreis OHZ

Ansprechpartner*in: Ilka Christin Weiß

Tel: 0176 73 54 54 66

Homepage: www.transnet-ohz.de

E-Mail: info@transnet-ohz.de

Social Media: www.facebook.com/TransNETOHZ

Lucie Veith hat die Arbeit von Intergeschlechtliche Menschen e.V. (IMeV) über viele Jahre geprägt, war das Gesicht von IMeV und setzt die Tätigkeit aktiv im eigenen Ruhestand fort und bietet die eigenen Erfahrungen und Kompetenzen für die Weiterarbeit an. Im Vortrag ordnete Lucie Veith zunächst intergeschlechtliche Menschen ein, listete Herausforderungen für die Arbeit mit inter* Altern auf und umschrieb, wie Herausforderungen produktiv angenommen werden könnten. Dazu fügte eine ausführliche Literaturliste bei, verwies auf Kontaktmöglichkeiten und schloss mit einer Einladung zur Zusammenarbeit.

INTERGESCHLECHTLICHE GEBORENE MENSCHEN IN DER PFLEGE UND IM ALTER

LUCIE VEITH, *Intergeschlechtliche Menschen e.V.*

Die Idee einer zweigeschlechtlichen Gesellschaft stößt bei Intergeschlechtlichkeit an ihre Grenze.

Lucie Veith nannte Herausforderungen in der Praxis wie

- ◇ Unkenntnis, fehlende Aufklärung auf der Seite der Leistungserbringer*innen und häufig auch bei den Klient*innen selbst
- ◇ Intergeschlechtlich geborene Personen der Geburtsjahre ab 1937 haben sehr häufig nachfolgende biografische Besonderheiten:
- ◇ Besondere Gewalterfahrungen im Kindesalter in der medizinischen Versorgung, in Familie, Schule und im Alltag, Unsichtbarkeit, keine Repräsentanz und keine aktive Teilhabe
- ◇ Lebenslang wirksame Schäden und somit häufig Sonderbedarfe in der Beratung und der Pflege (SGB IX)

- ◇ Oft multiple Stoffwechselerkrankungen/ paradoxe Hormontherapien
- ◇ Psychische Belastungen durch Traumatisierung, bestehende Tabus, Binarität als Stressfaktor, lebenslanger Minderheitenstress
- ◇ Folge der fehlenden lebenslangen geschlechtsspezifischen medizinischen Versorgung
- ◇ Normierende genitalverändernde Eingriffe / gesetzlicher Schutz seit Mai 2021

und Unterstrich: Herausforderungen müssen angenommen werden wie

- ⇒ Neugierig sein, besser, gerechter werden wollen, sich sensibilisieren
- ⇒ Rahmenlehrplan der Fachkommission im Pflegeberufgesetz von 2020 nutzen
- ⇒ Bestehende Curricula und Bildungspakete einsetzen
- ⇒ Nutzen der Expertise und bundesweiten Beratungsangebote der Selbstvertretung Intergeschlechtliche Menschen e.V. Bundesverband, www.im-ev.de
- ⇒ Weitere Hilfen im Kompetenznetzwerk „selbstverständlich. Vielfalt“, im Projekt Demokratie Leben (BVT, AWS, +IM e.V.) und die Inter-Peer-to-Peer-Beratungen sowie die Beratungsstellen in den Ländern soweit vorhanden.
- ⇒ Das AWO Modellprojekt mit Handbuch und Homepage nutzen.
- ⇒ Sich vernetzen, Expert*in werden.
- ⇒ Sprechen Sie in im Team über geschlechtliche Vielfalt
- ⇒ Überprüfen Sie Formulare, Aushänge und das Leistungsangebot in Ihrer Einrichtung.

Lucie Veith umschrieb die Geschichte der Arbeit von Intergeschlechtlichen/ intersexuellen Menschen e.V., Menschen mit DSD – Differences of Sex Development – und begann dabei mit der Gründung der Selbsthilfegruppe der XY-Frauen 1997 und endete den Gang durch die Geschichte mit dem Gesetz zum Schutz von Kindern mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung vom 22. Mai 2021, §1631e BGB.

Der Beitrag von Lucie endete mit einer Einladung an alle Interessierten:

Ich suche – und biete an:

Damit alle Menschen gleich gut im Alter versorgt und gepflegt werden und damit auch intergeschlechtlich geborene Menschen, bedarf es Wissen um intergeschlechtliche Körper und Lebenswelten. Für individuelle Bedarfe, die sich auch aus der körperlichen Verfasstheit und Lebensgeschichte entwickeln, hat die Pflegewissenschaft Konzepte der „Biographie gestützten Altenpflege“ entwickelt. Um diese zu ermöglichen, bedarf es einer verschriftlichten Biographie. Pflegedienstleitungen und Pflegenden müssen befähigt werden die besonderen Bedarfe auch zu erkennen und wissen, was hinter den Worten von intergeschlechtlich geborenen Menschen verborgen ist und was die Herausforderungen sind.

Dieses Konzept kann nur wirksam werden, wenn Informationen rechtzeitig gesammelt und verschriftlicht werden. Häufig ist es bei der Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung zu spät, damit es zu einer Erkundung der Bedarfe auf Augenhöhe kommen kann. Ich suche Menschen aus den Professionen der Pflegewissenschaft, aus der Lehre und der Praxis die mit den Assessmentwerkzeugen in der Pflege vertraut sind und diese

weiter entwickeln mögen, um der geschlechtlichen Vielfalt auch jenseits binärer Geschlechterdenkens ermöglichen. Damit alle Menschen gleich gut versorgt und gepflegt werden können.

Ich biete: Meine Lebenserfahrungen und Beratungserfahrung zum Thema Inter*, Zeit und Assistenz, Zugang zur Zielgruppe und ein gutes Netzwerk, aktive Mitarbeit.

Mögliche Ziele: Bedarfsanalysen, die Entwicklung bedarfsorientierter Biographie Bögen, die von möglichen Klient_innen und Verantwortlichen in der Pflege gleichermaßen verstanden werden. Entwickeln einer entsprechenden Handreichung.

Lucie Veith, Intergeschlechtliche Menschen e.V.

E-Mail: lucie.veith@im-ev.de

KOMMENTARE ZUR TAGUNG AUS DER SICHT DER MODERATOR*INNEN

FREDDY MO WENNER *Moderation Trans*Beratung Bremen-Nord und Bremerhaven*

Aus der moderierenden Perspektive heraus wurde mir bei der Fachtagung schnell deutlich, dass es ein großes fachliches Interesse am Austausch von Wissen und Erfahrungswerten mit Modellprojekten und aus den Peer-Strukturen gab. Darum war es gut, dass es neben den Vorträgen und Projektvorstellungen auch entsprechende Zeiträume für Podiumsgespräche gab. Das teilnehmende Fachpublikum ging oft in die aktive Mitwirkung, die Atmosphäre war von Wertschätzung geprägt.

Wenn wir die aktuelle Entwicklung hin zu Sichtbarkeit, neuen Verständnissen und zunehmender Akzeptanz „in der Gesellschaft“ betrachten, ist das angesichts der jahrzehntelangen

sozialen und medizinischen Zumutungen für ältere und alte trans* und inter* Personen eine sehr kurze Spanne in ihrem Leben. Darum – so erlebte ich es im Peer-Panel am Freitag-Nachmittag – werden die lokalen Gruppen und intergenerationalen Brückenbau-Angebote innerhalb der Communities wohl immer ein elementarer Bestandteil sein, über die professionelle Pflege und gute Wohnstrukturen hinaus.

Die Beispiele aus den Modellprojekten haben gezeigt, dass die Aufbauarbeit innerhalb eines Pilot-Rahmens gut und zugänglich zu leisten ist. Dass es danach zu einer Verstetigung „in die Fläche“ und auch eine nachhaltige Implementierung in die Grundstrukturen insbesondere der großen Träger-Institutionen kommt – das wird die Herausforderung der nächsten Jahre sein. Ich persönlich vermute, dass auch viel von der Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte abhängen wird. Zertifizierungen für durchlaufene Qualifizierungen sollten vor allem ihnen als Person in ihrer Zeugnis-Mappe gelten und nicht dem Haus oder der Träger-Institution. Dort ist es die strukturelle Implementierung und Qualitätssicherung, die darüber entscheiden wird, ob trans* und inter* Menschen im Alter offen und in guter sozialer Anbindung leben werden.

Freddy Mo Wenner

E-Mail: kontakt@vielfaltive.de

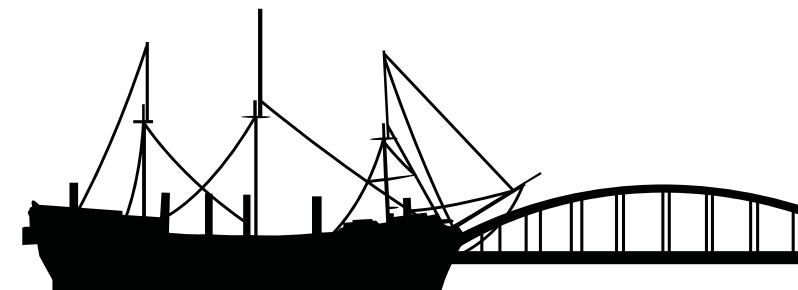
FREYJA PE* VON RÜDEN, *Trans*Beratung Bremen-Mitte und Trans*Beratung Weser-Ems von Trans*Recht e.V., Co-Moderation*

Die Fachtagung war ein wichtiger Anstoß zur Auseinandersetzung mit dem Thema Trans* und Inter* im Alter. Gleichzeitig war es erschreckend, zu sehen, wie hoch die Unsichtbarkeit alter und pflegebedürftiger trans* und inter* Personen ist –

auch in den queeren Communities. Das wurde auch bei den Teilnehmenden deutlich: Es ist gelungen, wichtige Akteur_innen aus Wissenschaft und Praxis zusammenzubringen und Impulse zu setzen. Gleichzeitig gab es kaum Teilnehmende, die nicht in ein oder der anderen Weise beruflich mit dem Thema zu tun haben. Auch das wurde deutlich: Für weite Teile queerer Communities in Bremen sind Alter und Pflege keine Themen, alte und pflegebedürftige trans* und – in noch höherem Maße – inter* Personen haben keine eigene Stimme. Die vorgestellten Ansätze und Projekte bleiben damit in einer hierarchischen Logik einer Arbeit mit alten und pflegebedürftigen trans* und inter* Personen. Sie bleiben Objekt von Forschung und Engagement, Ansätze zu einer eigener Subjektivität und einer Selbstorganisation waren nicht erkennbar. Hier sind z.B. lesbische Communities deutlich weiter. Trans* und inter* Personen bleiben hoch marginalisierte Gruppen und es stellen sich Fragen, in wie weit auch bestehende Communities hier Ausschlüsse reproduzieren. Für mich bleibt es die größte Herausforderung, die bei der Tagung deutlich wurde: Wie lassen sich Bedingungen für ein würdiges Altern und eine würdige Pflege von trans* und inter* Personen aufbauen, ohne in einer paternalistischen Logik des Helfens zu bleiben.

Freyja Pe* von Rüden

E-Mail: beratung@trans-recht.de



KOMMENTARE UND FEEDBACK VON TEILNEHMENDEN

„Von besonderer Bedeutung für mich als Fachfremden war es von den Erfahrungen und Fachkompetenzen der Teilnehmenden zu profitieren.“

„Besonders erschrocken hat mich, dass obwohl ich Gerontologie studiert habe das Thema Queeres Alter nie behandelt wurde.“

Julian Hülsemann, Partnerschaft für Demokratie, Vechta

„Leider konnte ich nur am ersten Tag teilnehmen, der war für mich jedoch sehr interessant, lehrreich und anregend. Auch an weiterem Austausch und Forschung bin ich interessiert.“

Georg Roth, Rubicon Köln,
Eindruck von der Tagung am 19.11. 2021

„Ich arbeite in der pro familia Münster als Paar- und Sexualberater*in und leite mit einer Kolleg*in die Beratungsstelle in Münster. Wir haben seit 2020 eine kleine Stelle ‚Geschlechtliche Vielfalt in Münster‘ vornehmlich bisher für trans* und inter* Menschen bewilligt bekommen. Die Stelle beinhaltet einerseits eine Clearingstelle für Münster aufzubauen als auch für das Amt von Gleichstellung eine Broschüre zu erstellen, die alle Angebote in und um Münster auflistet, Netzwerke herstellt und Menschen zu diesem Thema verbindet.

Wir beschäftigen uns viel mit jungen Menschen, nur wenige Klient*innen sind um die 50 Jahre alt. Das Alter in den Blick zu nehmen hat mich sehr interessiert, auch um Ideen zu bekommen, wohin sich die nun neu eingerichtete Stellen im Bereich geschlechtliche Vielfalt hin entwickeln können und müssen.

Die Tagung war klein von der teilnehmenden Personenzahl aber

fein. Das Format hat dazu beigetragen, dass der Austausch intensiv und fokussierend war. Ein paar Aspekte, die für mich neu und richtungweisend sind, möchte ich besonders hervorheben:

- ◇ Die Frage von Prof. Dr. Ralf Lottmann: wie belastbar sind Wahlfamilien? Prof. Dr. Anne Milek aus Münster forscht dazu, wie belastbar Familien sind. Wenn man dies weiterdenkt, könnte man Untersuchungen vorantreiben, wie belastbar generell Systeme sind und welche Kriterien für Stabilität sorgen könnten.
- ◇ Vor allem im Bereich der Pflege erscheint full time assistent unrealistisch.
- ◇ Weiterbildung und antidiskriminierende Maßnahmen in Betrieben sind erforderlich.
- ◇ Einführung eines Diversity checks für Einrichtungen
- ◇ Und die Idee eines Vielfaltskoffer, um das Thema in Einrichtungen sichtbar zu machen.“

Bärbel Wittel-Fischer, Profamilia Münster

„Begehren, das nicht der heterosexuellen Norm entspricht, Geschlechtsidentitäten, die nicht dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht entsprechen, Körper, die nicht als eindeutig weiblich oder männlich auf den Begriff gebracht werden können – Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans* und inter* Menschen wurden im Kontext der bürgerlichen Gesellschaft als „Andere“ und ‚anders‘ fremdidentifiziert und in den Bereichen von Bildung/Schule, Medizin/Psychiatrie und Strafrecht diskriminiert, verfolgt und zum Verschwinden gebracht. Trans* Menschen werden noch immer in eine psychiatrische Diagnostik gezwungen, inter* Menschen erleben noch immer massive Menschenrechtsverletzungen.

Die ‚Fachtagung zu Pflege und Altern von trans*- und inter*-geschlechtlichen Menschen‘ war für mich aus drei Gründen eine bereichernde, wegweisende und notwendige Tagung:

*Bereichernd, weil sie vielfältige biographische und fachliche Kompetenzen aus den Praxisfeldern Soziale Arbeit/Pflege zusammengebracht hat. Wegweisend, weil sie Standards aufgezeigt hat, hinter die eine adressat*innenorientierte, bedarfsgerechte und diskriminierungsarme Arbeit mit trans* und inter* Menschen in der zweiten Lebenshälfte schlechterdings nicht mehr zurückgehen kann. Und schließlich notwendig, weil sie die Netzwerkarbeit von Menschen vorangebracht hat, die sich aus Anlass von Praxis für Praxis gemeinsam für die Verbesserung von Forschung und Lehre in diesem Feld engagieren.“*

Markus Chmielorz, systemischer Familientherapeut
Dortmund, Mitarbeiter Gleichstellungsbüro Münster

ABSCHLUSSBETRACHTUNG

Die Tagung war ein erster Aufschlag, bei dem Community Angehörige aus der trans* und inter* Community die Tagesordnung und die Inhalte bestimmten. Sie waren Peers und waren auch Expert*innen, das war gewollt. Die Tagung wurde nicht mit oder von einem Wohlfahrtsverband oder Seniorenvertretungen durchgeführt oder an einer Hochschule und war auch nicht Teil eines etablierten Modellprojekts. Das war eine Stärke und eine große Schwierigkeit, Bärbel Wittel-Fischer von pro familia Münster beschrieb die Tagung als klein, aber fein. Die Tagung war das Resultat intensivster Werbebemühungen und gleichermaßen ein Abbild des Verschwindens von trans* und inter* Personen in Alter und Pflege in der Unsichtbarkeit. Die Tagung ist hier abgebildet. Teilnehmende können die Originalvorträge bei Trans*Recht oder bei den Referent*innen nachfragen, eine Weitergabe-Erlaubnis können wir im Moment aber nicht in jedem Fall garantieren. Vorträge der Mo-

dellprojekte wie des AWO-Modellprojekts oder die Fachstelle queere Alte der Schwulenberatung Berlin können auch über Homepages abgerufen werden. Kontakt kann per E-Mail mit den Referent*innen aufgenommen werden. Ihre Kontaktdaten stehen unter den Inputs der Personen.

Die Tagung legte Baustellen frei, denn wenig ist erforscht. Über Lebensaktivitäten, Wünsche und Diskriminierungen, Begleitung und Pflege mit Würde, Respekt und Spaß. Wie Ralf Lottmann referierte: Antidiskriminierung, Intersektionalität, Diversität also eine wertgeschätzte Vielfalt auf Augenhöhe und queere Theorie, die systemisch ansetzt und nicht individualisiert, sind die leitenden Themen für Forschung und Praxis zu trans* und inter* Altern und Pflege. Die Tagung gab Hoffnung, die vorgestellten Modellprojekte sind erfolgreich in eine Verstetigung der Arbeit zu queerem Altern gegangen. Eine Gruppe von aktiven Teilnehmenden der Tagung aus der Arbeit mit und zu Trans* und Inter* werden sich Anfang 2022 unter Coronabedingungen online zu einem ersten Treffen zusammenfinden und das weiter diskutieren:

Werden weitere Tagungen angeregt, werden Vernetzungen konkretisiert und werden Forschungsvorhaben angeregt? Es ist offen für die gemeinsame Arbeit zum Altern von trans* und inter* Personen, wohl nicht nur, aber *auch* in Bremen. Darauf freuen wir uns und bedanken uns bei allen, die uns unterstützt und begleitet haben, kritische Solidarität brauchen wir alle.

Doro* Giesche von Rüden
E-Mail: doro@interberatung-bremen.de

