



# Homosexualität und Alter -

Informationen für Beschäftigte in der Altenpflege





## Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Homosexualität - (k)ein Thema in der Altenpflege?!	4
Warum soll sich die Altenhilfe gegenüber gleichgeschlechtlich liebenden Menschen und ihrer Lebenssituation öffnen?	5
Beispiele aus dem Leben von älteren Lesben und Schwulen	8
Vertrauensbildung durch Biografiearbeit - aber wie?	10
Was können Sie in Ihrer ambulanten oder stationären Einrichtung tun?	12
Anhang	14
Informations- und Beratungsstellen	17
Literaturhinweise	18

Diese Publikation wurde erstellt in Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk in Hessen und Nassau e. V., der Landesseniorenvertretung Hessen e. V., der hessischen Heimaufsicht sowie dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), Landesgruppe Hessen, der Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e. V., der Gruppe 40plus - Schwules Forum Frankfurt/Main, dem Kasseler Bund e. V., der Lesben Informations- und Beratungsstelle e. V. Frankfurt/Main.



## Vorwort



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Altern – also Älterwerden – ist ein langer Prozess, dem alle Menschen ohne Unterschiede ausgesetzt sind, den viele aber lieber vermeiden oder verzögern möchten.

Der Anteil älterer Menschen in der Gesellschaft steigt kontinuierlich. Nach demografischen Berechnungen leben in Hessen ca. 1 Million Menschen über 65 Jahre und darunter schätzungsweise 50.000 Lesben und Schwule. Ihre Lebenssituation ist in der Öffentlichkeit wenig bekannt und bisher nur wenig erforscht worden.

Noch vor gar nicht so langer Zeit wurden homosexuelle Frauen und Männer gesellschaftlich geächtet, verfolgt und homosexuelle Männer nach § 175 Strafgesetzbuch verurteilt. Dieser Tatbestand ist für viele eine beträchtliche Hypothek für das spätere, für das heutige Leben. Immer noch führen viele der älteren lesbischen Frauen und schwulen Männer ein soziales Doppelleben und sind in unserer Gesellschaft unsichtbar. Sie nutzen die Institutionen der Altenhilfe nicht oder sie geben sich dort nicht zu erkennen. Der Grund ist Angst vor Ausgrenzung aufgrund ihrer sexuellen Identität. Sie leben oft vereinzelt und sind einsam, weil sie kaum familiäre Bindungen haben. Gleichwohl wollen sie ihre dritte Lebensphase aktiv planen und Alternativen zu den traditionellen Lebensentwürfen älterer Menschen entwickeln. Eine wachsende Zahl tritt deshalb selbstbewusster als früher auf und fordert zu Recht, wahrgenommen zu werden.

Zum ersten Mal gibt es in Deutschland eine Generation von älteren Lesben und Schwulen, die in den letzten Jahren offen zu ihrer sexuellen Identität stehen. Die Generationen der Männer und Frauen, die offen

lesbisch oder schwul leben, beanspruchen nicht nur, in ihren Rechten mit heterosexuellen Menschen gleich behandelt zu werden, sondern sie fordern nun auch für ihre neue Lebensphase, dass ihre jeweiligen Bedürfnisse berücksichtigt werden.

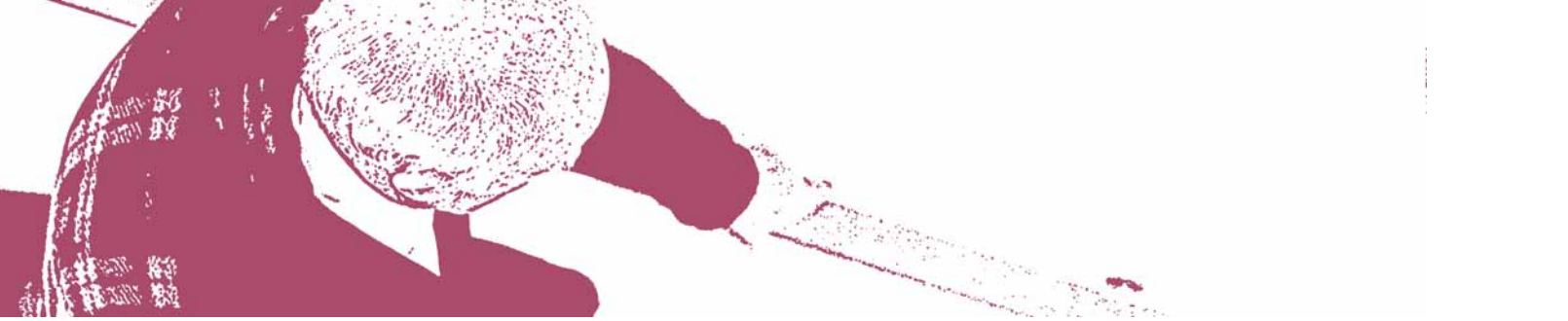
Aus dieser Lebenssituation ergeben sich neue Konsequenzen. Er wird ein neues Bild des Alterns und ein neuer Umgang mit dem Alter notwendig. Dies ist eine große soziale und gesellschaftliche Herausforderung. Die Seniorenarbeit für ältere Lesben und Schwule muss stärker von Verbänden und Verwaltungen aufgegriffen werden und die Altenhilfe muss sich besser auf die Lebenssituation älterer Lesben und Schwulen einstellen.

Die vorliegende Broschüre soll dazu beitragen, die Bedürfnisse von älteren homosexuellen Frauen und Männern zu erkennen und Sensibilität dafür zu entwickeln. Die Lebenssituation von älteren Lesben und Schwulen soll bekannter gemacht werden. Dabei geht es sicherlich auch darum, soziale Netzwerke zu planen und aufzubauen und Orte für ältere Lesben und Schwule zu konzipieren, damit sie ein selbstbestimmtes Leben im Alter führen können.

Im Ergebnis wünsche ich mir, dass homosexuelle Menschen zukünftig den Mut entwickeln, ihre Interessen als ältere Lesben und Schwule in allen Lebensbereichen zu formulieren und entschlossen wahrzunehmen, dass sie aktiv werden und sich einmischen sowohl in den Bereichen der Altenhilfe und der Pflege als auch innerhalb ihrer eigenen lesbischen und schwulen Community.

Hessischer Minister für Arbeit, Familie und Gesundheit





## Homosexualität - (k)ein Thema in der Altenpflege?!

➤ Es scheint, als wäre Homosexualität kein problematisches Thema mehr. Lesben und Schwule verpartnern sich in den Standesämtern, und in den Medien und Filmen sind sie vielfach präsent.

Der Alltag sieht aber oft ganz anders aus. Häufig begegnen Lesben und Schwule Äußerungen wie: „Wir haben nichts dagegen, ist doch ganz normal, also müssen wir auch nicht darüber reden.“ Was passiert aber, wenn die Tochter oder der Enkelsohn sich „outen“ - dann ist es auf einmal doch ein Problem. Diese oft noch ambivalente Haltung gegenüber gleichgeschlechtlich liebenden Menschen wirkt sich auch auf das Leben der Älteren unter ihnen aus.

Die heute über 75jährigen haben die massive Diskriminierung und Kriminalisierung der NS- und Adenauer-Ära erlebt (§ 175 StGB, der männliche Homosexualität unter Strafe stellte, wurde endgültig erst im Jahre 1994 aufgehoben). Ein offener Umgang mit dem Thema ist für sie oft nicht denkbar. Teilweise würden sie sich gar nicht als lesbisch oder schwul bezeichnen. Viele von ihnen bauten sich ein Doppelleben auf. Sie haben Vorurteile und gesellschaftliche Meinungen wie „Das Schlafzimmer gehört nicht in die Öffentlichkeit.“ oder „Ihr seid nicht normal.“ für sich akzeptiert, d.h. internalisiert. So begründen sie das Verheimlichen ihrer Homosexualität und leben damit ihre Identität nur eingeschränkt.

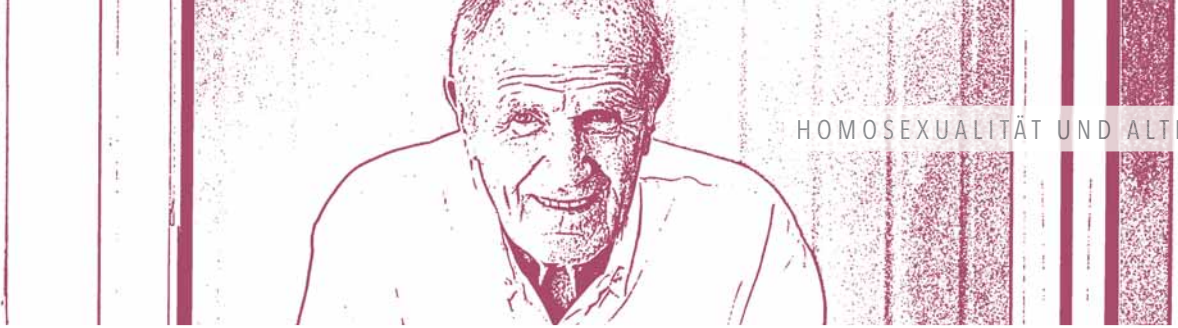
Der Begriff der Homosexualität suggeriert, dass er sich ausschließlich auf Sexualität bezieht. Tatsächlich geht es für frauenliebende Frauen und männerliebende Männer jedoch um eine persönliche und

kulturelle Lebensform, wenn sie eine emotionale Beziehung mit Menschen des gleichen Geschlechts teilen. Heterosexuelle Menschen wollten ihre Ehe auch nicht lediglich unter dem Aspekt des Sexuallebens eingeordnet wissen. Für alle ist es gleich wichtig, Vertrauen, Nähe, Intimität zu leben - es ist eine Frage der Identität.

Stellen Sie sich vor, Sie leben in einem Altenpflegeheim, haben nur noch wenige Freunde und keine Angehörigen und Sie können nicht von dem Menschen, mit dem sie 30 Jahre glücklich zusammengelebt haben, erzählen, weil Sie damit rechnen müssen, dass Ihre Tischnachbarn ihren Teller nehmen und sich an einen anderen Tisch setzen. Das ist oft die Situation, in der sich z. B. eine Lesbe im Altenpflegeheim befindet.

Vor diesem Hintergrund können viele Institutionen der Altenhilfe mit zunächst gutem Gewissen behaupten „Bei uns gibt es keine Lesben und Schwule, deshalb müssen wir uns mit dem Thema auch nicht auseinandersetzen“.

Die folgenden Zahlen zeigen, dass dies unrealistisch ist: In Hessen leben ca. 1 Million Menschen über 65 Jahre. Bei einem geschätzten lesbisch-schwulen Bevölkerungsanteil von 5 bis 8 % bedeutet dies, dass es in Hessen über 50.000 Lesben und Schwule über 65 gibt, in Frankfurt/M. allein mindestens 5.000. Die Schätzungen sind nicht wissenschaftlich gesichert, da die sexuelle Orientierung nicht ermittelt werden kann. Die Angaben basieren auf diversen Studien, u. a. den Zahlen des Kinsey-Reports.



## Warum soll sich die Altenhilfe gegenüber gleichgeschlechtlich liebenden Menschen und ihrer Lebenssituation öffnen?

➤ Der Bundesgesetzgeber hat einige grundsätzliche Anforderungen an die Ausrichtung der ambulanten und (teil-)stationären Pflege im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 1. Juli 2008 deutlich erweitert.

In § 1 Abs. 4a SGB XI steht:

„In der Pflegeversicherung sollen geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich der Pflegebedürftigkeit von Männern und Frauen und ihrer Bedarfe an Leistungen berücksichtigt und den Bedürfnissen nach einer kultursensiblen Pflege nach Möglichkeit Rechnung getragen werden.“

Nach § 1 Abs. 4a SGB XI soll – und das heißt, wo immer es möglich ist: „muss“ – in der pflegerischen Versorgung Rücksicht genommen werden auf geschlechtsspezifische Unterschiede. Angesichts einer zunehmenden Zahl von pflegebedürftigen Menschen, die ihre sexuelle Orientierung und kulturelle Identität bewusst – auch im höheren Alter – weiterleben und deren Respektierung auch von den Mitarbeitenden der Dienste und Einrichtungen erwarten, soll den unterschiedlichen Bedürfnissen von Menschen mit Pflegebedarf in jedem Lebensalter, also auch in der Altenhilfe, künftig Rechnung getragen werden. Mit der Neuregelung wird zwar kein Anspruch auf die Durchführung bestimmter Maßnahmen etwa durch den Einrichtungsträger begründet, aber doch erwartet, dass Dienste und Einrichtungen im Rahmen ihrer Leistungserbringung – nach Möglichkeit – einer konzeptionellen und praktischen Umsetzung Rechnung tragen. Diese Möglichkeiten sind zu entdecken und zu ihrer Anwendung zu erarbeiten.

Besonders hervorgehoben hat der Bundesgesetzgeber unter der Überschrift „Selbstbestimmung“ (§ 2 SGB XI) seine Erwartung, dass „Wünsche der Pflegebedürftigen nach gleichgeschlechtlicher Pflege (...) nach Möglichkeit Berücksichtigung (...) finden.“ (§ 2 Abs. 2 Satz 3 SGB XI). Zwar begründet die Regelung keinen Anspruch auf gleichgeschlechtliche Pflege. Sie verpflichtet Pflegeeinrichtungen jedoch dazu, wo immer möglich dem Wunsch von Pflegebedürftigen danach Rechnung zu tragen.

Damit aus einer neuen Gesetzesnorm auch eine ambulante und (teil-)stationäre Pflegepraxis entsteht, ist gerade für jene, die die neue Gesetzeslage vor Ort konzipieren und anwenden sollen, ein bewusster Blick auf die Lebenswelt insbesondere der Menschen im Alter unerlässlich. Für viele ältere Betroffene setzt sich das versteckte Leben, das sie bisher führten, auch in Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege fort. So besteht die Gefahr, dass traumatisierte Lesben und Schwule retraumatisiert werden. Dies hängt häufig damit zusammen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die gleichgeschlechtliche Lebensform nicht ausreichend informiert sind.

Haben ältere gleichgeschlechtlich liebende Menschen dagegen ihre Homosexualität positiv erlebt, so soll der erworbene und offene Umgang im Alter gesichert sein. Diejenigen, die teils versteckt leb(t)en,

**„Wir haben nichts dagegen, ist doch ganz normal, also müssen wir auch nicht darüber reden.“**





können Mut und Vertrauen finden, sich in der Einrichtung zumindest teilweise zu öffnen und ihre individuelle Lebensführung dort zu integrieren.

Die Einrichtungen der Altenpflege würden auf diese Weise ihrem Anspruch an Humanität, Respekt und Wertschätzung aller Beteiligten, Wahrung und Schutz der Person und der Individualität als Qualitätsmerkmal der Betreuungsarbeit gerecht werden.

Die Betreuung und Pflege von Menschen findet immer im sozialen Raum statt. Hierbei sind folgen-

**„Ich sehne mich nach einem Gespräch mit einer, der ich nichts erklären muss.“**

de Handlungsfelder zu unterscheiden: offene Altenhilfe bzw. Altenarbeit, häusliche und stationäre Altenpflege.

In der *offenen Altenhilfe*, z. B. in den örtlichen Seniorentreffs, ist das Abhängigkeitsverhältnis des Einzelnen zu den ehrenamtlichen Kräften und den Gästen weniger gegeben. Ein alter schwuler Mann könnte problemlos die Situation wieder verlassen, wenn er sich und seine Lebensform nicht akzeptiert sähe. Und vielleicht fühlt sich eine alte Lesbe von den Gesprächen, den Lebens- und Erfahrungswelten der anderen Gäste und den herkömmlichen Programmangeboten nicht angesprochen. Angeraten wäre den Organisatoren, durchaus auch Themen und Biografien in Erzählcafés anzubieten, die lesbische und schwule Senioren ansprechen. Insofern können die

Anregungen dieser Broschüre sicherlich auch für die ehrenamtlichen Kräfte der offenen Altenhilfe hilfreich sein.

Ziel dieser Broschüre ist es insbesondere, auf den ambulanten und stationären Altenpflegebereich einzugehen. In diesen Handlungsfeldern sind die pflegebedürftigen Menschen auf die Hilfe und Unterstützung der Pflegenden angewiesen. Die persönliche Abhängigkeit der zu betreuenden Menschen zu den professionellen Kräften und dem sozialen Umfeld ist sehr hoch. Abhängigkeit beinhaltet immer auch das Wechselspiel von Angst, Macht und Ohnmacht. Hierbei kommt den Pflegenden eine besondere professionelle Rolle in der Beziehungsgestaltung zu.

In der *häuslichen Pflege* arbeiten die Pflegenden in dem privaten Raum der Pflegebedürftigen. Die Pflegenden sind gefordert, die pflegerischen Handlungsabläufe mit der Lebenswelt des pflegebedürftigen Menschen (Gewohnheiten, Bedürfnisse, örtliche Bedingungen usw.) abzustimmen. Ältere Lesben und Schwule haben häufig Angst, dass sie Repressalien oder abfälligen Bemerkungen ausgesetzt sind, wenn die Pflegenden von ihrer Biografie erfahren. Nicht selten werden aus diesem Grund räumliche Veränderungen in den eigenen vier Wänden vorgenommen (wie z. B. das Abhängen von Bildern, Entfernen von schwullesbischer Literatur), bevor die Pflegenden in die Wohnung kommen, oder die Hilfe eines Pflegedienstes wird sogar generell abgelehnt.



Bewohnerinnen und Bewohner oder die für sie vertretungsberechtigten Personen können in *ambulant*en Wohngemeinschaften die Lebens- und Haushaltsführung selbstbestimmt gemeinschaftlich gestalten. Sie üben z. B. das Hausrecht aus und können über die Aufnahme neuer Mitbewohnerinnen und -bewohner selbst entscheiden. Diese engere Form des Zusammenlebens im Alter stellt einen hohen Anspruch an die Toleranz und Akzeptanz im Miteinander von gleichgeschlechtlich und andersgeschlechtlich liebenden Menschen. Gleichwohl bieten sie die Chance einer zielgruppen- und geschlechtsspezifischen Versorgung.

Die *stationäre* Pflege erfordert von den pflegebedürftigen Menschen eine hohe Anpassungsleistung und Einschränkung der Individualität. Pflegende versuchen durch ihr Engagement und ihre fachliche Pflege, gegenzusteuern und individuelle Bedürfnisse und Gewohnheiten der Pflegebedürftigen in den Alltag zu integrieren. Auch hier haben viele ältere Lesben und Schwule Angst vor Ablehnungen ihrer homosexuellen Identität seitens der Beschäftigten und der Bewohnerinnen und Bewohner. Folge kann

in vielen Fällen die soziale Isolation der Betroffenen sein. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können in der stationären Pflege im Dialog zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern vermitteln und sollten den Abbau von Vorurteilen und Vorbehalten unterstützen.

Diese Broschüre möchten Ihnen als Beschäftigte in der Altenpflege einen Einblick geben in die Lebenssituation von älteren Lesben und Schwulen und Ihnen Möglichkeiten aufzeigen, wie Sie ihnen in Ihrem Arbeitsalltag in der häuslichen und stationären Pflege begegnen können.

Dabei sollten Sie das Anderssein wahrnehmen und in Ihrem Umgang berücksichtigen, ohne es überzubewerten. Eine 85jährige Frau, die ihr Leben lang versteckt gelebt hat, wird sich wahrscheinlich nicht mehr „outen“ wollen. Sie können ihr aber ein anderes Gefühl von Angenommensein geben, wenn Sie sich ein frauenorientiertes Leben zumindest vorstellen und wenn Sie respektieren können, dass Menschen Erfüllung und Glück in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft finden.

**„... dass Menschen Erfüllung und Glück in einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft finden.“**





## Beispiele aus dem Leben von älteren Lesben und Schwulen

➤ Carmen Andresen schildert eine kleine Geschichte aus ihrem Pflegealltag:

Frau G und Frau A lebten schon seit über 40 Jahren zusammen, und als Frau G eine umfangreichere pflegerische Versorgung benötigte, zog Frau A mit ihr zusammen ins Altenpflegeheim. Allen Pflegekräften war

**„Wir beide sind stürmisch wie das Meer und der Wind, doch wenn wir uns lieben, dann gibt es kein Kind.“**

schnell klar, dass die beiden ein Paar waren, was aber allerhöchstens als „niedlich“ betitelt wurde - zumal Frau G krankheitsbedingt alle Zurückhaltung abgelegt hatte

und laufend kleine Gedichte von sich gab wie etwa: „Wir beide sind stürmisch wie das Meer und der Wind, doch wenn wir uns lieben, dann gibt es kein Kind.“ oder: „In mein Bett kommt mir nie ein Mann, wo ich doch ,ne Frau haben kann.“

Frau A war das immer sehr unangenehm, doch wies sie Frau G nie zurecht. Frau A betitelte Frau G stets als ihre „Bekannte“ und ließ auch bei uns nichts anderes zu. Als ich mich ihr einmal als Lesbe offenbarte, um ihr den Weg zu ebnen, wies sie mich streng zurecht mit den Worten, über „so etwas“ spreche man nicht. Und so war es nicht verwunderlich, dass wir alle so begriffsstutzig waren, als Frau A plötzlich auch ein Pflegebett verlangte, wie Frau G eines hatte. Frau A führte starke Rückenschmerzen an, für die sie jedoch keinen Arzt, sondern eben besagtes Bett benötigte. Doch weil wir ja schließlich da waren, um zu pfl-

gen, probierten wir unsere gesamte Pflegekunst am Rücken von Frau A, von Massagen über Kräuterwickel bis hin zu Yoga. Frau A genoss die Anwendungen, blieb aber bei ihrer Forderung nach dem Pflegebett. Und während wir Pflegekräfte völlig in dieser unverhofften Herausforderung aufgingen und mit chinesischer Heilkunst und Meditation liebäugelten, brachte ein Zufall die Auflösung.

Als die Nachtwache aufgrund eines Fehlalarms des Feuermelders in alle Zimmer schauen musste, bot sich im Schlafzimmer der beiden Damen folgendes Bild: die Nachtkästen waren zur Seite geschoben und die beiden Betten zusammengestellt worden. Dabei „schwebte“ Frau G in ihrem Pflegebett etwa 20 cm über dem normalen Bett von Frau A. So kam Frau A also auch zu ihrem Pflegebett und war augenblicklich von ihren Rückenschmerzen geheilt.

Ich möchte durch diese kleine Geschichte besonders darauf aufmerksam machen, wie wichtig es für alle Seiten ist zu wissen, was wohl gerade angesagt ist und was auf keinen Fall. Wie wollen alte Lesben behandelt werden? Wo gibt es Unterschiede zu Menschen anderer Lebensformen? Das Beste und Sicherste wäre, die alten Lesben von heute würden uns mehr über sich und ihre Wünsche und Bedürfnisse erzählen.

*(gekürzte Fassung nach: Anderes Feuer und weise Energie - Lesben und Alter. Eine Dokumentation von Intervention e. V., Hamburg 2003)*



> „Ich habe immer geschwiegen! Erst Hitler, dann Adenauer! Da habe ich das gelernt. Was blieb uns anderes übrig?! Mein erstes Erlebnis hatte ich als 16-jähriger Junge. Seitdem wusste ich, dass mir Männer gefallen. Das war 1938. Ich hatte immer Männer-Freundschaften. 1962 habe ich Otto kennen gelernt. Zum Glück ist die Wohnung neben mir damals freigeworden und er konnte einziehen. 24 Jahre haben wir fast jede Nacht miteinander verbracht. Nur am Wochenende nicht, da waren die Nachbarn immer zu Hause, und denen entging nichts. Und dann ist er gestorben. Einfach weg! Obwohl ich hier seit über vierzig Jahren lebe, kenne ich hier keinen ...“ Herbert erzählt dies nur dem Pfleger Jens, nachdem er erfahren hat, dass er auch schwul ist. Seinen Kolleginnen und Kollegen darf Jens aber nichts von seiner „Neigung“ erzählen.

(nach Heiko Gerlach: *Anders alt werden: Lesben, Schwule und die Altenhilfe*, Zeitschrift *Dr. med. Mabuse*, Juli/August 2004)

> Gerhard, 65, hat vor 25 Jahren sein Coming-out vollzogen, hat sich nach vielen Jahren der Selbstprüfung, nach 20 Jahren Ehe, endlich eingestanden, **„Ein Bekenntnis hätte unweigerlich zum Bruch mit Eltern und Familie geführt.“** dass er Männer liebe und dies wohl auch immer getan hat. In der Nachkriegszeit als junger Mann galt Homosexualität als Verbrechen, Krankheit, schlimme Perversion. Ein Bekenntnis hätte unweigerlich zum Bruch mit Eltern und Familie geführt. Sein Alltag nach seinem Coming-Out in den 80er Jahren gestaltete sich keineswegs problemlos. Weder Kollegen am Arbeitsplatz noch Nachbarn sollten etwas von seinen Neigungen erfahren. Gerhard wich allen Fragen aus oder erfand irgendwelche Geschichten. Entsprechend sind Freunde dünn gesät – der Alltag ist auch heute noch geprägt von einem ständigen Prüfen, sag ich’s oder sag ich’s nicht.

(nach Klaus Rückel: *Ein normales Leben und doch anders*, Seniorenzeitschrift der Stadt Frankfurt/M., 2/2004)





## Vertrauensbildung durch Biografiearbeit - aber wie?

➤ Die vorgenannten Beispiele aus den Lebens- und Pflegesituationen älterer Lesben und Schwuler zeigen die Notwendigkeit der biografieorientierten Arbeit als grundsätzliche Voraussetzung für Vertrauensbildung und individuelle bedürfnisgerechte Pflege auf. Das Lesbisch- oder Schwulsein kann entscheidende Bedeutung für alle ‚Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des täglichen Lebens‘ (AEDL) der Pflegebedürftigen haben.

Eine biografieorientierte Betreuung und Pflege von gleichgeschlechtlich liebenden Menschen – analog zu heterosexuellen – zielt unter Berücksichtigung der physischen und psychischen Einschränkungen auf die Förderung und Erhaltung des ‚Selbst‘ des Einzelnen in seiner Situation. Mit einer professionellen Haltung, die geprägt ist von Wertschätzung, Verständnis, Kenntnis, Neugierde und Selbstreflexion, können die Pflegenden die Beziehung zu den betreuenden Menschen positiv gestalten. Das bedeutet, dass wir den Menschen über seinen Lebenslauf, seine Erfahrungen und Einstellungen kennen und verstehen lernen müssen, um die Hilfesituation gemeinsam zu einem guten Ergebnis führen zu können.

*„Ich sehne mich nach einem Gespräch mit einer, der ich nichts erklären muss. Die interessiert ist, wenn ich von meinen damaligen Freundinnen erzähle, und die mich nicht dauernd nach meinem verstorbenen Ehemann fragt“,* wünscht sich eine ältere lesbische Frau. (Brauckmann, C., in: ProAlter, KDA, Köln, 03/2004, S. 11)

Oft sind eine große Unkenntnis über die Lebenswelten von gleichgeschlechtlich liebenden Menschen und eine Vielzahl von Vorurteilen in der Altenhilfe festzustellen. Im Allgemeinen gehen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter quasi selbstverständlich von der Annahme eines klassischen und einheitlichen

Biografieverlaufs in jeder Generation aus. Ohne bösen Willen denken sie dann nicht daran, dass ihnen ein Mensch gegenüber sitzen könnte, der sich nicht traut, über sein Leben, seine guten und schlechten Erfahrungen und Erlebnisse offen zu sprechen. Gerade ältere Lesben und Schwule haben alle eine Zeit der offenen Diskriminierung und Verfolgung erleben müssen. Ihre Sexualität und ihre Lebensform waren nicht konform mit den gesellschaftlichen Regeln. So war und ist die Angst vor Entdeckung und Gewalt bei manchen tief verwurzelt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten stets mit einem möglichen Abweichen von einer ‚Normalbiografie‘ rechnen.

Ältere Menschen haben unterschiedliche Verhaltensweisen entwickelt, mit ihrer Homosexualität umzugehen. Manche verheimlichen, verstecken oder verleugnen sich zum Schutz vor sozialer Ablehnung. Auch diejenigen, die für sich ein hohes Maß an Erfüllung in ihren gleichgeschlechtlichen Bezugskreisen und Partnerschaften gefunden haben, fällt es meist schwer, sichtbar in der Öffentlichkeit zu leben. Das Bedürfnis, sich über seine Person und sein Leben in sozialen Kontakten gegenüber Beschäftigten bzw. Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern mitzuteilen, bleibt jedoch erhalten.

Die meisten älteren gleichgeschlechtlich liebenden Menschen können und wollen sich aufgrund ihrer Biografie nicht oder nicht allen gegenüber „outen“. Gleichwohl sehnen sie sich nach einem Aufgehoben-sein unter respektvollen oder gleichgesinnten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oder Bewohnerinnen und Bewohnern. Häufig werden die versteckten und zaghaft gesetzten Zeichen eines „Sich-zu-erkennengebens“ von den Beschäftigten nicht wahrgenommen oder automatisch heterosexuell gedeutet - im Sinne von ‚was nicht sein darf, kann auch nicht sein!‘.



Ein innerer Rückzug, autoaggressives Verhalten oder die Ablehnung von Hilfeleistungen können die Folge sein. Das Gefühl der Isolation, also die einzige ältere Lesbe oder der einzige ältere Schwule unter all den anderen zu sein, verstärkt sich dadurch.

Es gibt keine eindeutigen „Rezepte“ im Umgang mit älteren Lesben und Schwulen. Wird z. B. ein älterer Schwuler nicht direkt auf sein Schwulsein angesprochen, sondern vielmehr im Gespräch offen auf seinen damaligen ‚Bekanntnen‘ eingegangen, mit dem er jahrzehntelang zusammenwohnte und -lebte, so kann er seine Erinnerung aufleben lassen und Vertrauen zum Gesprächspartner finden. Die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter erkennt so das Bedürfnis nach einer vorsichtigen, vertrauensvollen Informationsweitergabe und wendet einen ‚verstehenden‘ Umgang im Kontakt an.

Die Schutzbedürftigkeit jeder Privatheit wurde im Rahmen der „Runde Tisch“- Arbeitsgruppen (hier: Runder Tisch Pflege Arbeitsgruppe IV „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“) ausführlich diskutiert. In Art. 3 der daraus hervor-

gegangenen „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ (veröffentlicht u. a. vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Gesundheit in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Altersfragen Geschäftsstelle Runder Tisch Pflege) heißt es u. a.:

**Grundsätzlich hat jeder Mensch - unabhängig vom Alter und unabhängig vom Ausmaß des Pflege- und Hilfebedarfs - das Recht auf Sexualität, auf Respektierung seiner geschlechtlichen Identität und seiner Lebensweise. Niemand darf Sie aufgrund Ihrer geschlechtlichen Orientierung diskriminieren. Über die Art und Weise intimer und sexueller Beziehungen und Aktivitäten entscheiden Sie selbst, soweit dadurch die Rechte anderer Personen nicht verletzt werden. Die Möglichkeiten, intime Beziehungen auszuleben, sind allerdings abhängig von den Bedingungen und der Ausrichtung der jeweiligen Einrichtung. So kann es ratsam sein, sich auch in dieser Hinsicht über die Einrichtung vor Abschluss eines Vertrages zu informieren.**

### Biografiearbeit - aber wie?

- > *Bereitschaft* mitbringen, sich gegenüber Menschen mit *verschiedenen Lebensformen* zu öffnen
- > Biografiearbeit als *Prozess* begreifen
- > *Eigene Ängste und Unsicherheiten* erkennen und ansprechen können
- > an *Tabuthemen* für sich und im Team arbeiten
- > Kenntnisse über die *lesbischen und schwulen Lebenswelten* in ihren historischen, gesellschaftlichen und kulturellen Bezügen erlangen
- > *Signale und Bedürfnisse* der älteren Lesben und Schwulen *wahrnehmen* können
- > Verstehen können, dass manche sich „outen“ wollen und andere nicht
- > Verstehen und *nachvollziehen* können, was es bedeutet, seine *Lebensform* nicht (mehr) leben zu können oder zumindest das Gefühl zu haben, es nicht (mehr) leben zu können
- > Verstehen können, was es bedeutet, über einen großen Teil seines Lebens nicht (mehr) *offen reden* zu können
- > Biografiebezogene *Kontakte und Netzwerke* initiieren
- > Ermutigen zu einer biografieorientierten *Milieugestaltung*.







## Was können Sie in Ihrer ambulanten oder stationären Einrichtung tun?

➤ Die Träger- und Leitungsebene trägt bei allen fachlichen Themen und konzeptionellen Umsetzungsaufgaben sowie für das Qualitätsmanagement die Verantwortung. Der Umgang mit älteren Lesben und Schwulen sollte von der Führungsebene offen angesprochen werden und mit der ‚top down‘-

**„... den Blick der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu öffnen und das Thema zu enttabuisieren.“**

Methode anregen, den Blick der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu öffnen und das Thema zu enttabuisieren. Nicht anders als der spezielle Umgang mit demenzten Men-

schen oder Menschen mit Migrationshintergrund stellt auch der Umgang mit älteren Lesben und Schwulen ein Qualitätskriterium einer Einrichtung dar.

Leitungskräfte und Beschäftigte in der Altenpflege schildern oft, dass sie noch nie mit älteren gleichgeschlechtlich liebenden Menschen in ihren Einrichtungen konfrontiert gewesen seien. Ein Fortbildungsbedarf wird auf den ersten Blick daher oft nicht gesehen. Beachtet man die Biografien der älteren Menschen, so ist dies nicht verwunderlich. Denn sie haben es aus Selbstschutz heraus lernen müssen, öffentlich und teilweise auch im Privaten mit ihren Bedürfnissen, Wünschen, Gewohnheiten, Partner- und Freundschaften nicht sichtbar zu sein. Untersuchungen und Berichte zeigen gleichwohl, dass die Älteren ein großes Bedürfnis nach Vertrautheit, Geborgenheit und sozialem Austausch in der Gemeinschaft, also nach selbstbestimmter Offenheit haben. Die Angst vor Repressalien im Abhängigkeitsverhältnis von Pflege und Betreuung wiegt jedoch meist schwerer.

Die Haltung, dass Homosexualität und ihre Lebensformen ausschließlich „Privatsache“ des Einzelnen sei, behindert für alle Menschen unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung eine professionell angewandte Biografiearbeit.

Jede Einrichtungsleitung sollte darauf achten, welches Verhalten in der einzelnen Betreuungssituation zum Tragen kommt. Eine unsichere oder ablehnende Haltung einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters, die oder der sich mit einer anderen Lebensform konfrontiert sieht, die nicht der eigenen entspricht, wirkt sich unmittelbar auf die Qualität der Betreuung aus.

Eine menschenwürdige Betreuung und Pflege von älteren gleichgeschlechtlich liebenden Menschen kann jedenfalls kaum gewährleistet werden, wenn etwa homosexuellen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern Repressalien im Team oder ein Mobbing durch den Arbeitgeber drohen.

Demgegenüber gibt es Pflegeeinrichtungen, in denen ein deutlicher Wille für Offenheit gegeben ist. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhalten über Fortbildungen die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten für einen ‚verstehenden‘ und einfühlsamen Umgang mit älteren gleichgeschlechtlich liebenden Menschen.

Unaufgeregt können sie ihren homosexuellen Kolleginnen und Kollegen begegnen.

So sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Lage, bisherige Tabus anzusprechen, die zu Betreuenden vor Re-Traumatisierungen zu schützen und Brücken zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern zu bauen.

Diese gelebte Selbstverständlichkeit und Gelassenheit in der Begegnung mit Lesben und Schwulen kann sich in der Gestaltung der Einrichtung und ihrer Angebote wiederfinden – so z. B. in der Organisation von geschlechts-, schwulen- oder lesbenspezifischen Freizeitangeboten, Lesungen und Kulturveranstal-

tungen. Für die Betroffenen ist ein ausdrückliches Willkommenheißen durch die Institution als Zeichen der Akzeptanz und des Vertrauens etwa im Leitbild (siehe Beispiel im Anhang) und/oder in einer Informationsbroschüre bedeutsam.

### Was können Sie in Ihrer ambulanten oder stationären Einrichtung tun?

#### Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

- > *Verstehenden und akzeptierenden Umgang fördern*
- > in der *Biografie-/Erinnerungsarbeit* auch gleichgeschlechtliche Lebensweisen benennen und als Möglichkeit mit einbeziehen
- > biografische Fakten / Ereignisse und *daraus resultierende Bedürfnisse*, die eine gleichgeschlechtliche Lebensweise mit einbeziehen und ggf. erfragen
- > vor Re-Traumatisierungen *schützen*
- > *Kontakte* außerhalb der Einrichtung initiieren (z. B. durch Besuchsdienste)
- > sich von Lesben- und Schwulengruppen *beraten und informieren* lassen (siehe Anhang).

#### Leitungskräfte:

- > *Interne Fortbildungen* und Fallbesprechungen zum Umgang mit älteren gleichgeschlechtlich liebenden Menschen
- > Förderung der *Selbstreflexion* und des *Verständnisses* der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegenüber Lesben und Schwulen
- > *offene Betriebsatmosphäre* schaffen, lesbische und schwule Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ermutigen, sich offen zu erkennen zu geben
- > Einbindung von Lesben und Schwulen im *Leitbild* erwähnen (Beispiel siehe Anhang) und Informationsangebote bekannt machen
- > *Identifikationsmöglichkeiten* schaffen, z. B. durch Auslage von *Informationen, Plakaten und Bildern* von Veranstaltungen für Lesben und Schwule
- > sich von Lesben- und Schwulengruppen *beraten und informieren* lassen (siehe Beispiel im Anhang).





## Anhang

Die Schutzbedürftigkeit jeder Privatheit wurde im Rahmen der „Runde Tisch“-Arbeitsgruppen (hier: Runder Tisch Pflege Arbeitsgruppe IV „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ausführlich diskutiert, in eine gemeinsame Entwurfsfassung gebracht und dem BMG vorgelegt. Auch wenn dies keine von den Verbänden der Kostenträger und Leistungserbringer unterzeichnete Vereinbarung ist, so spiegelt sie doch ein gemeinsames Grundverständnis der im Gesundheitswesen Beteiligten auf einer hohen politischen und fachlichen Ebene wider. In Art. 3 heißt es u. a.:

### **Artikel 3: Privatheit**

**Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.**

Ihrem persönlichen Lebensbereich muss mit Achtsamkeit und Respekt begegnet werden. Das gilt auch, wenn Sie in Ihrem häuslichen Bereich einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch nehmen oder in einer stationären Einrichtung leben. Dazu gehört, dass Personen, die Ihren Wohn- oder Sanitärraum betreten wollen, in der Regel klingeln oder anklopfen und – wenn Sie sich äußern können – auch Ihren Rückruf abwarten.

Sie können erwarten, dass Ihrem Bedürfnis nach Unge-störtheit und vertraulichen Gesprächen entsprochen wird. Die Möglichkeit, einige Zeit allein zu sein oder in Ruhe mit Personen Ihrer Wahl an einem geschützten Ort reden zu können, muss Ihnen auch dann eingeräumt werden, wenn Sie in einer stationären Einrichtung leben und nicht über ein Einzelzimmer verfügen. Dazu gehört unter anderem die Möglichkeit, ungestört telefonieren zu können. Sofern Sie ein vertrauliches Gespräch mit

einer psychologisch oder seelsorgerlich ausgebildeten Person wünschen, können Sie erwarten, dass Ihnen dieses vermittelt wird.

[...]

Die Achtung vor der Intimsphäre findet ihren Ausdruck zum Beispiel darin, dass Ihre persönlichen Schamgrenzen respektiert und beachtet werden. So können Sie erwarten, dass Ihnen pflegende und behandelnde Personen mit einem größtmöglichen Maß an Einfühl-samkeit und Diskretion begegnen. Das gilt im Besonde-ren für den Bereich der Körperhygiene. Wenn Ihnen die Pflege oder Behandlung durch eine bestimmte Person unangenehm ist, sollten Sie dies nicht hinnehmen, sondern Ihre Bedenken direkt oder gegenüber anderen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern zum Ausdruck bringen. Sie können erwarten, dass in solchen Fällen seitens der Institutionen alle organisatorischen Möglichkeiten ausgeschöpft werden, damit Ihnen Personen zugeteilt werden, durch die Sie sich angemessen behandelt fühlen.

Ihre Briefe oder elektronischen Nachrichten dürfen nicht ohne Ihre Zustimmung von Dritten in Empfang genom-men, geöffnet oder gelesen werden. [...] Das Recht auf Privatheit muss seinen Niederschlag auch in einem vertraulichen Umgang mit Ihren Daten und Dokumen-ten finden. [...]

**Grundsätzlich hat jeder Mensch – unabhängig vom Alter und unabhängig vom Ausmaß des Pflege- und Hilfebe-darfs – das Recht auf Sexualität, auf Respektierung sei-ner geschlechtlichen Identität und seiner Lebensweise.**

**Niemand darf Sie aufgrund Ihrer geschlechtlichen Orientierung diskriminieren. Über die Art und Weise**





**intimer und sexueller Beziehungen und Aktivitäten entscheiden Sie selbst, soweit dadurch die Rechte anderer Personen nicht verletzt werden. Die Möglichkeiten, intime Beziehungen auszuleben, sind allerdings abhängig von den Bedingungen und der Ausrichtung der jeweiligen Einrichtung. So kann es ratsam sein, sich auch in dieser Hinsicht über die Einrichtung vor Abschluss eines Vertrages zu informieren.**

Der Anspruch auf Privatheit und die Beachtung der Intimsphäre kann je nach Ausmaß des Hilfe- und Pflegebedarfs nicht immer vollständig gewährleistet werden. Gleichwohl muss es Ziel aller an der Betreuung, Pflege und Behandlung Beteiligter sein, die Einschränkungen so gering wie möglich zu halten.

*(aus: Deutsches Zentrum für Altersfragen. Geschäftsstelle Runder Tisch Pflege, Runder Tisch Pflege Arbeitsgruppe IV, Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, September 2005.)*

#### **Aus den Leitsätzen der Johanna-Kirchner-Stiftung der Arbeiterwohlfahrt Frankfurt/Main:**

##### **Leitsatz 3**

Wir treten ein für die freie und gleichberechtigte Entfaltung des Menschen und seines jeweiligen Lebensstiles ohne Ansehen des Geschlechtes, der ethnischen, nationalen oder sozialen Herkunft, der Religion, der politischen Weltanschauung oder der sexuellen Orientierung und fühlen uns als aktiver Teil der demokratischen Gesellschaftsordnung.

Die „Leitsätze zur Diakonischen Pflegequalität“ des Qualitätshandbuchs „Diakonie-Siegel Pflege“ (hrsg. vom Diakonischen Institut für Qualitätsentwicklung im DWEKD: Bundesrahmenhandbuch Diakonie-Siegel Pflege, Version 2, Berlin 2006) formulieren implizit als Anforderungen an geschlechtsbezogenes Handeln in der Pflege:

##### **Leitsatz I**

#### **Das christliche Menschenbild ist Grundlage unserer Pflegekonzeption und unseres Handelns.**

Für uns bedeutet das (Auszug):

- > Wir berücksichtigen bei all unserem Tun, dass jeder Mensch von Gott gewollt und geliebt, einmalig und unverwechselbar ist.
- > Wir zeigen Respekt vor der Würde jedes einzelnen Menschen, unabhängig von Gesundheit, Alter, Hautfarbe, Konfession, sozialem Status sowie geistigen, körperlichen oder seelischen Einschränkungen.
- > Wir wissen, dass jeder Mensch angelegt ist auf Entwicklung und Reifung.
- > Wir lassen uns auf die jeweils unterschiedlichen Lebenssituationen ein.
- > Wir achten darauf, dass wir hilfreich in der Auseinandersetzung mit Grundkonflikten und Brüchen des Lebens sind.
- > Wir ermutigen zur Versöhnung.





#### **Leitsatz II**

##### **Unsere Pflege orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen des Menschen.**

Für uns bedeutet das (Auszug):

- > Wir achten die Grund- und Freiheitsrechte des Menschen, indem wir die Verwirklichung persönlicher Bedürfnisse, Wünsche und Fähigkeiten sowie eigenverantwortliches Verhalten ermöglichen. Wir orientieren uns an der individuellen Biographie und der aktuellen Lebenssituation der zu Pflegenden.
- > Wir berücksichtigen körperliche, seelische und geistige Bedürfnisse nach Möglichkeit gleichrangig.
- > Wir bemühen uns um eine personelle Kontinuität zur Entwicklung einer positiven Pflegebeziehung.
- > Wir erhalten und fördern die größtmögliche Eigenständigkeit und Selbstverantwortung der zu Pflegenden. Wir respektieren das Recht, abgewogene Risiken einzugehen.
- > Wir binden die zu Pflegenden nach ihrem Wunsch und ihren Möglichkeiten in die Gemeinschaft ein.
- > Wir schützen und bewahren die Privat- und Intimsphäre und schaffen Freiräume für einen persönlichen Lebensbereich.

#### **Leitsatz III**

##### **Wir gestalten unsere Pflege prozesshaft und passen sie an die sich ständig verändernden Situationen des Menschen an.**

Für uns bedeutet das (Auszug):

- > Wir gehen vertrauensvoll mit den Daten der zu Pflegenden um.

#### **Leitsatz IV**

##### **Wir beziehen alle am Pflegeprozess beteiligten Menschen ein, damit in der Kooperation und im Miteinander die Pflege gelingen kann.**

Für uns bedeutet das (Auszug):

- > Wir achten darauf, dass wir den individuellen soziokulturellen Hintergrund und die Einbindung in die Gemeinschaft respektieren und fördern.
- > Wir beziehen die zu Pflegenden so weit wie möglich in alle Schritte des Pflegeprozesses mit ein und schaffen, wo möglich, Entscheidungsspielräume.
- > Wir stellen, wenn möglich, soziale Kontakte her, die menschliche Zuwendung, Dialog, Unterstützung, Achtung und Anerkennung vermitteln.

## Informations- und Beratungsstellen

### Hessen:

#### Lesben Informations- und Beratungsstelle e. V. (LIBS), Frankfurt/Main

Tel. 069 282883, info@libs.w4w.net; www.libs.w4w.net  
> 40+ Gruppe (regelmäßige Treffen alle zwei Wochen)

#### 40plus Schwules Forum Frankfurt/Main

Georg Linde, Tel. 069 493938,  
Detlef Schmidt, Tel. 06151 593037,  
40plus@frankfurt.gay-web.de,  
http://frankfurt.gay-web.de/40plus/

- > Treffen jeden 2. und 4. Mittwoch im Monat um 19 Uhr im Lesbisch-Schwulen-Kulturhaus (LSKH), Klingerstr. 6, 60313 Frankfurt
- > themenbezogene Arbeitsgruppen, sportliche, kulturelle oder unterhaltsame Aktivitäten
- > Beratungstelefon Dienstags 19 bis 21 Uhr, Tel. 069 299807627

#### Rosa Paten - Besuchsdienst für schwule Senioren

Tel. 069 13387930, rosapaten@ag36.de  
Ansprechpartner: Norbert Dräger,  
Termine nach Vereinbarung

### Außerhalb Hessens:

- > **SAFIA**, Sappho Frauenwohnstift:  
sappho-stiftung@gmx.de, www.sappho-stiftung.de
- > **Balsam**, Berliner Arbeitskreis Lesbische und Schwule Alte Menschen, Tel. 030 23369096,  
www.balsam-berlin.de/balsamheft.html
- > **Rad und Tat**. Offene Initiative Lesbischer Frauen e. V. mit Besuchsdienst für lesbische Seniorinnen, Berlin, Tel. 030 6214753, radundtatberlin@compuserve.de
- > **Anders Altern**, Facharbeitskreis Lesben und Alter, Hamburg, Tel. 040 245002,  
info@lesbenverein-intervention.de
- > Fortbildungen und Praxisanleitung:  
**Dipl.-Pflegerwirt Heiko Gerlach**, www.heiko-gerlach.de
- > **Village e. V.** - Altersgerechtes Wohnen für Lesben und Schwule, Berlin, Tel. 030 39408852, www.village-ev.de
- > **Mobiler Salon**, Besuchsdienst für schwule Senioren in Berlin, Tel. 030 23369070
- > **ALTERnativen**, Netzwerke für ältere Lesben und Schwule in Köln, Rubicon Beratungszentrum, Tel. 0221 27669990, info@rubicon-koeln.de







## Literaturhinweise

Alte Hasen, junges Herz. Schwule und Lesben machen Geschichten, Albino Verlag, Berlin 1996

Anderes Feuer und weise Energie – Lesben und Alter, Eine Dokumentation von Intervention e. V., Hamburg 2003

**Bochow, Michael:** Ich bin doch schwul und will das immer bleiben. Schwule im dritten Lebensalter, Edition Waldschlösschen Bd. 6, Männerschwarmskript-Verlag, Hamburg 2005

**Bührmann, Traude:** Faltenweise - Lesben und Alter, Verlag Krug & Schadenberg, Berlin 2000

**Gerlach, Heiko:** Anders alt werden: Lesben, Schwule und die Altenhilfe, Zeitschrift Dr. med. Mabuse, Juli/August 2004, S. 41

**Hessisches Sozialministerium (Hrsg.):** Rechtsinformationen für gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften, Wiesbaden 2005

**Intervention e. V.:** Lesben und Alter, Dokumentation der Fachtagung vom 22.-24.10.2004 in Hamburg

**Plötz, Kirsten:** Lesbische ALTERnativen, Alltagsleben, Erwartungen, Wünsche, Ulrike Helmer Verlag, Königstein 2006

**Pro Alter 3/2004** mit Schwerpunktthema Homosexualität im Alter, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln 2004

**Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.):** Anders sein und älter werden - Lesben und Schwule im Alter. Dokumentation der Fachtagung vom 22./23.November 2002 und Studie „Älter werden – Ältere Lesben und Schwule in Berlin“, Berlin 2002

**Stadt Frankfurt am Main:** Partizipative Altersplanung. Entwicklung von Strukturen und Angeboten für heute und morgen, Teil I: Lebenslagen und gesellschaftliche Teilhabe – Beiträge zur Partizipativen Altersplanung (Reihe Soziales und Jugend Band 33), Frankfurt am Main 2006, Seite IX-166

**Stempel, Hans und Ripkens, Martin:** Das Glück ist kein Haustier. Eine Lebensreise, dtv, München 2003

**Stümke, Hans-Georg:** Älter werden wir umsonst, Verlag Rosa Winkel, Berlin 1998

**Braukmann, Stefanie und Schmauch, Ulrike:** Lesbische Frauen im Alter – ihre Lebenssituation und ihre spezifischen Bedürfnisse für ein altengerechtes Leben, Forschungsberichte des gFFZ Band 3, Frankfurt/Main 2007, 55 Seiten, Bezugsquelle: [www.gffz.de/1\\_7\\_2\\_3.html](http://www.gffz.de/1_7_2_3.html)

Die Kurzversion der Studie gibt es unter: <http://libs.w4w.net/index.php/info/studie>

Weitere Publikationen zum Thema Lesben und Alter unter [www.lesbischeinitiativerut.de](http://www.lesbischeinitiativerut.de)

### An dieser Broschüre haben mitgewirkt:

**Ulrich Bachmann**, Hessisches Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit

**Sonja Frommhold**, Hessisches Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit

**Heiko Gerlach**, Dipl.-Pflegerwirt und Coach

**Monique Goumet**, Hessisches Amt für Versorgung und Soziales

**Ulrike Habert**, ehem. externe Beraterin des Hessischen Ministeriums für Arbeit, Familie und Gesundheit

**Katrin Markus**, BIVA e. V.

**Pfarrer Friedhelm Menzel**, Diakonisches Werk in Hessen und Nassau e. V.

**Ursula Pohl**, Landessenorenvertretung Hessen e. V.

### Dank

Die Landesregierung dankt allen Mitgliedern der Redaktionsgruppe für die gute Kooperation.

## Impressum

### Herausgegeben vom

Hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit  
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Dostojewskistraße 4, 65187 Wiesbaden  
[www.familienministerium.hessen.de](http://www.familienministerium.hessen.de)

### Redaktion

Ulrich Bachmann, Christian Peter (verantwortlich)

### Produktion

Herbert Ujma

### Gestaltung

ansicht kommunikationsagentur, Wiesbaden, [www.ansicht.com](http://www.ansicht.com)

### Illustrationen

ansicht kommunikationsagentur

### Druck

Druckerei Zeidler GmbH & Co. KG, Mainz-Kastel

### Stand

Dezember 2009

ISBN 3-89277-264-9

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Hessischen Landesregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerberinnen und Wahlbewerbern, Wahlhelferinnen und Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlkampfveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Die genannten Beschränkungen gelten unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Druckschrift dem Empfänger zugegangen ist. Den Parteien ist jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.



HESSEN



**Hessisches Ministerium für  
Arbeit, Familie und Gesundheit**

Dostojewskistraße 4

65187 Wiesbaden

[www.familienministerium.hessen.de](http://www.familienministerium.hessen.de)