

The background of the slide is a close-up, slightly blurred image of a rainbow flag, showing the characteristic horizontal stripes of red, orange, yellow, green, blue, and purple. The flag is draped, creating soft folds and highlights.

Zwischen Buchstaben & Identitäten

Grundlagen zu Queer und LGBTQIA*

Onlineforum Alter, 22.09.2025

Referentin: Johanna Möller (sie/ihr)

Vorstellung

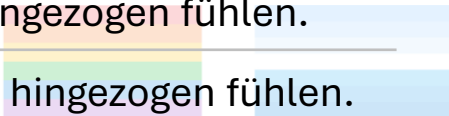
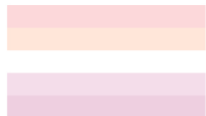
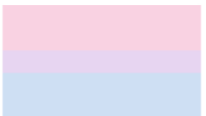
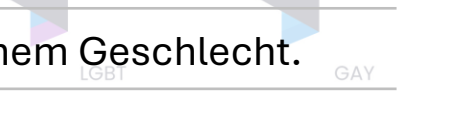
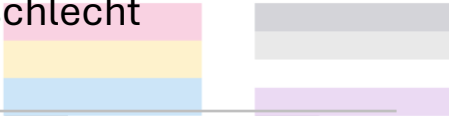
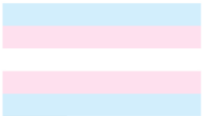
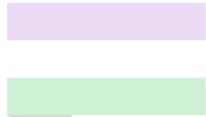
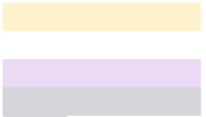
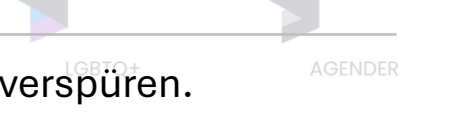
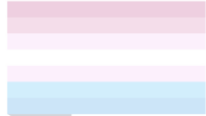
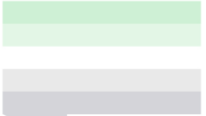
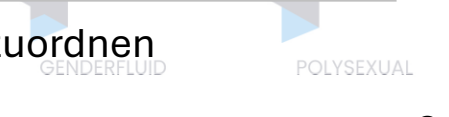
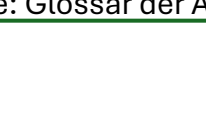
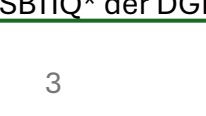
Name: Johanna Möller

Funktion: Referentin für Suizidprävention in
Gesundheits-, Alten- und Behindertenhilfe
Mitglied der AG LSBTIQ* der DGP

Hintergrund: B.Sc. Physiotherapie
M.Sc. Versorgungswissenschaft
Promotion in Sozialwissenschaften (läuft)



Begriffe und Abkürzungen – LGBTQIA*

Lesbisch	Frauen, die sich sexuell und/oder romantisch zu Frauen hingezogen fühlen.			
Schwul (Gay)	Männer, die sich sexuell und/oder romantisch zu Männern hingezogen fühlen.			
Bi(+) sexuell	Romantische und/oder sexuelle Anziehung zu mehr als einem Geschlecht.			
Trans*	Menschen, deren Geschlechtsidentität nicht mit dem Geschlecht übereinstimmt, das ihnen bei Geburt zugewiesen wurde			
Queer	Selbstbezeichnung, Sammelbegriff für sexuelle und geschlechtliche Identitäten und/oder Ausdruck einer Haltung			
Inter* geschlechtlich	Menschen, die Variationen in der körperlichen Geschlechtsentwicklung aufweisen			
Asexuell	Menschen, die kein oder wenig Verlangen nach Sexualität verspüren.			
Aromantisch	Menschen, die kein oder wenig romantische Anziehung verspüren.			
Agender	Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen.			
* / +	Menschen, die sich nicht dem <i>heteronormativen</i> System zuordnen			

Quelle: Glossar der AG LSBTIQ* der DGP

Sexuelle und geschlechtliche Identität

Sexuelle Orientierung und Identität:

Die sexuelle Orientierung beschreibt, zu welchen Personen sich eine Person hingezogen fühlt (welche Personen sie „begehrt“).

→ Es kann unterschieden werden zwischen romantischen, sexuellen, sensuellen, ästhetischen und platonischen Anziehungen (Split Attraction Model).

Identität ist ein Prozess und Möglichkeitsraum, der nicht irgendwann abgeschlossen ist, sondern durch eine Fluidität in Übergängen ausgezeichnet (Straub, 2024).

→ Sexuelle Orientierung kann Teil der Identität sein, wenn diese einen wesentlichen Teil des Selbstverständnisses der Person ausmacht.

Weitere Begriffe und Abkürzungen

Weitere sexuelle Identitäten (Auswahl):

- Pan-** Anziehung basiert nicht auf dem Geschlecht der anderen Person.
- A-** Kein oder wenig Verlangen nach sexueller Interaktion mit anderen Menschen
- Demi-** Anziehung zu einer Person, zu der eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut wurde.

Asexuell



Lesbisch



Pansexuell



Schwul



Bisexuell



Quelle: <https://csd-deutschland.de/flaggenlexikon/>

Sexuelle und geschlechtliche Identität

Geschlechtliche Identität

- Beschreibt, welchem Geschlecht eine Person sich zuordnet und zugehörig fühlt.
- Das subjektive Empfinden eine „Frau“ bzw. ein „Mann“ zu sein, bzw. jenseits dieser Kategorien zu stehen

[Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis](#)

Allgemein

Ziel des Gesetzes ist, Benachteiligungen auf Grund der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung

[← zurück](#)

[Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis](#)

[weiter →](#)

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland Art 3

(1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.

(2) Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin.

(3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

[zum Seitenanfang](#) [Impressum](#) [Datenschutz](#) [Barrierefreiheitserklärung](#) [Feedback-Formular](#) [Seite ausdrucken](#)

Quelle: Wierz & Nürnberg (2024)

Weitere Begriffe und Abkürzungen

Weitere geschlechtliche Identitäten (Auswahl):

Non-binär / Nicht-binär	Personen, die sich nicht als männlich oder weiblich identifizieren, sondern als beides gleichzeitig, dazwischen oder weder noch.
Genderfluid	Personen, die ihre Geschlechtsidentität über einen Zeitraum oder in bestimmten Situationen verändern.
Cis-	Das Geschlechtsempfinden stimmt mit dem bei Geburt zugewiesenen Geschlecht überein.

Genderfluid



Nonbinär



Genderqueer



Trans*



Quelle: <https://csd-deutschland.de/flaggenlexikon/>

Geschlecht und Gender (soziales Geschlecht)



Biologisches Geschlecht (sex):

- Bezieht sich auf körperliche („biologische“) Geschlechtsmerkmale.

Soziales Geschlecht (gender):

- Abhängig von gesellschaftlichen, kulturellen und historischen Umständen.

Quelle: Wierz & Nürnberg (2024)

Geschlecht und Gender



Geschlecht als soziale Konstruktion:

- Geschlecht bildet sich aus dem Zusammenhang zwischen psychologischen, kulturellen und sozialen Faktoren (West & Zimmermann, 1987)
- Das, was wir unter „männlich“ und „weiblich“ verstehen, wird zwischenmenschlich und gesellschaftlich hergestellt und durch (alltägliche) Praktiken reproduziert (*Doing Gender*)
- Besonders durch Judith Butler (1991) geprägt

Exkurs: Alter



Alter(n) als soziale Konstruktion:

- Das, was wir unter Alt-sein und Altern verstehen, wird ebenfalls in gesellschaftlichen Interaktionen hergestellt.
 - Wir ordnen ein in „alte Junge, junge Alte, jung gebliebene, alt geborene und alt gewordene“
 - Dafür nutzen wir bestimmte „Symbole“
 - Bewusster und unbewusster Darstellungsakt, mit kulturspezifischen Lesearten (*Doing Age*)
- **Das ist nicht nur in der Theorie relevant, sondern hat Auswirkungen auf unser gesellschaftliches Zusammenleben!**

Quellen: Schroeter & Künemund (2021); Schroeter (2021)

Inter*geschlechtlichkeit

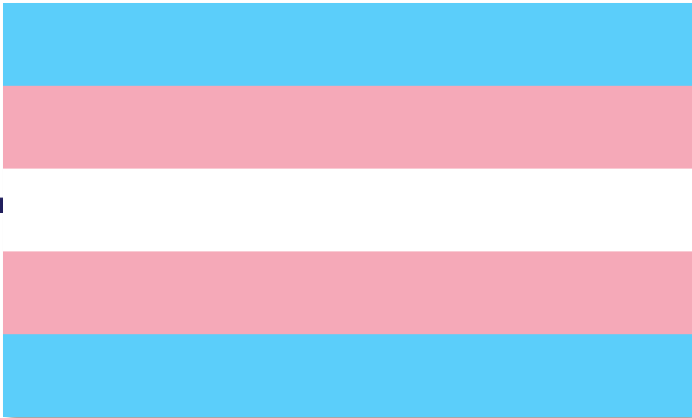


Varianten der Geschlechtsentwicklung:

- Personen, deren angeborenen genetischen, hormonellen oder körperlichen Merkmale weder ausschließlich „weiblich“ noch „männlich“ sind
- Biologische Geschlechtsausprägung wird durch **Chromosomen und Hormonen** bestimmt
- Intergeschlechtlichkeit ist **keine** Krankheit, die Personen sind i.d.R. gesund.
 - Je nach Variante kann bspw. eine Hormonsubstitution notwendig werden
 - 2021 verbietet der Bundestag operative „Geschlechtsanpassungen“ an Kindern
 - Bis dahin unter anderem medizinisch nicht notwendige Operationen, bei denen z.B. hormonproduzierende Organe entfernt wurden
- Ca. 300 Kinder jährlich in Deutschland, laut UNO Weltweit ca. 1,7 % der Bevölkerung

Quellen: Rogenz & Dabritz (2024); Hirsmüller (2024)

Trans* und Transition

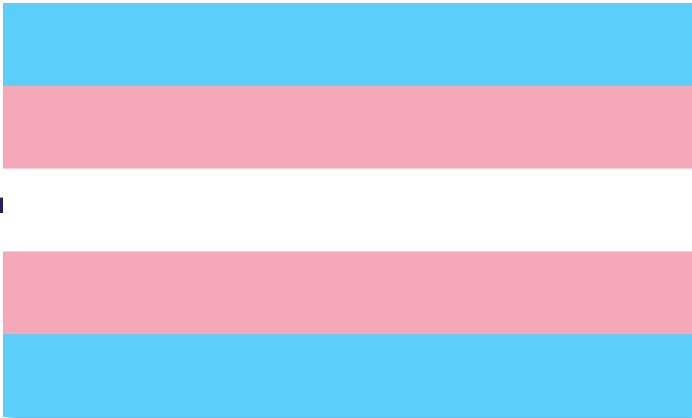


Transidentität / Transgender

- Menschen, deren Geschlechtsidentität nicht mit dem Geschlecht übereinstimmt, das ihnen bei Geburt zugewiesen wurde
- Kann sich als Überbegriff auch auf non-binäre, genderfluide Personen beziehen
- Transidentität ist keine Erkrankung! Die empfundene **Geschlechtsdysphorie** kann jedoch zu einem hohen Leidensdruck führen.
- Transition: Übergang und Angleichung zum empfundenen Geschlecht zur Linderung des Leidensdrucks

Quelle: Brod et al. (2025); Sauer et al. (2015)

Trans* & Transition



Soziale Transition:

- Eigene Wahrnehmung / Geschlechtsdysphorie
- Schrittweises Outing zunächst bei vertrauten Personen, dann in der Öffentlichkeit
- Ausprobieren und Nutzen von selbstgewählten Namen und Pronomen
- Ausprobieren und Tragen von geschlechtsspezifisch wahrgenommener Kleidung und Frisuren

Medizinische Transition:

- Hormonersatztherapien (z.B. Testosteron oder Östrogen)
- Operative Möglichkeiten (Mastektomie, Phalloplastik, Vaginoplastik uvm.)

Quelle: Brod et al., (2025); Sauer et al. (2015)

Trans* & Transition

Juristische Transition:

- Vornamensänderung
- Änderung des Personenstandes (Selbstbestimmungsgesetz!)

Wichtig:

- **Die Transition ist ein höchst individueller Prozess!**
- **Jede Person entscheidet für sich, welche Aspekte einer Transition sie Durchführen möchte!**
- **Transidentität ist kein „neues“ Phänomen.**



O'berdache Whe-Wa, da tribo Zuni, Novo México-EUA, foto de 1879.

We-Wah, a Zuni Berdache, from New Mexico, who was born biologically male but lived as a Two Spirit woman. via [Chicago Whispers](#)

<https://othersociologist.com/2013/09/09/two-spirit-people/>

Quelle: Brod et al., (2025); Sauer et al. (2015)

Queer



1. Ist eine Selbstbezeichnung für Personen
→ Wird von älteren Menschen eher weniger verwendet
2. Ist ein Sammelbegriff für Menschen, deren geschlechtliche oder sexuelle Identität nicht „der Norm“ entspricht.
3. Kann eine Haltung sein, die das binäre Geschlechtersystem im Sinne der Heteronormativität in Frage stellt.
→ Queer Studies als akademische Fachdisziplin

Heteronormativität



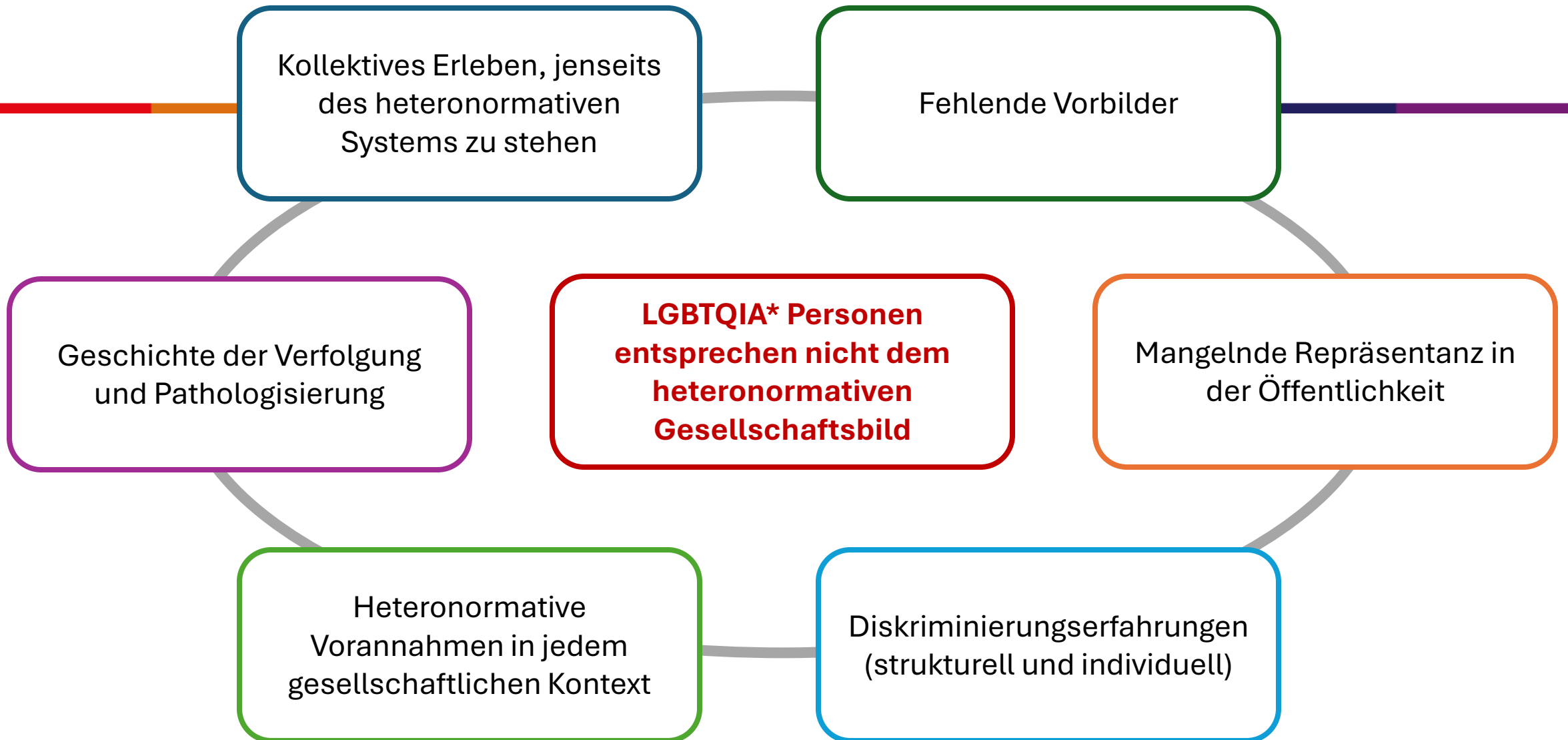
Heteronormativität beschreibt eine **Weltanschauung und ein gesellschaftliches Wertesystem**, das nur zwei Geschlechter (männlich und weiblich) und heterosexuelle Beziehungen (ein Mann und eine Frau) zwischen diesen Geschlechtern anerkennt und als „normal“ bzw. „natürlich“ ansieht.

- Heterosexualität und das Verhältnis zwischen Frau und Mann als unhinterfragte Norm und natürliche/biologische Gegebenheit.
- **Führt zur Ausgrenzung der Personen, die nicht diesem System entsprechen!**

Quelle: Traunsteiner (2018)



...und warum ist das jetzt wichtig?



Quelle: angelehnt an Wierz & Nürnberg (2024)

- Ältere Menschen waren mit rigiden Geschlechterrollen konfrontiert, die vor allem durch Heterosexualität geprägt waren
- Erst 1994 wurde § 175 StGB gestrichen und auch lesbische Frauen waren lange Zeit Repressionen ausgesetzt (z.B. Sorgerechtsentzug)
- Transsexuellengesetz (TSG) wurde erst 2011 in Teilen außer Kraft gesetzt und 2024 durch das SBGG reformiert
- „Transsexualität“ wurde erst 2019 durch die WHO aus der Liste der Psychischen Erkrankungen gestrichen (Homosexualität 1991)
- Zwischen 2005 – 2016 jährlich ca. 1870 „geschlechtsangleichende“ OPs bei intergeschlechtlichen Kindern durchgeführt

Quelle: BMBFSFJ, 2024

Dies führt unter anderem zu...

- Geheimhaltung der Identität bis ins höhere Lebensalter
- Vortäuschen einer heterosexuellen Lebensweise
- Angst vor Diskriminierung kann dazu führen, dass Hilfen nicht in Anspruch genommen werden

→ **Aber auch erleben von Minority Joy, Gender-Euphoria, Aktivismus und Zusammenhalt**

Auswirkungen in der Versorgung



- Partnerschaften werden nicht anerkannt
- Partner*innen werden seltener einbezogen
- Häufiger Kinderlosigkeit
- Beziehungsabbrüche zur Herkunftsfamilie
- Relevanz von Freund*innen und Wahlfamilie → Diese oft gleichaltrig
- Erhöhtes Risiko von Depression, Angst, Suizidalität oder Suchterkrankungen
- (Angst vor) Diskriminierungserfahrungen
- Gefahr von Einsamkeit und Isolation
- Coming-Out in Einrichtungen der Pflege und Lebensrückblick

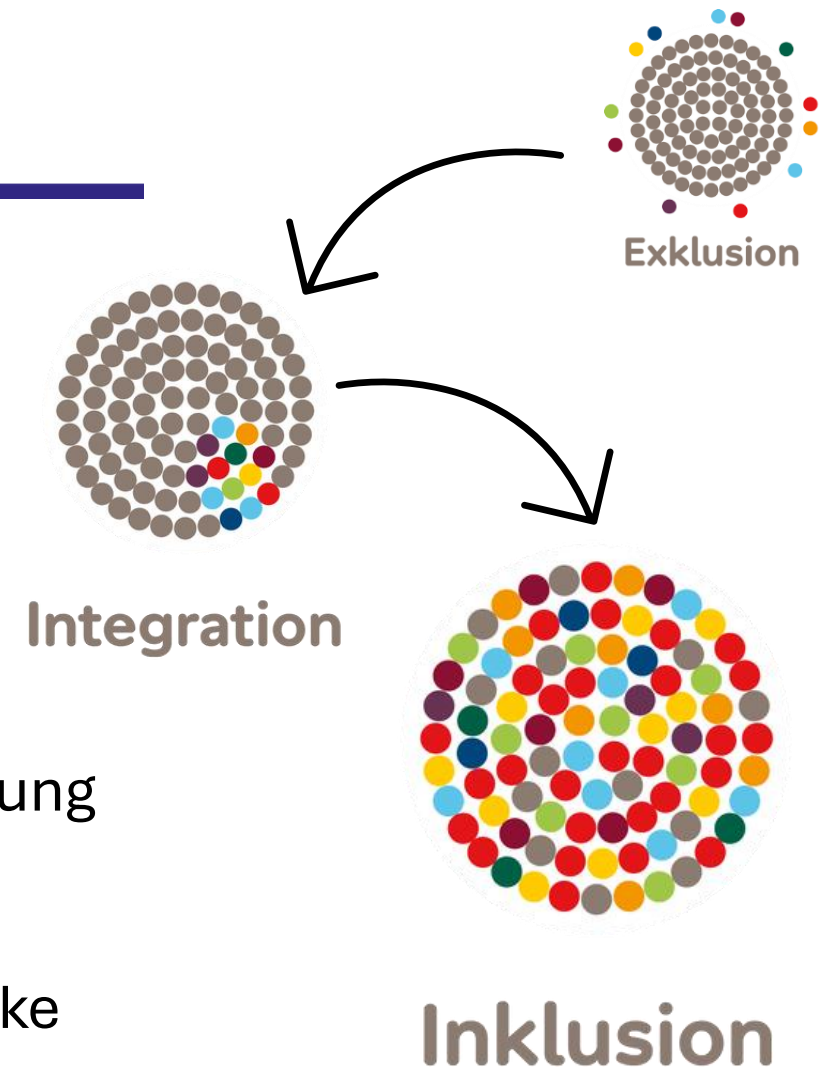
Quelle: Baumann & Doll (2024); BMBFSFJ (2024); Hirsmüller (2024)



...und nun?

Ally sein...

- Erkennen und reflektieren eigener Vorurteile
- Bewusster Einsatz inklusiver Sprache
- Respekt vor der Identität
- Offene und einfühlsame Kommunikation
- Schaffung einer diskriminierungsarmen Umgebung
(*Safer Spaces und Braver Spaces*)
- Berücksichtigung individueller sozialer Netzwerke
- Anerkennung individueller Lebensformen



<https://www.aktion-mensch.de/dafuer-stehen-wir/was-ist-inklusion/exklusion>

Empfehlungen für Einrichtungen und Dienste

- Leitlinien und Standards zum Thema Diskriminierung entwickeln
- Haupt- und Ehrenamtliche zum Thema LGBTQI* und Antidiskriminierung weiterbilden
- Sichtbarkeit stärken
- Kooperation mit bestehenden queeren Netzwerken initiieren
- Möglichkeiten zur Zertifizierung nutzen (z.B. Lebensort Vielfalt)



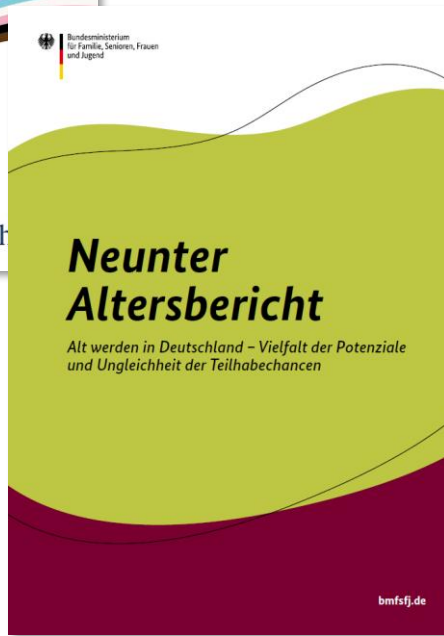
Weiterführende Informationen (Auszug)

LSBTI* in Pflege und Medizin

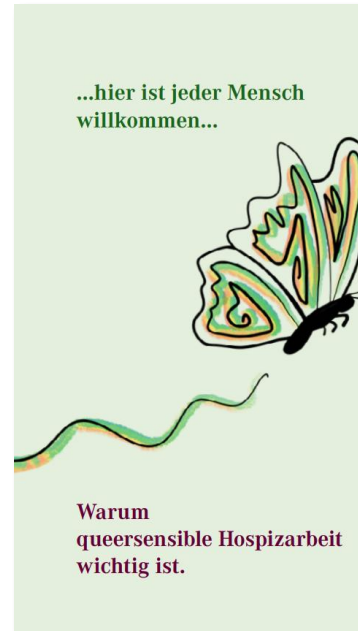
Grundlagen und Handlungsempfehlungen zur Versorgung queerer Menschen

Herausgegeben von
Volker Wierz
Michael Nürnberg

<https://shop.thieme.de/LSBTI-in-Pflege-und-Medizin/9783132455184>



<https://www.neunter-altersbericht.de/bericht>



https://www.thieme-connect.de/media/palliativmedizin/2025/04/supmat/10-1055-a-2519-7824_26433795.pdf

https://www.hospiz-palliativ-nds.de/wp-content/uploads/2025/05/Broschpre_Queersensible-Hospizarbeit_final.pdf



Handreichung der AG LSBTIQ+ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin „Glossar für eine LSBTIQ+ inklusive Hospiz- und Palliativversorgung“
Stand: 27.01.2026



Handreichung der AG LSBTIQ+ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin:

Glossar für eine LSBTIQ+ inklusive Hospiz- und Palliativversorgung

In der AG LSBTIQ+ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) wurde ein Glossar entwickelt, das zentrale Begriffe zur inklusiven Betreuung von LSBTIQ+-Personen in der Hospiz- und Palliativversorgung für alle Fachkräfte und Interessierten zugänglich macht.

Es wurde in mehreren interdisziplinären und multiprofessionellen Sitzungen durch die AG erarbeitet und innerhalb der Gruppe konsentiert. Dieses Glossar versteht sich als ein Living Document, das kontinuierlich erweitert und angepasst werden kann, um aktuellen Entwicklungen und Bedürfnissen gerecht zu werden. Es dient als Orientierungshilfe, um eine gemeinsame, inklusive Sprache zu fördern, und als Empfehlung, sich im Sinne einer LSBTIQ+ inklusiven Palliativ Care in der täglichen Arbeit darauf zu beziehen.

Eine regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung ist geplant – spätestens nach fünf Jahren soll das Dokument einer eingehenden Revision unterzogen werden, um es weiterhin aktuell und praxisrelevant zu halten.

https://www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/260127_AG%20LSBTIQ_Glossar.pdf

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt



Johanna Möller

Referentin für Suizidprävention in Gesundheits-, Alten- und Behindertenhilfe

Johanna.moeller@caritasnet.de

Promovendin der Universität zu Köln

jmoell15@smail.uni-koeln.de

Quellen

AG LSBTIQ* (o.D.) *Glossar für eine inklusive Hospiz- und Palliativversorgung*.

Baumann, A. & Doll, A. (2024). Besonderheiten von LSBTI* in der palliativen Versorgung. In V. Wierz & M. Nürnberg, *LSBTI* in Pflege und Medizin. Grundlagen und Handlungsempfehlungen zur Versorgung queerer Menschen* (S. 79 – 93). Thieme

BMBFSFJ (2024). *Neunter Altersbericht. Altwerden in Deutschland - Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen*. <https://www.neunter-altersbericht.de/bericht>

Brod, T. Liebold, J., Stoetzer, C. (2024). Trans*Personen im Notfall- und Rettungsdienst. *Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther*, 59, S. 599-608. <https://doi.org/10.1055/a-1962-6390>

Hirsmüller, S. (2025, 13. Mai). *Sexuelle Identität und geschlechtliche Vielfalt in ihrer Bedeutung für die Begleitung am Lebensende*. [Vortrag]

Owusu-Boakye, S. (2025). Vielfalt anerkennen – Gerechtigkeit ermöglichen. Die Bedeutung einer diversitätssensiblen Haltung in der Palliative Care. *Zeitschrift für Palliativmedizin*, 26(4).

Queer Lexikon (o.D.). *Glossar*. <https://queer-lexikon.net/category/queer-lexikon/glossar/> (letzter Zugriff am 11.11.2025)

Quellen



- Rogenz, M. & Däbritz, F. (2024). Intergeschlechtliche Menschen. In V. Wierz & M. Nürnberg, *LSBTI* in Pflege und Medizin. Grundlagen und Handlungsempfehlungen zur Versorgung queerer Menschen* (S. 60 – 66). Thieme
- Sauer, A. G. & Tuidor, E. (2015). Queering Trans*-Gesundheit: Auf dem Weg zu einer individualisierten, menschenrechtskonformen Gesundheitsversorgung. In P. Kolip & K. Hurrelmann, *Handbuch Geschlecht und Gesundheit. Männer und Frauen im Vergleich* (S. 420-432). Hogrefe
- Schroeter, K. R. (2021). Zur historischen Entwicklung der kritischen Gerontologie. In K. Aner et al. (Hrsg.), *Kritische Gerontologie: Eine Einführung* (1. Aufl., S. 13-26). W. Kohlhammer
- Schroeter, K. R. & Kündemund, H. (2020). 'Alter' als soziale Konstruktion – eine soziologische Einführung. In K. Aner, & U. Karl (Hrsg.). *Soziale Arbeit und Alter* (2. überarb. und aktual. Auflage, S 545-555). Springer VS
- Straub, J. (2024). Identität. In J. Kopp & A. Steinbach (Hrsg.), *Grundbegriffe der Soziologie* (13. korr. Auflage, S. 73-104. Suhrkamp.
- Traunsteiner, B. (2018). *Gleichgeschlechtlich liebende Frauen im Alter: Intersektionalität, Lebenslagen und Antidiskriminierungsempfehlungen*. Springer VS
- Wierz, V. & Nürnberg, M. (2024). *LSBTI* in Pflege und Medizin. Grundlagen und Handlungsempfehlungen zur Versorgung queerer Menschen*. Thieme



**Bleib
Du!**

Treff für schwule Männer
mit Demenz

LGBTQI*- Leben im Alter

Referat Soziale Dienste
Offene soziale Altenarbeit

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

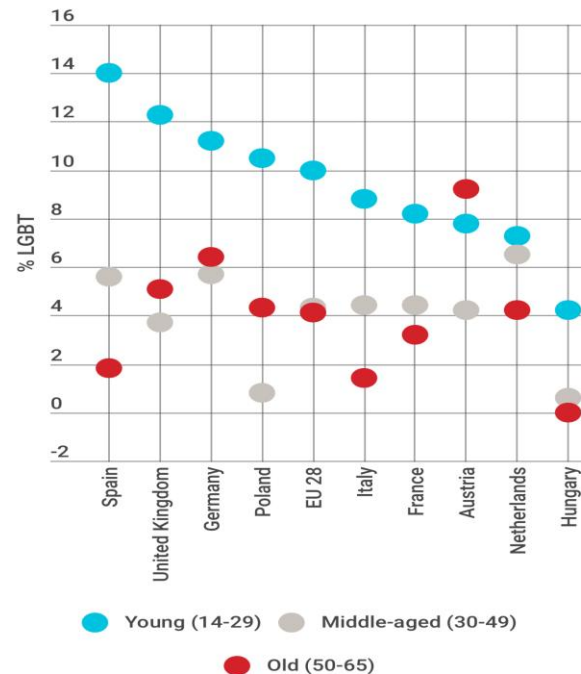
1. Ausgangslage
2. Sexuelle Orientierung – Identität
3. Biografie und Ausgrenzung
4. Situation schwuler Männer mit Demenz - Stigmatisierung
5. „Bleib Du!“
6. Grundsätzliches

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

7-12% der Menschen zählen zur queeren Community- abhängig von der Studie

Dalia- Research, 2016:
11.000 Menschen online befragt,
9 europäischen Länder:

"Do you identify as lesbian, gay, bisexual or transgender?"



Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

Ende Juni 2023: 18 152 449 Menschen in NRW

(www.it.nrw/nrw-einwohnerzahl-im-ersten-halbjahr-2023)

➡ **7% : 1 270 671 Menschen sind queer**

2023: 21,7% der Bevölkerung NRW sind 65 Jahre und älter (www.de.statista.com),

also 3 939 081 Menschen ü65

➡ **7%: 275 735 Menschen Ü65 sind queer**

2023: 1 387 134 Menschen mit einem Pflegegrad in NRW (Pflegebedürftige Leistungsempfängerinnen

und -empfänger am 15. bzw. 31. Dezember | Statistik.NRW)

➡ **7%: 97 099 Menschen mit Pflegegrad in NRW sind queer**

2023: 1 059 133 Menschen mit Pflegegrad sind in NRW Ü65 (www.de.destatis.de)

➡ **7%: 74 139 Menschen mit Pflegegrad in NRW Ü65 sind queer**

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

Biografie aufgrund sexueller Orientierung meist geprägt von

- Ablehnung und Ausgrenzung, Isolation
- Kriminalisierung (§175)
- Gewalterfahrungen
- Traumatisierungen
- Moral und Haltung der jeweiligen Zeit und Gesellschaft

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

Geschlecht und sexuelle Orientierung:
wesentliche Bestandteile von Identität

Ohne Berücksichtigung

- Verlust von Identität
- defizitäres Selbstbild
- Frustration

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

Situation schwuler Männer mit Demenz

- Entgleiten der Identität vs. Selbsterhalt
- frühe Lebensgeschichte, negative Erfahrungen, Traumatisierungen rücken in Vordergrund
- Coming out in der Demenz („versehentlich“)

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

Bestehendes Demenzangebot:

- Wiederholung der Lebensgeschichte, Stigmatisierung
- Verdrängen der eigenen Identität
- Rückzug und Ablehnung von Angeboten

„Bleib Du!“ als zusätzliches Angebot:
Deckung eines Bedarfs

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

- Offene Gespräche im geschützten Raum
 - Sich nicht ständig erklären zu müssen, kein Outing
 - Sich verstanden und akzeptiert fühlen
 - **Stärkung der Identität**
- gesellschaftliche, soziale und kulturelle Teilhabe

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

- Safe Space
- Stabilisierung Häuslichkeit
- Betreuung und Selbsthilfe
- Austausch über Erfahrungen, Biographie/ Reminiszenz

Peer- to- Peer- Ansatz



Bleib Du!
Treff für schwule Männer
mit Demenz im geschützten Raum

Zu dem Angebot gehört:

- Fachliche Gruppenbegleitung mit Regenbogenkompetenz
- Angebote im Rahmen der persönlichen Interessen
- Demenzspezifische Aktivierung
- Gemeinsame Mahlzeit
- Austausch untereinander
- Fahrdienst

Dienstags, 14.00 – 17.00 Uhr
Klosterstr. 92, 40211 Düsseldorf

Kontakt: Bernhard Bauer
demenz@caritas-duesseldorf.de
0170 9383354

Das Angebot kann über die Leistungen der Pflegekasse abgerechnet werden. Wir beraten Sie gerne dazu!

Caritasverband Düsseldorf e.V.
Offene soziale Altenarbeit
Leopoldstr. 30, 40211 Düsseldorf

www.caritas-duesseldorf.de

Stand: Mai 2022/Auflage: 2.000 | Foto: Jochen/Body - Creative/1235 | Foto: City Images/Flugl

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

- Zugang zur Community
 - Altern unterm Regenbogen, Gay and Grey, Aidshilfe
 - Szenekneipen
 - HIV-Sprechstunden Uniklinik
 - Bestehende Angebote der offenen sozialen Altenarbeit

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

- Interaktion als Team
 - Hauptamt, Ehrenamt und Männer mit Demenz
 - Wöchentliche Treffen mit Planungen
 - WhatsApp- Gruppe
 - Soziale, kulturelle und gesellschaftliche Teilhabe
 - Lobbyarbeit
 - Betreuungsschlüssel 1:1

schwule Männer mit Demenz



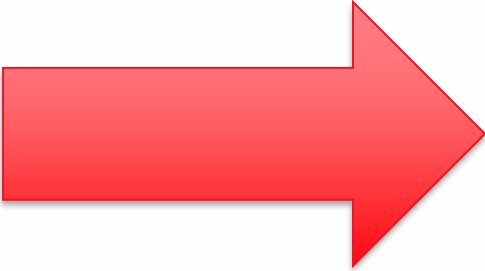
Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

- Grundsätzliches:
 - Haltung/ Menschenbild, z.B. „Solche Menschen haben wir nicht!“
 - Wording, z.B. „Schwulitäten“, „Keinen abgekriegt...“
 - Biographiearbeit
 - Sensibilisierung, z.B. durch Schulungen
 - Perspektivwechsel, gerade bei hands-on-Pflege
 - Offenheit, Interesse und auch Neugier

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

Bitte denken Sie daran:

Rein statistisch sind von 100 Menschen 7-12 Menschen zur queeren Community zu zählen.



Dies gilt auch für

- Angebote der OSA,
- der ambulanten Dienste,
- der Tages- und Kurzzeitpflege,
- der vollstationären Langzeitpflege
- und Hospize

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Bleib Du! der Treff für schwule Männer mit Demenz



Andrea Konkel – Caritasverband Düsseldorf e.V. – Offene soziale Altenarbeit (OSA)

Ihr Kontakt zu uns:

 **0211 1602-1752**

 Andrea.Konkel@caritas-duesseldorf.de

 www.caritas-duesseldorf.de

Caritasverband Düsseldorf e.V.

Referat Soziale Dienste
Offene soziale Altenarbeit

Leopoldstraße 30
40211 Düsseldorf