



Leitfaden Patient*innenkommunikation

LGBTQIA+ Patient*innen



Um welche Personen geht es?

- Die Abkürzung **LGBTQIA+** steht für **l**esbian, **g**ay, **b**isexual, **t**ransgender/**t**ranssexual, **q**ueer, **i**ntersexuell, **a**sexual (lesbisch, schwul, bisexuell, transgender/transsexuell, queer, intersexuell, asexuell). Das **+** dient als Platzhalter für weitere Geschlechtsidentitäten.
- LGBTQIA+Personen sind **eher jünger** und weisen einen **individuellen Werdegang** auf.
- In vielen Fällen handelt es sich um Menschen, die **wenig gesellschaftliche Akzeptanz** erfahren bzw. die **Stigmatisierung** und **Diskriminierung** erlebt haben. Manche können mit ihrer „besonderen“ sexuellen Orientierung nicht offen umgehen oder empfinden sogar Scham.
- Ein Teil der LGBTQIA+Patient*innen kann sich schlecht öffnen und anvertrauen. Es ist vorteilhaft, wenn sie in der Praxis eine*n **feste*n Ansprechpartner*in** haben.
- Manche LGBTQIA+Patient*innen fühlen sich durch ihr „Anderssein“ und ihre Erkrankung **doppelt belastet**.
- Einige LGBTQIA+Patient*innen erwägen eine **operative Geschlechtsanpassung** und sind unsicher, ob dies bei ihrer Erkrankung überhaupt möglich ist.
- Ein Teil der LGBTQIA+Personen nimmt **pubertätsarretierende Medikamente** („Pubertätsblocker“) oder **Hormonpräparate** (Hormone des selbstidentifizierten Geschlechts) ein.



Welche Besonderheiten/Herausforderungen kann das mit sich bringen?

- Manche LGBTQIA+Personen sind sehr aufgeschlossen, über Sexualität zu sprechen, andere sind eher verschlossen.
- **Gesprächsbedarf** könnte z.B. zu **folgenden Themen** bestehen: Klappt das Sexleben/ Analverkehr (je nach Krankheitslast oder nach OP, z.B. Pouch)? Gibt es aufgrund von Krankheitsschüben keine Spontanität beim Sex mehr? Zeigt der*die Partner*in Verständnis oder zieht er*sie sich eher zurück?

- **Weitere mögliche Probleme** sind: erektile Dysfunktion durch Medikamente, Beschwerden beim Sex aufgrund trockener Schleimhäute oder Lustlosigkeit durch Schmerzen oder Fatigue.
- Manche LGBTQIA+Patient*innen zweifeln (wie auch einige heterosexuelle Menschen) z.B. **aufgrund eines Stomas oder einer großen Operationsnarbe** an ihrer körperlichen **Attraktivität**. Andere empfinden z.B. **Fisteln oder einen Pouch** bei sexuellen Aktivitäten als sehr **störend**.



Tipps für den Umgang mit diesen Patient*innen

- Gehen Sie **wertschätzend, vorurteilsfrei und offen** mit LGBTQIA+Patient*innen um.
- Signalisieren Sie **Akzeptanz und Einfühlungsvermögen** und bauen Sie behutsam Vertrauen auf.
- **Reduzieren** Sie LGBTQIA+Personen **nicht auf ihre sexuelle Orientierung**. Diese ist nur eine Facette der Persönlichkeit.
- Wenn Sie **unsicher** sind, wie Ihr **Gegenüber angesprochen** werden möchte (Frau? Herr?), **fragen Sie nach**. Je nach Situation kann es allerdings u. U. besser sein, geschlechterspezifische Ansprachen ganz zu vermeiden.
- Sprechen Sie psychosoziale Themen mit LGBTQIA+Patient*innen erst an, wenn Ihr Gegenüber Vertrauen zu Ihnen gefasst hat und **Bereitschaft** signalisiert, auch über **heikle Themen** zu reden.
- **Ermutigen** Sie LGBTQIA+Patient*innen **einfühlsam zu Offenheit**.
- Wenn Sie Begriffe aus der LGBTQIA+Community nicht kennen, bitten Sie um eine Erklärung, was gemeint ist.
- Wenn Sie entsprechend versiert im Umgang mit LGBTQIA+Personen sind und die Therapeuten-Szene vor Ort kennen, kann es bei entsprechenden Problemen/ Fragestellungen hilfreich sein, einen **qualifizierten Sexualtherapeuten einzubinden**/zu empfehlen. Holen Sie im Vorfeld entsprechende Informationen ein.



Was Sie Ihren Patient*innen mit auf den Weg geben können

- Vermitteln Sie LGBTQIA+Patient*innen, dass sie **nicht alleine** sind. **Binden Sie den*die Partner*in mit ein**. Weisen Sie auf Gruppen/Betroffene mit gleichen Themen hin und ermutigen Sie Ihr Gegenüber, sich zu **informieren und mit Gleichbetroffenen auszutauschen** (z.B. in Selbsthilfegruppen, über Social Media wie Facebook-Gruppen, Online-Angebote der DCCV, Supportservices der Pharma etc.).
- Ermutigen Sie LGBTQIA+Patient*innen, sich **Unterstützung von der Familie und von Freund*innen** zu holen.
- Bei Erkrankungen wie z.B. CED: Informieren Sie sich im Vorfeld über das Thema Sexualität. Wenn Sie **entsprechend geschult und versiert** sind und Vertrauen aufgebaut haben, können Sie LGBTQIA+Patient*innen anleiten, wie sie über ihre Erkrankung und/oder ihre Sexualität sprechen können.
- **Auch Gespräche mit dem*der Sexualpartner*in sind möglich** (was geht beim Sex im Hinblick auf die Erkrankung, was geht nicht. Was geht nur zu bestimmten Zeiten etc.)

- Bei Problemen wegen trockener Schleimhäute hilft Gleitgel.
- Bei Erkrankungen wie z. B. CED: Wenn ein **Stoma als störend** empfunden wird, geben Sie **entsprechende Tipps** (z. B. attraktive Stomabeuteltaschen oder (Spitzen-) Gürtel zum Verdecken des Stomas; Informationen unter: <https://www.stoma-na-und.de/Stomabandagen>).



Was sonst noch wichtig ist

- Planen Sie **ausreichend Zeit** bei Terminen mit LGBTQIA+Patient*innen ein und **vermeiden Sie Störungen** während des Gesprächs.
- Geben Sie der Person **das Gefühl, dass er*sie genauso wahrgenommen wird, wie jeder andere Mensch**. Denn LGBTQIA+Patient*innen möchten generell nicht anders behandelt werden als alle anderen auch.
- **Ermutigen** Sie LGBTQIA+Patient*innen und **signalisieren Sie Offenheit und Verständnis**. Aber akzeptieren Sie es auch, wenn sie*er nicht über alle Themen sprechen möchte.
- Wenn Sie im Umgang mit LGBTQIA+Patient*innen **nicht geübt** sind und sich unsicher fühlen, ziehen Sie nach Möglichkeit eine*n **erfahrene*n Kollegen/Kollegin** hinzu.
- In speziellen Situationen (z. B. Fragen zum Sex nach einer Operation) kann es sinnvoll sein, den Chirurgen/die Chirurgin einzubeziehen.

Weitere hilfreiche Informationen, Materialien und Fortbildungen finden Sie auf: www.takeda-nursecampus.de

