



## 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 CED **doppelt belastet**.
- Einige LGBTQIA+Patient\*innen erwägen eine **operative Geschlechtsanpassung** und sind unsicher, ob dies bei einer CED 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 (insbesondere, wenn die CED zu sexuellen Problemen führt).
- **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 **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.
- Informieren Sie sich im Vorfeld über das Thema Sexualität bei CED. Wenn Sie **entsprechend geschult und versiert** sind und Vertrauen aufgebaut haben, können Sie LGBTQIA+Patient\*innen anleiten, wie sie über ihre CED-Erkrankung und/oder ihre Sexualität sprechen können.
- **Auch Gespräche mit dem\*der Sexualpartner\*in sind möglich** (was geht beim Sex im Hinblick auf die CED, was geht nicht. Was geht nur zu bestimmten Zeiten etc.)

- Bei Problemen wegen trockener Schleimhäute hilft Gleitgel.
- 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 mit CED 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.

## Quellen

Die in diesem Kapitel zusammengefassten Erfahrungen und Expertenempfehlungen sind das Ergebnis eines virtuellen Workshops mit CED-Nurses, der am 18.11.2022 stattfand.