

Antrag Förderbeiträge

Bitte schildern Sie uns Ihr Vorhaben so klar wie möglich. Die vorgegebene Struktur hilft uns, die Förderanträge zu beurteilen und zu vergleichen, und darf nicht verändert werden. Gerne können Sie auch Tabellen, Listen und Infografiken in die Felder kopieren. Das Dokument sollte maximal 20 Seiten umfassen. Zusätzliche Dokumente wie Geschäftsbericht, Flyer usw. können Sie im Rahmen der Online-Antragstellung als Beilage zusammen mit diesem Antragsformular hochladen.

Zum Onlineportal gelangen Sie über einen persönlichen Zugangslink. Diesen erhalten Sie, sofern sich im Rahmen der «Erstanfrage» eine Passung Ihres Projekts zum Stiftungszweck ergibt.

Die Grundlagen der Projektförderung sind im «Reglement Geschäftsfeld Förderung» einzusehen. Mit der Eingabe eines Förderantrages stimmen Sie den Datenschutzbestimmungen der Age-Stiftung zu.

Antragsstellende Organisation

Verein queerAlternBern, Postfach, 3000 Bern

Kontaktperson

Hugo Zimmermann, Co-Projektleiter «queer key» hugo.zimmermann@queeralternbern.ch

Antrag an die Age-Stiftung

Gesamtkosten des Projektes	CHF 241'600.-
Gewünschter Förderbeitrag	CHF 211'600.-

1. Übersicht

1.1 Projekttitel (gleich wie der im Onlineportal eingegebene Projekttitel)

«queer key» – Die Schaffung einer inklusiven Kultur für queere Senior*innen in Alters- & Pflegeheimen

1.2 Management Summary

Die grosse Heterogenität der Menschen in der Lebensphase Alter ist weitgehend bekannt und anerkannt. Davon ausgenommen ist gemäss aktueller Literatur die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität älterer Menschen. In Pflege- und Betreuungssettings stellt dies ältere queere Menschen sowie Fachpersonen vor grosse Herausforderungen. Queere Personen sind damit besonders vulnerabel hinsichtlich Stigmatisierung und Diskriminierung.

Für eine inklusive Pflege ist es zukünftig essenziell, dass Alters- und Pflegeheime (APH) ihre Organisationskultur, Strukturen, Prozesse, Leitbilder und ihre Kompetenzen dahingehend entwickeln, dass sie den Lebenswelten und Bedürfnissen queerer Menschen gerecht werden und sie in ihrer Selbstbestimmung fördern. Durch den Aufbau einer inklusiven und respektvollen Kultur können APH nicht nur die Lebensqualität queerer Menschen verbessern, sondern auch einen bedeutenden Beitrag zur sozialen Gerechtigkeit und gegen Ungleichheit leisten, was einen wichtigen Schritt in Richtung einer gleichberechtigten und respektvollen Gesellschaft darstellen würde, in der alle Menschen, unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung, Geschlechtsidentität oder Variationen der Geschlechtsmerkmale, würdevoll und möglichst selbstbestimmt altern können. Um das zu erreichen sind Kompetenzerweiterungen, strukturelle Veränderungen und Weiterentwicklungen der Organisationskultur in bereits bestehenden Settings erforderlich. Das kann nur geschehen, indem die gesamte Institution mit der strategischen Ebene, der operativen Leitungsebene, allen Mitarbeitenden sowie auch den Bewohnenden und ihrer An- und Zugehörigen sich auf diesen Weg machen und entsprechend befähigt werden.

Der 2023 gegründete Verein queerAlternBern setzt sich neben anderen Aktivitäten mit der Initiative «queer key» für ein diskriminierungsfreies und inklusives Umfeld in Pflege- und Betreuungssettings ein, das den Bedürfnissen queerer Senior*innen besondere Beachtung schenkt.

Im anvisierten Projekt wird in einer Kooperation des Vereins queerAlternBern (Initiation des Projekts) und der Berner Fachhochschule (BFH) in Umsetzung der Initiative «queer key» das Ziel verfolgt, APH als soziale Organisationen auf ihrem Weg zur inklusiven Kultur zu begleiten, um Wohlbefinden und Lebensqualität von Bewohnenden - sowohl der queeren älteren Menschen als auch der nicht queeren Personen – wie auch der Fachpersonen zu verbessern. Dazu wurde in ausführlicher und eigenfinanzierter Vorarbeit von queerAlternBern und der BFH in einem Vorprojekt ein Grundlagen- und ein Umsetzungskonzept für das Projekt «queer key» in APH erarbeitet. Diese Konzepte bilden die Grundlage, auf der im Projekt mit fünf Pilotheimen im Kanton Bern der Weg hin zu einer inklusiven Pflege und Betreuung auch für queere ältere Menschen partizipativ erarbeitet, gegangen und evaluiert werden soll. Die Ergebnisse, Erkenntnisse und erarbeiteten Materialien werden zu einem digitalisierten Handbuch aufbereitet und zur möglichst niederschweligen Multiplikation der Öffentlichkeit kostenlos zur Verfügung gestellt. Ein Business-Modell für eine fachliche Beratung und Begleitung von APH bei der Einführung von «queer key» wird bei Projektabschluss genauso bereitstehen wie eine Grundlage für die Übertragung des Ansatzes ins ambulante und intermediäre Versorgungssetting.

Der Impact des Projekts «queer key» liegt in der nachhaltigen Förderung einer respektvollen, inklusiven und diskriminierungsfreien Umgebung für Senior*innen, unabhängig von ihren Unterschieden.

«queer key» in APH verfolgt folgende Projektziele:

1. Sensibilisierung für die Lebenswelten queerer älterer Menschen in APH und Befähigung aller Mitarbeitenden
2. Nachhaltige Veränderung durch strukturelle Anpassungen in den Organisationen
3. Qualitätssicherung durch wissenschaftliche Begleitung
4. Grundlage für die Multiplikation erarbeiten

Das Projekt wird in fünf thematischen Arbeitspaketen (AP) und einem AP Projektmanagement umgesetzt und richtet sich an folgende drei Zielgruppen:

1. Queere und nicht-queere Bewohnende von APH und ihre An- und Zugehörigen
2. Führungspersonen und Mitarbeitende in APH
3. APH als soziale Organisationen

Als Beilagen zu diesem Antrag werden eingereicht:

- Beilage 1: Projektbudget
- Beilage 2: Projektorganigramm
- Beilage 3: Letter of Intent ARTISET CURAVIVA
- Beilage 4: Letter of Intent Domicil Bern AG
- Beilage 5: Letter of Intent Zentrum für Langzeitpflege, Schlössli Biel-Bienne AG
- Beilage 6: Grundlagenkonzept
- Beilage 7: Umsetzungskonzept
- Beilage 8: Literaturverzeichnis zum Antrag
- Beilage 9: Statuten Verein queerAlternBern
- Beilage 10: Jahresabschluss 2024 Verein queerAlternBern

2. Projektbeschreibung

2.1 Ausgangslage

In welchem organisationalen Kontext bewegen Sie sich? Was hat Sie dazu bewogen, Ihr Projekt zu starten? Warum braucht es Ihr Projekt?

In Alters- und Pflegeheimen (APH) in der Schweiz sind wir Zeugen eines gesellschaftlichen Wandels. Die sich verändernden Bedürfnisse der Bewohner*innen und ihrer An- und Zugehörigen erfordern eine proaktive Auseinandersetzung mit derzeit bestehenden Werten und Haltungen sowie Arbeitsroutinen aller beteiligten Mitarbeitenden in den Institutionen. Menschen unterschiedlichster Herkunft, Religionszugehörigkeit und sexueller oder romantischer Orientierung, Variationen der Geschlechtsmerkmale sowie der geschlechtlichen Identitäten leben in APH und werden von ebenso vielfältigen Mitarbeitenden betreut und begleitet. Eine inklusive, vertrauensbildende und diversitätssensible Organisationskultur ist entscheidend, damit sich sowohl sämtliche Bewohner*innen, ihre An- und Zugehörigen als auch die Mitarbeitenden wohlfühlen.

Eine Umfrage aus dem Jahr 2023 kommt zum Schluss, dass in der Schweiz rund 13% der Bevölkerung der queeren Community zuzurechnen sind (Ipsos, 2023). Hochgerechnet auf die rund 168'000 Bewohnenden in APH (Bundesamt für Statistik BfS, 2024) ergibt das über 21'000 queere Senior*innen, die in APH leben. Aus aktuellen Befragungen (Ipsos, 2023) geht hervor, dass APH bisher kaum das Augenmerk auf die queere Community richten und so eine zu geringe Sensibilisierung für die spezifischen Herausforderungen bei Mitarbeitenden und Bewohnenden besteht. Studien zeigen, dass die

heutigen Organisationskulturen von APH, die stark heteronormativ geprägt sind, häufig dazu führen, dass queere Bewohnende ihre sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität aus Angst vor Diskriminierung verheimlichen (Horner et al., 2012; Skeldon & Jenkins, 2023). Pulver (2015, S. 312) erläutert, dass besonders homosexuelle Senior*innen aus diesem Grund oft die Befürchtung äussern, nicht auf die Unterstützung von Familie oder Freund*innen zurückgreifen zu können. Sie haben zudem Angst, bei einem Umzug in ein APH ihre sexuelle Orientierung vor dem Pflegepersonal und den Mitbewohnenden verbergen zu müssen. Das Phänomen, bekannt als «going back to the closet» (Da Silva Junior, 2021; Löff & Olaison, 2020), ist auf Erfahrungen begründet, dass ältere queere Bewohnende häufig Ausgrenzung und Diskriminierung in solchen Einrichtungen erleben. Entsprechend versuchen sie Umzüge in APH weitestgehend zu vermeiden. Die Angst vor Diskriminierung oder tatsächliche Diskriminierungserfahrung in APH sind wiederkehrende Motive in der internationalen Literatur (Furlotte et al., 2016; Mahieu et al., 2019; Neville & Henrickson, 2010; Putney et al., 2018).

Diese wissenschaftlichen Erkenntnisse zeigen, was auch queerAlternBern (qAB) im Rahmen einer Befragung von 131 queeren Senior*innen im Raum Bern anlässlich der Gründung des Vereins erfahren hat: Queere Menschen wünschen sich in der Mehrheit (67%) queer-spezifische Angebote in den Bereichen APH und Spitex (WyberNet et al., 2023).

qAB ist ein als Verein organisiertes Kompetenzzentrum für queeres Altern im Kanton Bern. Er fördert soziales Leben und Engagement für älter werdende queere Menschen, begleitet Projekte für das Wohnen im Alter sowie queer-gerechter Pflege und Betreuung, unterstützt queere Politik und initiiert Freizeitangebote. Die Arbeitsgruppe «Pflege und Betreuung» von qAB hat sich im Frühjahr 2024 aufgrund der oben genannten Ausgangslage entschieden, sich für die Verbesserung von Wohlbefinden und Lebensqualität von queeren Senior*innen in APH zu engagieren und hat die Initiative «queer key» zur Schaffung einer inklusiven Kultur für queere Senior*innen ins Leben gerufen. Darunter sind mittlerweile Projekte im Bereich APH und Spitex entstanden. Als wichtiges Grundlagendokument diente der Arbeitsgruppe die Broschüre «LGBTAIQ+ in Alters- und Pflegeheimen» (Becker & Wolfensberger, 2023), weshalb sie mit den Autor*innen zum fachlichen Austausch in Kontakt trat. Die Autor*innen, Mitarbeitende der Berner Fachhochschule (BFH), vernetzten die Arbeitsgruppe mit dem Institut Alter der BFH. So formierte sich das Projektteam, das nun Expertise über queere Menschen in APH, in Pflege- und Betreuung allgemein, in Fragen des Alter(n)s und der Organisationskultur vereint und damit breit aufgestellt ist, um «queer key», vorerst in APH, später in der Spitex in Rahmen eines Projektes erfolgreich in die Praxis zu bringen. Das dem Antrag beigelegte Grundlagenkonzept «queer key» wurde von der Arbeitsgruppe «Pflege und Betreuung» von qAB bereits in einer ersten Version in die Zusammenarbeit mit der BFH eingebracht und ist im Rahmen des Vorprojekts zu diesem Antrag überarbeitet worden. Das Grundlagenkonzept zeigt detailliert, welches die Herausforderungen von queeren Menschen in APH sind. Die bereits oben angesprochene **heteronormative Normierung** manifestiert sich in den meisten Prozessen, Regelungen und institutionellen Diskursen. Ein typisches Beispiel ist die Nichtanerkennung von Partner*innen oder der sogenannten «chosen family» (Mahieu et al., 2019). Ein weiterer Aspekt ist die **Gleichbehandlung und die Hypervisibilität**. Hypervisibilität meint, dass nach einem «Outing» die LGBTAIQ+-Identität plötzlich unverhältnismässig stark im Mittelpunkt steht, obwohl dies bspw. für die Pflege und Versorgung gar nicht relevant ist (Löff & Olaison, 2020). Die gemeinsame Haltung, das kristallisiert sich aus den Interviews einer schwedischen Studie heraus, ist, dass die Achtung der persönlichen Integrität und Individualität wichtig ist, unabhängig der Sexualität oder des Geschlechtsausdrucks/der Geschlechtsidentität und unabhängig davon, ob die betreffende Person eine Gleichbehandlung wünscht oder nicht. Diese Überlegungen werden durch die Studie von Simpson et al. (2018) aus den USA unterstützt. Eine niederländische Studie (Leyerzapf et al., 2018) argumentiert, dass die Unsichtbarkeit und die Hypervisibilität von LGBTAIQ+-Personen zwei Seiten derselben Medaille sind; sie entspringen einer vorherrschenden sozialen Heteronormativität,

was bedeutet, dass die akzeptierte Norm darin besteht, heterosexuell zu sein und sich dementsprechend zu verhalten.

Bezüglich **gesundheitlicher Aspekte** muss genannt werden, dass die gesundheitlichen Bedürfnisse oft mit spezifischen Herausforderungen in der medizinischen Versorgung verbunden sind und unterschiedliche Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. So kann das Verbergen der eigenen Identität zu erheblichen psychischen Problemen führen, darunter Depressionen, Angstzustände und soziale Isolation. Smith et al. (2010) fanden heraus, dass viele ältere LGBTAIQ+-Personen in den USA das Gefühl haben, dass ihre Bedürfnisse in Bezug auf die psychische Gesundheit nicht angemessen erfüllt werden, wobei die Angst vor Diskriminierung die Gefühle von Einsamkeit und Verlust noch verstärkt (auch Furlotte et al., 2016). Im deutschen Kontext wird Einsamkeit vor allem in ländlichen Regionen problematisiert (Pulver, 2015). Auch die Analyse von Da Silva et al. (2021) bestätigt, dass Depressionen, Suizidgedanken, Angstzustände und soziale Isolation Beispiele für psychische Belastungen sind, die sich als Folge der Verheimlichung der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität bei älteren Menschen in stationären Settings entwickeln können.

Den **Wissensstand von Mitarbeitenden** in Bezug auf queere Themen dokumentiert ein Bericht von Buccheri Hess und Misoch (2016) zur Sensibilisierung in der stationären Versorgung in der Schweiz. Der Begriffskomplex «Transgender, Transpersonen, Trans» ist laut Studie dem Personal schweizweit am besten bekannt. Am wenigsten informiert sind die Mitarbeitenden über intersexuelle Personen. Die Befragten aus der Deutschschweiz verfügen über ein besseres Wissen zu LGBTAIQ+-Klient*innen als die Befragten aus der Romandie, während letztere besser informiert sind als die Befragten aus dem Tessin. Relevante Wissenslücken bestehen jedoch nach wie vor. Der Themenbereich LGBTAIQ+ ist in den Leitbildern der Einrichtungen kaum verankert. Die Mitarbeitenden sind hinsichtlich der Bedürfnisse von queeren Personen am besten über jene von Lesben und Schwulen informiert, während in der Deutschschweiz die Bedürfnisse von Transpersonen mit lediglich 30% am wenigsten bekannt sind (Füglister, 2021, S. 8f.).

Eine Umfrage der Fachgruppe Alter von Pink Cross, LOS, TGNS, InterAction und queerAltern (2020), zeigt, dass die **Erwartungen, Ängste und Bedürfnisse der schweizerischen LGBTAIQ+-Community** weitgehend mit den in anderen Ländern des Globalen Nordens beobachteten übereinstimmen. Zu den geäußerten Wünschen der Befragten gehören mehr Privatsphäre, spezialisierte Kompetenzen im Umgang mit Trauma und Demenz, Nähe zur queeren Szene, die Parität aller Teilgruppen der Community sowie aktive Antidiskriminierungsarbeit in APH und bei Spitex-Diensten. Speziell für die Schweiz lässt sich feststellen, dass die Ausbildung von Personen in der Pflege hierarchisch sehr ausdifferenziert ist, wodurch das Personal in den erwähnten Settings teilweise äusserst unterschiedlich qualifiziert ist. Zudem gibt es laut der Umfrage grosse Unterschiede zwischen urbanen und ländlichen Gebieten.

Die ausführlichen Ergebnisse der im Rahmen des Vorprojekts (vgl. Kap. 2.4) durchgeführten systematischen Literaturrecherche wie auch weitere Argumente für die Notwendigkeit der Thematisierung von Queerness in APH sind im Grundlagenkonzept (siehe Beilage) zu finden. Die dargelegten und ausgeführten Lücken zeigen deutlich die aktuelle Problemstellung in Bezug auf die Bedürfnisse queerer Menschen in APH und mögliche Ansatzpunkte zur Verbesserung der Situation. Aus diesen Gründen braucht es die Initiative «queer key» mit dem hier vorgeschlagenen Projekt.

Als Ausgangslage für das Projekt wurde von qAB ein Kollaborationsmodell entwickelt, das aufzeigt, wie die Visionen und Ziele des Projekts anhand von verschiedenen Rollen und einem inhaltlichen Bezugsrahmen operationalisiert werden könnten (siehe Abbildung 1). Dieses Modell gilt es im Projektverlauf zu schärfen und partizipativ zu operationalisieren (vgl. Arbeitspaket 3 «Kompetenzentwicklung»). Das Modell ist im **Grundlagenkonzept** ausführlicher dargestellt. Zusätzlich zum Grundlagenkonzept liegt der Entwurf für ein **Umsetzungskonzept** vor (s. Beilage). Dieses stellt ein «work in progress»-Dokument dar, welches im Rahmen des Projektes mit den Partnern differenzierter ausgearbeitet werden muss. Diese beiden Dokumente bilden eine belastbare und bereits weit fortgeschrittene Ausgangslage, auf der das Projekt aufbauen kann.



Abbildung 1. Kollaborationsmodell «queer key».

2.2 Projektziele

Welchen Mehrwert schafft Ihr Projekt und welche Wirkung soll es erzielen? Was wird anders sein, wenn die Ziele erreicht sind? Auf welchen gesellschaftlichen Bedarf geht Ihr Projekt ein? Was ist daran neu oder weiterführend?

Übergeordnetes Ziel des Projektes ist es gemäss der Vision der Initiative «queer key», in Institutionen der Langzeitpflege ein inklusives und diskriminierungsfreies Umfeld, mit dem Fokus auf die Bedürfnisse von queeren Bewohnenden und Mitarbeitenden, zu schaffen und nachhaltig zu verankern. Folglich liegt der Impact des Projekts «queer key» in APH in der nachhaltigen Förderung einer respektvollen, inklusiven und diskriminierungsfreien Umgebung für Senior*innen, unabhängig von ihren Unterschieden. Es darf davon ausgegangen werden, dass dies auch positive Auswirkungen auf den Umgang mit und das Wohlbefinden von anderen marginalisierten Gruppen haben wird. Für die Projektumsetzung wurden daraus folgende Teilziele und Wirkungserwartungen abgeleitet:

1. Sensibilisierung für die Lebenswelten queerer älterer Menschen in APH und Befähigung aller Mitarbeitenden

Das Projekt will eruieren, wie APH spezifisch für die Bedürfnisse queerer älterer Menschen sensibilisiert werden können. Inhalte und konkretes Vorgehen auf dem Weg zum Ziel der Queer-Sensibilität werden im Projekt partizipativ mit den beteiligten APH erarbeitet (vgl. Kap. 2.5). Ein häufig noch tabuisiertes und kontrovers diskutiertes Thema wie Queerness in die APH zu bringen, kann nur durch ein partizipatives Vorgehen gelingen, in dem die Institutionen mitbestimmen und mitentscheiden. Andernfalls ist mit Überforderung und daraus resultierender Reaktanz zu rechnen.

Wenn das Ziel der Sensibilisierung für die Lebenswelt queerer älterer Menschen erreicht ist, dann wird einerseits die Lebensqualität und Selbstbestimmung dieser Personen gesteigert, es werden jedoch auch die Fachpersonen der APH in deren Pflege und Betreuung befähigt, was für beide Personengruppe zu einer steigenden Lebensqualität und Wohlbefinden führen kann. Die im Rahmen der Sensibilisierung umgesetzten Massnahmen stellen einen wichtigen Schritt in Richtung einer gleichberechtigten und respektvollen Gesellschaft dar, in der alle Menschen, unabhängig von ihrer sexuellen oder romantischen Orientierung oder ihrer Geschlechtsidentität, würdevoll altern können. Deshalb

braucht es Projekte wie das vorliegende, die mit Modellinstitutionen den Weg ebnen, ein Bewusstsein schaffen und im besten Fall zeigen können, dass «queer key» auf verschiedenen Ebenen einen Mehrwert schafft. Das Durchlaufen des Prozesses im Rahmen des Projekts kann, über das Thema Queerness hinaus, eine Kultur der Diversitätssensibilität und Inklusion im APH etablieren, was neben dem Gewinn für Bewohnende und Mitarbeitende auch Vorteile bei der Personalrekrutierung und dem Personalerhalt haben kann.

2. Nachhaltige Veränderung durch strukturelle Anpassungen in den Organisationen

Die Sensibilisierung soll nachhaltige Wirkung zeigen: APH sollen langfristig ein diskriminierungsfreies und inklusives Umfeld für queere Personen schaffen und bewahren.

Aus der Forschung ist hinlänglich bekannt, dass einmalige Schulungen oder Sensibilisierungen zu einem bestimmten Thema keine nachhaltigen Veränderungen bewirken. Damit die Vision der Initiative «queer key» Realität wird und sich das Umfeld in den APH verändert, braucht es neben inhaltlichen auch organisatorisch-strukturelle Veränderungen. Die Antragstellenden haben, basierend auf den Erkenntnissen anderer Projekte, ein Modell entwickelt, wie die Nachhaltigkeit gewährleistet werden könnte (vgl. Grundlagen- und Umsetzungskonzept in der Beilage). Dabei werden konkrete Massnahmen in einem partizipativen Prozess mit den beteiligten Institutionen erarbeitet. So soll sichergestellt werden, dass die Lösungen zu den einzelnen Institutionen passen und möglichst gewährleistet werden kann, dass diese auch nach Projektabschluss weitergeführt werden. Nach Projektabschluss, bzw. der hier vorgestellten Pilotphase, werden also fünf APH überdauernd diskriminierungsfreie(re) und inklusive(re) Lebensräume für queere ältere Personen und damit Vorreiter und Vorbild für andere Institutionen sein. Weiter werden sie dank dieser Kultur besser auf die kommenden Generationen von Bewohnenden aus der Babyboomer-Generation, die diverser und selbstbestimmter sein werden als die heutige Bewohnerschaft, vorbereitet sein. Sie werden sich, falls gewünscht, zur nachhaltigen Veränderung und entsprechender Sichtbarkeit für das Swiss LGBTI-Label bewerben können. Dieses Label hat in den letzten 4 Jahren über 80 Organisationen (auch aus dem Gesundheitssektor, jedoch keine APH) ausgezeichnet, die sich aktiv für die queerfreundliche Haltung nach Aussen und die Gleichstellung und den Schutz von Mitarbeitenden unabhängig ihrer sexuellen Orientierung einsetzen. Das Label fördert damit die Sichtbarkeit und Anerkennung von Unternehmen, die sich für Vielfalt und Inklusion stark machen, und trägt somit zu einer Sensibilität in der Gesellschaft gegenüber queeren Menschen bei. Das Thema Queerness ist jedoch in APH noch sehr wenig präsent, so dass es kaum Institutionen gibt, die sich um das Label bewerben. Der Erwerb des Labels könnte prospektiv weitere positive Wirkungen entfalten wie die Imagesteigerung bei zukünftigen Bewohnenden und Fachpersonal.

3. Qualitätssicherung durch wissenschaftliche Begleitung

Die Projektdurchführung in den APH soll systematisch wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden. Damit wird sichergestellt, dass sich als notwendig erweisende Anpassungen und Verbesserungen bereits während der Projektdurchführung vorgenommen werden können. Die formative Evaluation der ersten Schulungen wird beispielsweise zeigen, ob sie kompatibel sind mit der Berufspraxis der Mitarbeitenden in den APH, die Schulungsebene stimmig ist, das Format passt, die zeitliche Planung adäquat ist und was weiter adaptiert, bzw. welche Anpassungen und Ergänzungen im Umsetzungskonzept vorgenommen werden müssen. Insgesamt werden die Erkenntnisse aus der formativen Evaluation und ihre systematische Verarbeitung eine solide Basis darstellen, auf der interessierte Institutionen bei der Schaffung eines diskriminierungsfreien und inklusiven Umfelds für queere Personen aufbauen können.

Die summative Evaluation wird zeigen, ob mit den Sensibilisierungs- und Befähigungsmassnahmen und den Massnahmen zur nachhaltigen Verankerung das übergeordnete Ziel, in Institutionen der

Langzeitpflege ein inklusives und diskriminierungsfreies Umfeld zu schaffen und zu erhalten, erreicht worden ist. Wenn gezeigt werden kann, dass dieses Ziel erreicht wurde, ist ein weiterer essenzieller Grundstein für die Multiplikation des Vorgehens gelegt.

4. Grundlage für die Multiplikation erarbeiten

Die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse und erarbeiteten Materialien sollen so aufbereitet und frei zugänglich gemacht werden, dass sie von allen interessierten Institutionen genutzt werden können. Die Erkenntnisse und Materialien sollen daher open source in einem digitalisierten Handbuch aufbereitet und der Öffentlichkeit frei zur Verfügung gestellt werden. Dazu soll mit den queerAlternVereinen in Basel und Zürich zusammengearbeitet werden. Damit soll eine möglichst niederschwellige Multiplikation erreicht werden mit der Intention, mit dem Projekt einen Beitrag zu einer gleichberechtigten, respektvollen, selbstbestimmten Gesellschaft zu leisten, in der auch queere Menschen eingebunden sind. Die Zielerreichung bzw. Wirkung wird flankiert durch die Erarbeitung eines Business-Modells. Dieses Business-Modell soll Grundlage sein, um interessierte APH, die sich mehr Unterstützung auf ihrem Weg zur Schaffung eines diskriminierungsfreien und inklusiven Umfelds für queere Personen wünschen, als selbstständig mit dem Handbuch und den dazugehörigen Tools für Kompetenzerweiterung und Sensibilisierung der Mitarbeitenden und Bewohnenden zu arbeiten, auf ihrem Weg gezielt beraten und begleiten zu können.

2.3 Zielgruppen

Für welche Zielgruppen möchten Sie direkt oder indirekt einen Nutzen schaffen? Wie gewährleisten Sie, dass die Zielgruppen in den Planungsprozess einbezogen werden? Inwiefern haben Sie sich damit auseinandergesetzt, was die Personen dieser Zielgruppe zahlen wollen und können?

Dieses Vorhaben adressiert insgesamt drei Zielgruppen mit unterschiedlichen Wirkungserwartungen:

1. Queere und nicht-queere Bewohnende von APH und ihre An- und Zugehörigen

Die primäre Zielgruppe des Projekts sind queere Bewohnende von APH, ihre An- und Zugehörigen sowie im erweiterten Sinn alle Bewohnenden der APH mit ihren An- und Zugehörigen. Für die Zielgruppe der queeren Bewohnenden und ihren An- und Zugehörigen soll das Projekt zur Verbesserung der Inklusion, der Verminderung von Stigmatisierung und Diskriminierung und damit insgesamt zu besserem Wohlbefinden und Lebensqualität beitragen. Nicht-queere Bewohnende und deren An- und Zugehörige sollen von der etablierten Kultur der Toleranz und des Respekts profitieren.

- Vertreter*innen von qAB haben im Vorfeld der Initiative «queer key» und im Rahmen der Antragstellung mit Vertreter*innen der Zielgruppe informelle *Gespräche und eine Umfrage* vor der Gründung des Vereins qAB durchgeführt und so von deren Wünschen, Bedürfnissen, Sorgen und Befürchtungen in Bezug auf eine queersensible Pflege und Betreuung im Alter erfahren. Diese sind in die Ausarbeitung des Projekts eingeflossen.
- Der Einsitz im *Beirat* einer queeren älteren Person, die in einem APH wohnt, ist geplant und erste dahingehende Gespräche wurden geführt.
- Im Rahmen des Pilotprojektes werden Vertreter*innen dieser Zielgruppe in der für jedes teilnehmende APH geplanten *Fachgruppe* vertreten sein und so deren Perspektive unmittelbar in die partizipativ erarbeitete Projektumsetzung einfließen lassen.

2. Führungspersonen und Mitarbeitende in APH

Eine weitere Zielgruppe sind Führungspersonen der strategischen (z.B. Verwaltungsrat) und operativen (z.B. Pflegedienstleitung) Ebenen und alle Mitarbeitenden in APH.

Der für diese Zielgruppe erwartete Nutzen liegt in ihrer je individuellen Kompetenzerweiterung in Bezug auf das Thema Queerness im Besonderen und Diversität im Allgemeinen. Der an die Auswirkungen des Projekts auf die gesamte Institution gebundene Nutzen liegt in einem von Akzeptanz geprägten Arbeitsklima und damit verbunden potenziell höherer Arbeitszufriedenheit.

Vertreter*innen dieser Zielgruppe sind auf mehreren Ebenen ins Projekt eingebunden:

- *Fachgruppe* (vgl. Kap. 2.5, AP3): in jeder der teilnehmenden Institutionen werden Personen dieser Zielgruppe in einer Fachgruppe und somit in der partizipativen Projektdurchführung unmittelbar involviert sein
- *Projektteam*: diverse Personen aus dem Projektteam sind oder waren Mitarbeitende in einem APH
- *Beirat*: diverse Personen aus dem Beirat sind oder waren Mitarbeitende in einem APH

3. APH als soziale Organisationen

Das APH als soziale Organisation ist eine weitere Zielgruppe, die durch den nachhaltigen Veränderungsprozess zu einer neuen Organisationskultur begleitet wird. Dadurch entwickelt sich das APH als Dienstleister für Pflege und Betreuung zukunftsgerichtet weiter und leistet einen Beitrag zur Vermeidung von Heimaufenthalten aufgrund von Befürchtungen und Ängsten bezüglich Diskriminierung. Durch die Teilnahme am Projekt kann sich die Institution auch auf dem Arbeitsmarkt als Arbeitgeberin positionieren, die Wert auf eine inklusive und diskriminierungsfreie Umgebung legt. Ein nicht unerheblicher Vorteil, besonders im Hinblick auf den Fachkräftemangel im Pflegebereich. Weiter erwartet wird, dass das Projekt eine erhöhte Sichtbarkeit erlangt und so auch weitere Personen z.B. aus der ambulanten oder intermediären Versorgung, für queere Themen sensibilisiert werden. APH nehmen damit als soziale Organisationen eine Vorreiterrolle ein und setzen ein Zeichen für eine queerfreundliche Kultur im Pflege- und Betreuungsbereich.

- *Projektdurchführung*: Das Projekt wird partizipativ in fünf APH durchgeführt.

Weder die Projektumsetzung noch die selbständige Multiplikation sollen für eine der Zielgruppen zu direkten Kosten führen. Indirekten Kosten fallen für die APH in Form der Arbeitszeit an, welche die Mitarbeitenden für die Kompetenzerweiterung einsetzen. Bei der partizipativen Entwicklung der Kompetenzerweiterung des Projekts wird ein besonderes Augenmerk auf die bestehenden Rahmenbedingungen in den APH gelegt. Es ist entscheidend, dass das Projekt ressourcenschonend umgesetzt werden kann, indem es vorhandene Strukturen nutzt. Darüber hinaus sollen die zuvor genannten Vorteile dazu beitragen, dass sich das Projekt für die APH langfristig auszahlt. Direkte Kosten fallen in der späteren Phase der Multiplikation für Institutionen an, wenn sie sich zusätzlich zum frei verfügbaren Handbuch spezifisch fachlich begleiten lassen wollen. Wie diese Finanzierung aussehen soll (z.B. über Stiftungsgelder oder kantonale Stellen), wird im Rahmen der Erarbeitung des erwähnten Business-Modells für das Angebot, interessierte APH in diesem Prozess zu unterstützen, geprüft.

2.4 Vorabklärungen / Marktanalyse

In welchem thematischen und geografischen Umfeld befindet sich Ihr Projekt und welche Entwicklungstrends sind dort relevant? Welche Abklärungen haben Sie bereits gemacht? Welche Angebote gibt es und wer sind Ihre Konkurrentinnen oder Konkurrenten? Welche Chancen und Risiken sehen Sie, beziehungsweise was spricht für und was gegen Ihr Vorhaben?

Aufgrund der Verankerung des Hauptantragstellers im Kanton Bern konzentriert sich das Pilotprojekt auf Institutionen im Kanton Bern. Im Kanton Bern erbrachten gemäss Bundesamt für Statistik (BfS, 2024) im Jahr 2022 276 APH Leistungen für insgesamt 18'402 Personen in der Langzeitpflege. Davon wurden 7'827 Personen männlich gelesen und 15'501 weiblich. Das Durchschnittsalter der

Bewohnenden betrug bei den Frauen 85.9 Jahre und bei den Männern 82.7 Jahre. Im Gesamten waren in den APH im Kanton Bern 26'031 Fachpersonen beschäftigt, davon 3'057 in Ausbildung. In der gesamten Schweiz lebten im Jahr 2022 total 127'793 Menschen in einem Langzeitaufenthalt in APH, 236 Personen in einem Altersheim und 127'557 Personen in einem Pflegeheim (Bundesamt für Statistik BfS, 2024).

Bei dieser grossen Zahl an APH wird es auch bei der Begrenzung des Projekts auf einen Kanton möglich sein, die fünf Institutionen nach den vorgesehenen Heterogenitätskriterien (siehe Kap. 2.5) auszuwählen. Die Entwicklungstrends in Bezug auf die Babyboomer-Generation als Bewohnende der APH werden für den Kanton Bern nicht grundsätzlich anders erwartet als für die übrige (deutschsprachige) Schweiz: Diese Bewohnenden werden als Gruppe heterogener sein und andere Ansprüche und Erwartungen an das Leben im Alter, auch im APH, haben z.B. in Bezug auf Selbstbestimmung und Privatsphäre. APH sind gefordert, vorausschauend zu denken und proaktiv zu planen.

qAB hat in einer frühen Phase der Konzeptentwicklung eine Umfrage bei neun Expert*innen durchgeführt, um Rückmeldungen zur Relevanz des Projekts und zum erarbeiteten Grundlagenkonzept zu erhalten. Die Relevanz wurde von allen Expert*innen bestätigt. Das Grundlagenkonzept wurde von qAB entsprechend den Rückmeldungen der Expert*innen ein erstes Mal überarbeitet.

Das designierte Projektteam hat im Rahmen eines mit Eigenmitteln von qAB und der BFH finanzierten Vorprojektes verschiedene Aktivitäten zur Validierung der Relevanz des Projektes durchgeführt:

- **Systematische Literaturrecherche:**

Auszüge aus der systematischen Literaturrecherche werden in Kapitel 2.1. präsentiert, eine ausführliche Übersicht über die Ergebnisse der Literaturrecherche gibt das Grundlagenkonzept (s. Beilage). Die Literatur unterstreicht den notwendigen Handlungsbedarf in Bezug auf die Lebenssituation von queeren Menschen in APH.

- **Expert*inneninterviews:**

Es wurden fünf Expert*innen mittels semi-strukturierter Interviews befragt. Dabei handelte es sich um zwei Heimleitungen (ein Interview wurde gemeinsam mit eine*r Pflegeexpert*in aus demselben Betrieb geführt) aus dem Kanton Bern, einem Mitglied von queerAlternZürich, einer Health Care Managerin sowie um Reka Schweighoffer, wissenschaftliche Mitarbeiterin bei CURAVIVA, dem Branchenverband der Dienstleister für Menschen im Alter. Die Interviews verfolgten das Ziel, wichtige Anhaltspunkte für die Ausgestaltung des Projekts zu gewinnen und frühzeitig auf mögliche Stolpersteine und Hürden aufmerksam zu werden. Dabei wurde insbesondere auch erfragt, welche Chancen und Risiken bei der Projektumsetzung zu berücksichtigen sind und wie die APH zu einem solchen Projekt stehen.

In den Interviews hat sich ähnlich wie in der Literaturrecherche gezeigt, dass queere Personen in APH wenig sichtbar sind und nur in Ausnahmesituationen resp. per Zufall (z.B. demenzielle Entwicklungen, die zu unbeabsichtigten Outings führen) überhaupt bekannt wird, dass eine Person queer ist. Es bestehen viele Tabus und Hürden rund um das Thema Queerness. Andere Diversitätsmerkmale wie Herkunft oder Religionszugehörigkeit werden als weniger heikel im Umgang empfunden. Die Interviewpartner*innen zeigten sich sehr interessiert am Projekt (vgl. auch Letter of Intent von CURAVIVA in der Beilage) und bestätigten dessen Relevanz. Sie berichteten aber auch, dass auf Seiten der APH neben Interesse auch mit einer gewissen Skepsis bis hin zu Desinteresse zu rechnen ist.

Weiter haben die Interviews gezeigt, dass auf der strukturellen Ebene einige Punkte berücksichtigt werden müssen, damit Projektrisiken minimiert werden können. So ist es essenziell, die strategische und operative Leitungsebene (top down) miteinzubeziehen. Konkret heisst dies, dass der Stiftungs-

oder Verwaltungsrat genauso hinter dem Projekt stehen muss wie die Institutionsleitung, weil sie die strategische Ausrichtung, das Leitbild und weitere organisationsstrukturierende Rahmenbedingungen massgeblich verantworten. Das wird entsprechend in der Projektkonzeption berücksichtigt. Weiter müssen die nötigen (personellen) Ressourcen seitens Organisation zur Verfügung gestellt werden und Personen, die Schlüsselrollen in der Projektumsetzung innehaben (z.B. die Mitglieder der Fachgruppe, vgl. Kap. 2.5) müssen sich auf einen entsprechenden Rückhalt der Geschäftsleitung verlassen können. Zudem muss das Projektvorhaben in den jeweiligen Institutionen operationalisiert und priorisiert werden, z.B. Fokus auf bestimmte Thematiken und Handlungsfelder innerhalb des Projekts, Verankerung in Jahreszielen. Es ist wichtig, die Einführung des Projekts in den Organisationen sorgfältig vorzubereiten und eng zu begleiten. Dazu müssen entsprechende Ressourcen eingeplant werden. Weiter kann ein modularer Ansatz resp. eine spezifische Einführung, ausgerichtet an bereits bestehenden Konzepten und Strukturen in den Organisationen, dazu beitragen, die Veränderung stufenweise in die APH zu tragen. Eine Zusammenarbeit mit CURAVIVA, sowie im weiteren Projektverlauf auch der Einbezug des Gesundheitsdepartements des Kantons Bern könnte zu weiterer Akzeptanz und Professionalität beitragen. Besonders hingewiesen wurde auf die Notwendigkeit der partizipativen Weiterarbeit am Umsetzungskonzept (s. Beilage).

Zusätzlich zu den Interviews können auch die Erkenntnisse aus bereits etablierten Projekten in diesem Bereich wertvolle Impulse für die weitere Vorgehensweise liefern. In Deutschland und den Niederlanden gibt es bereits einige Projekte, die die Pflegequalität von queeren Personen verbessern sollen. So ist als erstes Projekt seiner Art der «Pink Passkey» (COC Netherlands, 2017) zu nennen. Es ist das weltweit erste Zertifizierungsverfahren für eine queerfreundliche Pflege, welches in den Niederlanden von der LGBTAIQ+-Organisation COC Nederland und der Seniorenorganisation ANBO entwickelt wurde. Mehr als 100 Pflegeheime in den Niederlanden haben das Auditverfahren bereits genutzt, das u.a. die Unternehmensstrategie und Trainings für das Pflegepersonal beinhaltet (Pijpers, 2021). Das Pink Passkey-Programm wird derzeit auch in Deutschland umgesetzt und in Österreich, Spanien und Costa Rica gibt es interessierte Organisationen. Das Qualitätssiegel «Lebensort Vielfalt» der Schwulenberatung Berlin (2021) hat in Kooperation mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ein ähnliches Angebot entwickelt. Weiter ist das Projekt der deutschen AWO (Arbeiterwohlfahrt; gehört mit über 2100 Heimen zu den sechs Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland) zu erwähnen, das im Jahr 2021 ein umfassendes Praxishandbuch für die queere Pflege in Deutschland herausgegeben hat. Die Evaluation (Mader, 2021) des Modellprojektes «Queer im Alter – Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen der AWO für die Zielgruppe LSBTIQ*» zeigt, dass sich das Konzept, bestehend aus Fortbildungen, Schulungen, Prozessbegleitung, Coaching, Community-Mapping und Checklisten, gewinnbringend für alle Implementierungsstandorte erwies. Gleichzeitig verdeutlicht die Evaluation die Notwendigkeit einer bedarfsorientierten, kontextspezifischen Umsetzung, da die ausgewählten Einrichtungen unterschiedliche Bedürfnisse und Voraussetzungen hatten. Der Austausch innerhalb und zwischen den Einrichtungen erwies sich als besonders wichtig und fruchtbar. Entsprechend ist dies auch im hier vorliegenden Projekt vorgesehen.

2.5 Projektumsetzung

Wie ist das Projekt aufgebaut? Was sind die wichtigsten Zwischenziele? Welche Massnahmen, Leistungen oder Produkte werden im Rahmen des Projekts realisiert? Wie wird das Projekt abgeschlossen?

Das Projekt «queer key» hat zum Ziel, Mittel und Wege zu finden, wie in APH ein diskriminierungsfreies und inklusives Umfeld, das den Bedürfnissen queerer Senior*innen und Mitarbeitenden besondere Beachtung schenkt, gefördert werden kann. Grundlagen sind u.a. Konzepte wie Bezugspflege und personenzentrierte Pflege, welche sich an der Lebenswelt und Biografie von Bewohnenden orientieren und dabei Themen der Intersektionalität berücksichtigen. Die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse sollen so aufbereitet werden, dass auch Institutionen, die nicht direkt am Projekt beteiligt sind, anhand der Materialien den Weg hin zu einer inklusiven Kultur einschlagen können. Dieses Ziel soll erreicht werden, indem mit einem Richtwert von fünf APH in einem partizipativen Vorgehen mögliche Wege zu einem diskriminierungsfreien und inklusiven Umfeld für queere Personen erarbeitet sowie formativ und summativ evaluiert werden. Das Projekt gliedert sich dabei in fünf inhaltliche Arbeitspakete (AP) und ein AP Projektmanagement.

AP1: Rekrutierung von APH

Es wird angestrebt, fünf APH im Kanton Bern zu gewinnen, die sich am Projekt beteiligen. Es haben bereits im Rahmen der Vorarbeiten Gespräche mit interessierten Institutionen stattgefunden. Dabei hat Domicil Bern AG (die grösste APH-Kette mit 21 Standorten) mit einem Letter of Intent die Teilnahme eines Standorts bestätigt und eines weiteren in Aussicht gestellt (siehe Beilage). Eine weitere Zusage liegt vom Zentrum für Langzeitpflege Schlössli Biel-Bienne AG vor (siehe Beilage). Bei Projektstart wird ein Projektsteckbrief ausgearbeitet, der weitere interessierten Institutionen über Ziel und Zweck des Projekts, Zeithorizont sowie den von ihnen erwarteten Beitrag informiert. Dieser Beitrag wird so klein wie möglich geplant, um die Ressourcen der ohnehin belasteten Institutionen zu schonen, aber so gross wie nötig, damit die Wünsche und Bedürfnisse der Institutionen in einer partizipativen Vorgehensweise ins Projekt einfließen können.

Die fünf APH sollen möglichst heterogen sein in Bezug auf

- ihren Standort: städtisch, ländlich, in der Agglomeration
- ihre Trägerschaft: öffentlich und privat
- ihre Grösse: klein (<20 Bewohnende) bis gross (>50 Bewohnende)
- ihre Organisationsform: Anbieter mit mehreren Standorten und Anbieter mit einem Standort

Diese Heterogenität wird angestrebt, weil, auch basierend auf der Literaturrecherche des Vorprojektes, angenommen werden kann, dass sich Mittel und Wege zu einem diskriminierungsfreien und inklusiven Umfeld für queere Personen abhängig von diesen Kriterien unterscheiden werden. Durch die bewusste Arbeit mit dieser Heterogenität wird die Voraussetzung geschaffen, dass die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse für nicht am Projekt beteiligte APH nutzbar gemacht werden können. Bei den noch zu rekrutierenden APH wird darauf geachtet, dass die fünf APH insgesamt die o.g. Kriterien bezüglich Heterogenität so gut wie möglich abdecken.

Die am Projekt beteiligten Institutionen sollen integrative Pflege und Betreuung anbieten und nicht primär für Menschen mit einer Demenzerkrankung spezialisiert sein. Es wird angenommen, dass queere Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung andere Bedürfnisse und eine andere Befindlichkeit haben können als kognitiv weniger beeinträchtigte oder gesunde Menschen. So wurde im Rahmen des Vorprojekts von einer Heimleitung berichtet, dass eine Demenzerkrankung aufgrund von nachlassender Hemmung und sozialer Konformität zu einem Outing führen kann. Im Projekt soll die Zielgruppe der Menschen mit einer Demenzerkrankung jedoch genauso adressiert werden wie die der Personen, die aus anderen Gründen in einem APH leben.

Für die Rekrutierung der APH für das Projekt irrelevant ist, ob in der Institution(geoutete) queere Menschen leben und / oder arbeiten. Das Setzen dieser Bedingung würde Institutionen ausschliessen, in

der nicht geoutete queere Menschen leben und / oder arbeiten. Aufgrund der bekannten Zahlen wird davon ausgegangen, dass jedes APH mit der Thematik Queerness in Kontakt kommt.

Meilenstein (M) 1 Fünf APH haben ihre Teilnahme am Projekt zugesichert.

AP2: Bestandesaufnahme

Ein Teil der Bestandesaufnahme wurde bereits im Vorprojekt geleistet: Es wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt, auf deren Erkenntnissen das Projekt einerseits konzipiert wurde, andererseits in der Umsetzung des Projektes angeschlossen werden kann. Weiter wurden bereits Interviews geführt mit ARTISET CURAVIVA, einer Health Care Managerin, queerAlternZürich sowie zwei Geschäftsleitenden und eine*r Pflegeexpert*in aus APH. Zusätzlich zur Konzeption des Projektes werden die Ergebnisse der Interviews auch in der Projektdurchführung mit den APH genutzt werden können, in dem sie z.B. wichtige Informationen enthalten zu allgemein fördernden und hindernden Faktoren auf dem Weg zum Ziel, ein diskriminierungsfreies und inklusives Umfeld für queere Personen in APH zu schaffen.

Im Projekt erfolgt eine Bestandesaufnahme in jeder teilnehmenden Institution, die die folgenden Elemente umfasst:

- quantitative Erhebung der soziodemografischen Merkmale von Bewohnenden und Mitarbeitenden (z.B. Anzahl Bewohnende, Durchschnittsalter, amtliches Geschlecht, Nationalität usw.).
- Dokumentenanalyse von Homepage, Leitbild und anderen verfügbaren schriftlichen Dokumenten
- Je nach Grösse der Institution 1 – 2 Fokusgruppengespräche à je 5 – 7 Teilnehmende sowohl mit Mitarbeitenden als auch mit Bewohnenden zu Themen wie erlebte Offenheit, gelebte Toleranz, Diversitätssensibilität, wahrgenommen Werte und Normen der Institution, Umgang mit Veränderungen, wahrgenommene materielle und immaterielle Ressourcen.

Die Im Rahmen der Bestandesaufnahme gewonnenen Informationen bieten einerseits die nötige Grundlage für eine erfolgreiche Umsetzung der weiteren Projektschritte und liefern andererseits Hintergrundinformationen, die für das Verständnis der Prozesse bei der Kompetenzentwicklung und somit die Evaluation notwendig sind.

M2 Die Bestandesaufnahme liegt für jedes APH vor.

AP3: Kompetenz- und Strukturentwicklung

Durch verschiedene Massnahmen und Veränderungen - wie Sensibilisierung, Befähigung und Empowerment der Mitarbeitenden, die Erweiterung bestehender Strukturen in den APH sowie der Installation spezifischer Ansprech- und Vertrauenspersonen in den Organisationen - soll in den APH ein diskriminierungsfreies inklusives Umfeld für queere Personen geschaffen werden.

In jeder Institution wird eine Fachgruppe mit 4-5 Personen bestehend aus Führungspersonen, Mitarbeitenden und Bewohnenden gebildet, die Interesse und zeitliche Ressourcen haben, in einem partizipativen Vorgehen mit dem Projektteam (je eine Person von qAB und der BFH) an der Kompetenz- und Strukturentwicklung ihrer Institution zu arbeiten. Angedacht ist, dass zwei Personen aus dieser Fachgruppe die zukünftigen Botschafter*innen (Botschafter*in und Stellvertretung) in der Institution sein werden. Auf der Grundlage der Bestandesaufnahme wird in jedem APH partizipativ von der Fachgruppe und dem Projektteam gemeinsam definiert, was für die jeweilige Institution das Ziel der Kompetenz- und Strukturentwicklung ist. D.h. jedes APH bestimmt für sich, unter Berücksichtigung gängiger Definitionsmerkmale, welche Kriterien und Indikatoren erfüllt sein müssen, damit es als diskriminierungsfreies und inklusives Umfeld für queere Personen wahrgenommen und dies nach innen und

aussen auch so kommunizieren werden kann. Das erarbeitete und definierte Ziel der Kompetenz- und Strukturentwicklung wird in einem grösseren Kreis von Bewohnenden und Mitarbeitenden gesundet. Im zweiten Schritt wird partizipativ von der Fachgruppe und dem Projektteam erarbeitet, wie dieses Ziel inhaltlich, methodisch und zeitlich erreicht werden und wie die Rollenverteilung zwischen Fach- und Projektgruppe sein soll. Die Projektgruppe hat aufgrund ihrer Vorarbeiten und ihres Vorwissens ein Repertoire an Massnahmen, Gefässen, Methoden, möglichen Rollen u.ä. bereit, das sie bei Bedarf in den Prozess einbringen wird (vgl. Grundlagen- und Umsetzungskonzept). Zudem wird sie auf Erfahrungen aus den in Kap. 2.4 dargestellten Projekten aus den Niederlanden und Deutschland sowie auf die Expertise des breit aufgestellten Beirats zurückgreifen.

Die Umsetzung dieses Vorgehens wird in jeder Institution durch die Projektgruppe im Minimum begleitet. Die Projektgruppe kann auch weitergehende Aufgaben übernehmen wie z.B. das Bereitstellen von inhaltlichen synchronen oder asynchronen Weiterbildungseinheiten oder auch die Durchführung dieser Weiterbildungen.

Es ist davon auszugehen, dass der Prozess in den beteiligten Institutionen zeitversetzt starten und unterschiedlich lange dauern wird. Es ist Aufgabe des Projektteams, die Institutionen untereinander zu vernetzen und dafür zu sorgen, dass Möglichkeiten für Synergien erkannt und genutzt werden.

Bereits während der Umsetzung soll die Nachhaltigkeit der Kompetenzentwicklung durch gleichzeitige Strukturentwicklung Beachtung finden. Von der Projektgruppe angedacht ist (vgl. Grundlagen- und Umsetzungskonzept in der Beilage), dass in jeder Institution aus der Fachgruppe eine*n Botschafter*in und deren Stellvertretung designiert werden, die, nach entsprechender Qualifizierung und mit Unterstützung anderer Mitarbeitenden und Bewohnenden (z.B. der anderen Personen aus der Fachgruppe) oder externen Personen (Mentor*innen und Freiwillige; vgl. Abb. 1, S. 6), dafür besorgt ist, dass die Institution auch nach der projektgebundenen Kompetenzentwicklungsphase ein diskriminierungsfreies und inklusives Umfeld für queere Personen bleibt. Diese*r Botschafter*in und deren Stellvertretung können als Thementräger*innen Ansprechpersonen für Bewohnende und Mitarbeitende zu queeren Themen sein, zum Beispiel mit folgendem Auftrag:

- erste Anlaufstelle, um Anliegen aufzunehmen und innerhalb der Organisation an die geeignete Stelle weiterzuleiten
- sich möglichen Formen der Diskriminierungserfahrungen anzunehmen
- sich aktiv für die Belange von Betroffenen, deren Selbstbestimmung und einem diskriminierungsfreien Umfeld innerhalb der Organisation einzusetzen
- aktiv Sensibilisierungsarbeit zu leisten
- themenspezifische Einführung und Begleitung neuer Mitarbeitender

Ob die Nachhaltigkeit und strukturelle Verankerung der entwickelten Kompetenzen tatsächlich am besten durch das Etablieren einer Botschafter*in mit Stellvertretung, die durch Mentor*innen und Freiwillige unterstützt werden, gewährleistet wird, wird sich im Prozess der Kompetenz- und Strukturentwicklung in den Institutionen zeigen und das Projektteam muss sich diesbezüglich eine Offenheit bewahren. Die Nachhaltigkeit ist auch an weitere Strukturen gebunden, wie z.B. definierte Prozesse bei Diskriminierung, Austauschgefässe wie Fallbesprechungen oder Supervisionen zur Stärkung und Aufrechterhaltung der hinter einem diskriminierungsfreien und inklusiven Umfeld für queere Personen liegenden Haltung. Auch diese Strukturen werden während des Entwicklungsprozesses identifiziert und etabliert. Der Arbeit an der Haltung wird dabei einen zentralen Stellenwert zukommen, denn im Vergleich zur Wissensvermittlung ist die Haltungsschulung komplex und gleichzeitig auch der Schlüssel, um im Alltag inklusive Strukturen und Verhaltensweisen zu gewährleisten.

Das partizipative Vorgehen mit der Fachgruppe ist der Bottom-Up Ansatz, während die Kompetenzerweiterung und Strukturentwicklung auf der Leitungsebene mit den entsprechenden Veränderungen in Grundlagendokumenten wie Strategiepapiere und Leitbilder zum Top-Down Ansatz zählen.

M3	Das zeitliche, methodische und inhaltliche Vorgehen in der Kompetenz- und Strukturentwicklung ist in allen APH definiert.
M4	Der in M3 definierte Prozess der Kompetenz- und Strukturentwicklung ist in allen Institutionen durchlaufen.
M5	In allen Institutionen ist definiert, wie die Nachhaltigkeit der Kompetenzentwicklung strukturell gesichert werden soll.

AP4: Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation

Damit die Erfahrungen in den fünf am Projekt teilnehmenden Institutionen für eine spätere Multiplikation genutzt werden können, erfolgt prozessbegleitend je Institution eine formative Evaluation. Dafür wird ein Mixed-Methods-Ansatz verwendet. Qualitative Verfahren wie Interviews und Fokusgruppen werden eingesetzt, um kontextbezogene Einsichten, subjektive Wahrnehmungen und Verbesserungsvorschläge aus Sicht der Beteiligten (z.B. der Personen der Fachgruppe) zu erheben. Die qualitative Datenerhebung erfolgt durch eine Person, die nicht an den Prozessen der Kompetenz- und Strukturentwicklung in der jeweiligen Institution beteiligt ist. Quantitative Verfahren in Form von Fragebögen werden ergänzend eingesetzt, um generalisierbare Bewertungen von Prozessen oder Massnahmen zu erhalten.

Nach Abschluss der Kompetenz- und Strukturentwicklung erfolgt in jeder Institution eine summative Evaluation der zu Beginn des Prozesses definierten Kriterien und Indikatoren. Je nach Kriterien und Indikatoren werden dazu passende qualitative und / oder quantitative Methoden eingesetzt.

M6	Die Ergebnisse der formativen Evaluation liegen vor.
M7	Die Ergebnisse der summativen Evaluation liegen vor.

AP5: Produkte

Die Ergebnisse und Erkenntnisse aus den vorangehenden APs werden so weit wie möglich und sinnvoll in das Umsetzungskonzept eingearbeitet. Aus dem Grundlagen- und dem Umsetzungskonzept wird ein frei verfügbares digitalisiertes Handbuch erarbeitet. Dieses soll interessierte APH konkret und adaptierbar auf ihre jeweiligen Gegebenheiten bei der Entwicklung und Verankerung eines diskriminierungsfreien und inklusiven Umfelds für queere Personen in ihrer Institution Schritt für Schritt anleiten und mit im Projekt erarbeiteten Materialien unterstützen.

Institutionen, die sich zukünftig fachliche Unterstützung und Begleitung in diesem Prozess wünschen, sollen diese einfach und kostengünstig beiziehen können. Im Rahmen dieses AP wird ein Business-Modell für ein solches Angebot ausgearbeitet. Das Business-Modell soll auch beinhalten, wie die Erkenntnisse und Erfahrungen aus diesen Begleitungen für die Weiterentwicklung des Handbuchs genutzt werden können.

M8	Das digitalisierte Handbuch liegt vor.
M9	Das Business-Modell ist erarbeitet.

AP6: Projektmanagement

Um den effektiven und effizienten Ablauf des Projektes zu gewährleisten, wird während der Dauer des Projektes ein dezidiertes Projektmanagement umgesetzt. Die Co-Projektleitenden von qAB sowie zwei noch zu designierende Personen aus dem Projektteam der BFH werden vor Projektstart ihre jeweiligen Rollen im Projektmanagement im Detail definieren. Das Projektmanagement ist insgesamt für die

Umsetzung aller APs, die Einhaltung der vorgegebenen Fristen und des Budgets, das Reporting und das Erreichen der Meilensteine verantwortlich. Durch einen intensiven Austausch im interdisziplinären Projektteam wird sichergestellt, dass sämtliche Meilensteine und Arbeitsprodukte einem gemeinsamen Verständnis von hoher Qualität entsprechen.

Jegliche Verzögerungen werden die Co-Projektleitenden umgehend der Förderstiftung kommunizieren und entsprechende Vorschläge zur Reorganisation des Projektes, bzw. zur Behebung des Rückstandes erarbeiten und umsetzen.

2.6 Langfristige Perspektive

Wie geht es nach dem Projektabschluss weiter? Wie funktioniert Ihr Vorhaben im Regelbetrieb / in der Bewirtschaftung / nach der Markteinführung? Welche Vorkehrung treffen Sie, damit eine langfristige Perspektive sichergestellt ist? Welche Massnahmen planen Sie für eine erfolgreiche Verstetigung?

Eine erfolgreiche Verstetigung der im Projekt initiierten Veränderungen in den teilnehmenden APH ist bereits in der Projektdurchführung durch die enge Verzahnung von Kompetenz- und Strukturentwicklung eingeplant. Die Kompetenzentwicklung bleibt somit keine einmalige Massnahme und durch die Verankerung in den Strukturen hat das diskriminierungsfreie und queersensible Umfeld auch bei hoher Personalfuktuation Bestand.

Eine Verstetigung bzw. die Nachhaltigkeit der Projekterkenntnisse und Ergebnisse über die teilnehmenden Institutionen hinaus wird durch die Entwicklung des frei verfügbaren digitalisierten Handbuchs gewährleistet. Dieses Handbuch soll so ausgestaltet werden, dass es für APH attraktiv und mit vertretbarem Aufwand möglich ist, auf dieser Grundlage ein diskriminierungsfreies und inklusives Umfeld für queere Personen zu schaffen. Als zusätzliche Vorkehrung wird ein Business-Modell für ein Angebot erarbeitet, mit dem APH auf Wunsch niederschwellig und kostengünstig zusätzlich zum Handbuch individuell fachlich unterstützt werden können.

Die in diesen Begleitmandaten gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnisse fliessen in die Weiterentwicklung des Handbuchs ein.

Die Einführung und Umsetzung des Projekts «queer key» in den APH soll ein erster wichtiger Schritt sein. Da ein grosser Teil der queeren älteren Menschen jedoch zu Hause lebt und bei Pflege und Betreuungsbedarf Leistungen der Spitex in Anspruch nimmt, ist geplant, das Projekt in einem nächsten Schritt auch auf Spitex-Organisationen auszuweiten. Dazu ist qAB bereits heute mit einer Arbeitsgruppe «queer key in der Spitex» an der Vorarbeit eines entsprechenden Umsetzungskonzepts und arbeitet eng mit Fachpersonen der Spitex zusammen. Die Spitex ist ebenfalls im Beirat des Projekts vertreten, was die Ausweitung auf dieses Setting weiter unterstützen und erleichtern wird.

2.7 Erkenntnissicherung und -verbreitung / Kommunikationsziele

Inwiefern kann Ihr Projekt anderen als Beispiel dienen? Ist eine Form der Berichterstattung, Dokumentation oder Evaluation vorgesehen, um Ihre Erfahrungen und Erkenntnisse zu sichern? Hinweis für angewandte Forschungsprojekte* Wie werden Sie die Resultate und die Erfahrungen aus dem Projekt interessierten Personen (bspw. Trägerschaften anderer Projekte, Fachpersonen der Altersarbeit, -forschung und -politik) zugänglich machen?

Die Form der Berichterstattung bzw. die Ausgestaltung des Endproduktes (vgl. AP5) ist explizit darauf ausgelegt, die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen und die erarbeiteten Materialien in digitalisierter Form aufzubereiten und zu dokumentieren, so dass sie von interessierten Personen aus der Praxis niederschwellig zur Multiplikation genutzt werden können. Ebenso eingeplant sind die formative und summative Evaluation des Projekts (vgl. AP4).

Der Verein qAB ist gut vernetzt mit Organisationen und Personen, die sich für queere Themen interessieren und engagieren und über die das Projekt und seine Ergebnisse bekannt gemacht werden können. Dank der Initiative «queer key» sind die Co-Projektleitenden bereits für je ein Referat am Schweizer Pflegekongress vom 7./8. Mai 2025 in Bern sowie am CURAVIVA/ARTISET Kongress vom 24./25. September 2025 in Bern angefragt.

Die Erkenntnisse werden sowohl in wissenschaftlichen als auch in Fachzeitschriften publiziert und an weiteren Tagungen und Kongressen präsentiert und so einem breiten Publikum bekannt gemacht.

In der noch zu etablierenden Steuergruppe sollen wichtige Stakeholder vertreten sein. Die Personen im Beirat (vgl. Kap. 3.2) sind breit vernetzt. Beide Aspekte stellen die Dissemination der Ergebnisse in andere Projekte zum Thema queeres Alter(n) sicher.

Die Projektmitarbeitenden der BFH sind grösstenteils neben ihrem Engagement in der Forschung auch in der Aus- und Weiterbildung aktiv und werden die gewonnenen Erkenntnisse in ihre Studiengänge an den Departementen Soziale Arbeit, Gesundheit und Wirtschaft einbringen. Das Wissen, das sie in diesem Projekt erarbeiten, hat daher auch das Potential in die Curricula der jeweiligen Departemente einzufließen und somit einen nachhaltigen Beitrag dazu zu leisten, dass angehenden Fachpersonen in der Ausbildung oder qualifizierten Mitarbeitenden in der Weiterbildung entsprechende Kenntnisse vermittelt und ihre Haltung bereits in einem frühen Stadium geschärft wird. Bereits im Rahmen des Vorprojekts konnte ein erster solcher Kontakt stattfinden, indem der Co-Projektleiter Hugo Zimmermann in einem Spezialmodul des Departements Soziale Arbeit an einem Vormittag über die Thematik queer im Alter gesprochen und seine Erfahrungen vermittelt hat.

3. Eckdaten

3.1 Finanzierungskonzept

Wie ist der Stand der Mittelbeschaffung und mit welcher Rechtsform wird diese vorangetrieben? Gibt es Herausforderungen oder Abhängigkeiten in Bezug auf die Mittelbeschaffung? Bitte fügen Sie ein / legen Sie bei* Finanzierungskonzept / Businessplan / Projektbudget / Fundraising-Konzept.

Die Vorarbeiten zum Projekt wurden in Form von Arbeitsstunden aus Eigenmitteln von qAB (CHF 90'000.-) und der BFH (CHF 22'000.-) finanziert. Für die Projektdurchführung müssen Drittmittel akquiriert werden. qAB als Verein wird in Kooperation mit der BFH das Projekt umsetzen, wobei qAB die Drittmittel in den Vereinsstrukturen verwalten wird.

Das Projektbudget inkl. MWSt. beträgt 241'603.50. **Der Hauptanteil des Projektbudgets, CHF 211'600.-, wird mittels dieses Gesuchs bei der Age-Stiftung beantragt.** Ein weiterer Förderantrag (CHF 30'000.-) wird bei der Stadt Bern beim Fonds für Betagte, Kranke und Behinderte per Ende Februar 2025 eingereicht. Diesbezügliche Vorgespräche mit der Stadt Bern sind positiv verlaufen. Vorabklärungen haben ergeben, dass weitere finanzielle Mittel bei der Walder Stiftung beantragt werden könnten.

Das detaillierte Projektbudget ist dem Antrag beigelegt.

3.2 Projektbeteiligte und Vernetzung

Wie ist die Projektgruppe zusammengesetzt (Know-how, Beruf, Organisation)? Planen Sie, weitere Personen mit projektspezifischen Kompetenzen und Erfahrungen zu rekrutieren? Werden externe

Fachleute beigezogen? Kennen Sie ähnliche Projekte, pflegen Sie Kontakte zu diesen und kann das Projekt mit anderen Organisationen Synergien erzielen? Falls vorhanden, fügen Sie bitte ein Projektorganigramm ein oder legen Sie es bei.

Die Initiative «queer key» wurde von Mitgliedern des Vereins qAB ins Leben gerufen. Bei qAB sind einerseits viele fachliche Kompetenzen vorhanden, andererseits auch ein grosses Interesse und Engagement, die Initiative «queer key» und das Projekt «queer key» in APH voranzubringen. Seitens qAB sind die Projektpartner*innen, die zum Initiator*innenteam gehören und auch die **Co-Projektleitung** innehaben werden:

- **Bütikofer Lucy**, dipl. Aktivierungsfachperson HF, tätig in der Praxis in einem APH
- **Zimmermann Hugo**, pensionierter Betriebsökonom FH HSLU, Exekutive MBA INSEAD, Ergänzungsstudium Didaktik Uni Bern, früherer Leiter einer nationalen Bildungsinitiative für Startups an Schweizer Hochschulen (Innosuisse), Gründungsmitglied und Vorstand queerAlternBern

Die Erweiterung des Projektteams seitens qAB ist in Planung.

Projektpartnerin ist die BFH. Institutionen der Langzeitpflege sind komplexe soziale Organisationen, die unterschiedlichen Perspektiven und Kompetenzen erfordern. Das Team setzt sich entsprechend aus Expert*innen aus verschiedenen Departementen und Tätigkeitsfeldern zusammen, um das Themenfeld möglichst breit abzustützen und den Verein qAB als Projektverantwortlichen optimal zu unterstützen. Zudem verfügen alle Personen über fundierte Projekt- und Forschungskompetenzen. Das Projektteam hat bereits im Vorprojekt zusammengearbeitet. Folgende Personen sind als **Projektmitarbeitende** vorgesehen:

- **Ambord Nora**, BScN und MSc Gesundheitswissenschaften, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Abteilung Angewandte Forschung und Entwicklung Pflege, Departement Gesundheit, Expertin zu Themen der psychischen Gesundheit und der Profession Pflege
- **Becker Martina**, MSc in Business Administration, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut New Work, Departement Wirtschaft, Expertin für den organisationalen Wandel hin zu inklusiv(er)en Strukturen, Autorin der Broschüre LGBTIAQ+ in Alters- und Pflegeheimen
- **Blaser Regula**, Dr. phil. in Psychologie, Prof. FH, Dozentin, Institut Alter, Departement Soziale Arbeit, Expertin rund um ältere, alte, fragile Menschen, Schulungs- und Sensibilisierungsmassnahmen, Betreuung und Interprofessionalität
- **Haas Kathy**, MSc Soziale Arbeit, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut Alter, Departement Soziale Arbeit, Expertin rund um ältere, alte, fragile Menschen, Betreuung und Interprofessionalität
- **Korózs Áron**, MA Internationale Beziehungen, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Institut Soziale und kulturelle Vielfalt, Departement Soziale Arbeit, Experte im Bereich Queer Studies, Rassismus, Intersektionalität und sozialräumliche Zugänge
- **Wolfensberger Peter**, PhD in Health Sciences, MScN, RN, Dozent, Masterstudiengang Pflege und Abteilung Angewandte Forschung und Entwicklung Pflege, Departement Gesundheit, Experte für LGBTIAQ+ health & mental health Themen, Co-Autor der Broschüre LGBTIAQ+ in Alters- und Pflegeheimen
- studentische*r Mitarbeiter*in

Weiter wird das Projekt durch einen **Beirat** begleitet. Die Aufgaben des Beirats sind im Grundlagenkonzept (siehe Beilage) beschrieben. Der Beirat setzt sich aus folgenden Personen zusammen:

- **Glatz Regina**, dipl. Pflegefachfrau HF, Abteilungsleiterin Pflege Medizinbereich & Alter, Inselspital Bern, vorher Leiterin Wohnen-Pflege & Palliative Care Diaconis

-
- **Hartmann Helen**, Dr. med. Allgemeine Innere Medizin FMH, pensionierte Hausärztin, Erfahrung mit regelmässigen Hausbesuchen und Zusammenarbeit mit APH in der Stadt Bern
 - **Soom Ammann Eva**, Prof. Dr., PhD Sozialanthropologie, habil. Medizinanthropologie, Leiterin IF Psychosoziale Gesundheit, Departement Gesundheit, BFH, ausgezeichnete Projekt- und Forschungserfahrung im Bereich Diversität, Langzeitpflege, Migration, Lebensende, Betreuung, Projektleitung SNF Projekt «*Caring about Diversities*»
 - **Stockhammer Eve**, Dr.med., Psychiaterin, psychotherapeutische Praxen in Bern und Lausanne, Behandlung und Begleitung von zahlreichen Queer-, insbesondere Trans-Personen
 - **Ulli Maja**, pensionierte dipl. Pflegeexpertin, Domicil Bern AG, viel Praxiserfahrung im Heimalltag, Mitarbeit Swiss-LGBTI-Label
 - **César Raissa**, dipl. Pflegefachfrau HF, Fokus Psychiatrie, Spitex Bern AG, Queer-Aktivistin
 - Mitglied aus Zielgruppe: queere ältere Person in APH

Im weiteren Projektverlauf wird noch eine **Steuergruppe** gebildet, die sich als strategisches Gremium aus Personen aus dem Vorstand qAB, der BFH und einer Person aus der Politik zusammensetzen soll. Weiter bestehen beim Verein **qAB eine Arbeitsgruppe zu queer sensibler Pflege und Betreuung** und weitere Arbeitsgruppen, die sich mit projektrelevanten Themen auseinandersetzen. Durch die Projektmitarbeitenden von qAB ist der Transfer zentraler Wissensinhalte und Erfahrungen in das Projekt «queer key» in APH gewährleistet.

Die verschiedenen Rollen sind aus dem beiliegenden Projektorganigramm ersichtlich.

Eine besondere Wichtigkeit kommt einer **möglichen Zusammenarbeit und Vernetzung** mit queerAlternBasel zu. Sie sind daran, ein Schulungsprogramm für Personal im Gesundheits- und Beratungsweisen zu entwickeln. Ebenso ist queerAlternZürich ein wichtiger Partner, denn auch sie verfolgen im Raum Zürich ähnliche Interessen und Projekte und haben bereits Interesse an einer Zusammenarbeit angemeldet. Weiter ist Pink Cross unter der Federführung von Max Krieg stark am Fortschritt des Themas interessiert. Unsererseits wird eine Kooperation und die Nutzung von Synergien sehr gewünscht. Entsprechende Mittel für die Kooperation sind im Budget eingeplant.

Das bereits beschriebene Vorprojekt hat mit der systematischen Literaturrecherche ergeben, dass kaum weitere vergleichbare Projekte im Inland und wenige verwertbare Projekte im Ausland existieren. Konkret zu nennen sind die Initiativen Pink Passkey (Niederlande) und das Modellprojekt «Queer im Alter» der AWO. Mit letzterem wäre eine Vernetzung ebenfalls denkbar und ist entsprechend im Budget berücksichtigt. Im Vorprojekt wurden zudem mit den qualitativen Interviews mit Expert*innen zu vergleichbaren oder ähnlichen Projekten Best Practice Erfahrungen erhoben resp. mögliche Stolpersteine erfragt. Die Erfahrungen und Findings wurden bei der Projektkonzeption entsprechend berücksichtigt.

Im Projektverlauf ist Zwecks Synergien auch eine Vernetzung mit folgenden Stellen zu prüfen:

- Nationales Forum Alter & Migration → Diversität und Marginalisierung
- Projekt von Nursing Sciences zu Partizipationsmöglichkeiten von Menschen in APH
- Bündner Standard → praxiserprobtes Instrument zur Prävention und strukturierten Erfassung sowie professionellen Bearbeitung von Grenzverletzungen im organisationalen Kontext
- CURAVIVA u.a. mit dem Leitfaden für die Personenzentrierung in Institutionen
- TGNS Transgender Network Switzerland → Interessenvertretung & Vernetzung trans Menschen
- Home - InterAction Schweiz → Verein für intergeschlechtliche Menschen oder Menschen mit einer angeborenen Variation der Geschlechtsmerkmale.

3.3 Zeitplan

Wie sieht die zeitliche Planung des Projekts aus? Welche Meilensteine sind definiert? Bitte fügen Sie einen Zeitplan ein oder legen Sie einen bei.

Die Projektumsetzung des Pilotbetriebs dauert insgesamt 2.5 Jahre (Bearbeitung der AP 1-5). Die Teilziele, die methodische Umsetzung und die Meilensteine je AP sind im Kapitel 2.5 beschrieben. Der Zeitplan ist wie folgt vorgesehen (in Quartalen, gezählt ab Startdatum Projekt):

Quartale & Arbeitspakete	1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal	5. Quartal	6. Quartal	7. Quartal	8. Quartal	9. Quartal	10. Quartal
Projektvorbereitung										
AP 1										
AP 2										
AP 3										
AP 4										
AP 5										
AP6: Projektmgmt										

4. Förderkriterien

4.1 Einschätzung zu den Förderkriterien der Age-Stiftung

Mit unseren Förderbeiträgen möchten wir Vorhaben unterstützen, die nach der Umsetzung Veränderungen ermöglichen, sensibilisieren und als interessante Lernbeispiele zur Verfügung stehen. Inwiefern entspricht Ihr Projekt den Förderkriterien der Age-Stiftung? Führen Sie bitte kurz aus.

Die Age Stiftung ermöglicht die Erprobung neuer Ansätze und Konzepte zugunsten älterer Menschen und fokussiert dabei insbesondere Lösungsansätze für Menschen in vulnerablen Situationen oder in fragilen Phasen. Queere Menschen im Alter, insbesondere in APH sind in mehrfach vulnerablen Lebenslagen und Fragilitätsphasen (als intersektionale Verschränkungen). Zudem verlieren sie durch die Institutionalisierung einen Teil ihrer häuslichen Privatheit. Wie die Ausführungen in diesem Antrag zeigen, sind APH noch nicht auf queere Menschen und deren Bedürfnisse vorbereitet, was eine bedürfnis- und personenzentrierte Betreuung erschwert. Ganz allgemein ist das Thema Sexualität im Alter tabuisiert. Von den 410 von der Age-Stiftung geförderten Projekten gibt es bisher ein einziges, das sich im weiten Sinne mit dem Thema beschäftigt. Es könnte daher für die Age-Stiftung von Interesse sein, ein innovatives Projekt in einem von Forschung und Entwicklung in der Schweiz noch kaum bearbeiteten Themenfeld zu fördern.

Gesellschaftlicher Bedarf

Ein Anteil von 13% der Schweizerischen Bevölkerung ist queer. Insbesondere Queerness im Alter ist jedoch ein Tabu. Die Initiative «queer key» hat das Potenzial, vom Pilotbetrieb im Kanton Bern ausgehend, mit dem digitalisierten Handbuch auf weitere Kantone multipliziert und ebenfalls in den

häuslichen Pflege- und Betreuungskontext («queer key in der Spitex») erweitert zu werden. Damit wird der politische, sowie gesellschaftliche Diskurs angeregt.

Bedürfnis- und Ressourcenorientierung

Das Projekt setzt sich mit seinem Vorhaben für die Bedürfnisse von queeren älteren Menschen und deren An- und Zugehörige ein. Es orientiert sich dabei stark an der Lebenswelt von queeren älteren Menschen, was durch den gewählten partizipativen Zugang resp. das Vorgehen im Projekt, den Verein qAB als Projektträger und die Zusammensetzung des Projektteams deutlich wird.

Vernetzung

Durch das eigenfinanzierte Vorprojekt konnte bereits eine beträchtliche Vernetzungsarbeit geleistet werden. qAB ist in regelmässigem Austausch mit queerAlternBasel und queerAlternZürich. Weiter wurden in der Vorprojektphase wichtige Kontakte mit den Expert*inneninterviews geknüpft sowie ein Projektteam zusammengestellt, bei dem jede Person über ein fachliches Netzwerk verfügt. Zudem wird eine Teilfinanzierung des Projekts über die öffentliche Hand (Fonds der Stadt Bern) angestrebt.

Preis-Leistungs-Verhältnis

Insbesondere der Verein qAB, aber auch die BFH haben mit Eigenmitteln bereits ein gutes Fundament für das beantragte Projekt gelegt. Projekte mit einem partizipativen Vorgehen sind teurer, versprechen aber praxistaugliche und nachhaltige Ergebnisse. Ein digitalisiertes Handbuch als wesentliches Projektergebnis ist eine finanzielle Investition, die jedoch zeitgemäss und zukunftsweisend ist und zudem vergleichsweise einfach aktualisiert und erweitert werden kann.

Nachhaltigkeit

Durch den breiten Zugang mit den umfassenden und individuellen Massnahmen soll die Nachhaltigkeit des Projekts sichergestellt werden. Es werden nicht nur die Kompetenzen von Mitarbeitenden aus verschiedenen Personalkategorien spezifisch erweitert, sondern auch weitere Gefässe in der Organisation installiert, um das Projekt nachhaltig zu verankern. Mit dem Einbezug der gesamten Organisation besteht das Potenzial, die organisationalen Strukturen entsprechend nachhaltig zu verändern.

Wirkungspotenzial

Das Projekt «queer key» ist so konzipiert, dass nach der Pilotierung mit Testung und Überarbeitung des Umsetzungskonzepts ein einfach zugängliches, digitalisierte Handbuch open source vorliegen soll. Das soll die grossflächige Einführung möglich machen und somit ein breites Wirkungspotenzial entfalten. Ebenfalls wird bereits jetzt das Setting Spitex in einem weiteren Umsetzungskonzept ange-dacht, denn ein grosser Anteil der Menschen im Alter wird zuerst und möglichst lang in den eigenen vier Wänden betreut und gepflegt.

Eingabeprozess

Bitte füllen Sie den «Antrag Förderbeiträge» aus und laden Sie diesen (im Word- oder PDF-Format) im Onlineportal hoch. Beachten Sie hierfür die Eingabetermine.

Um zum Onlineportal zu gelangen, benötigen Sie einen persönlichen Zugangslink, den wir Ihnen nach erfolgter Erstanfrage zustellen.

Eingabefrist 2025

03. Februar 2025

07. Juli 2025

Mindestens vier Monate nach Ablauf des Eingabetermins werden Antragstellende über den Entscheid des Stiftungsrats informiert.

Allgemeine Informationen

Die Age-Stiftung ist eine unabhängige Förderstiftung. Das Geschäftsfeld «Förderung» orientiert sich am Stiftungszweck und an den übergeordneten Zielen der Strategie der Age-Stiftung. Die eingesetzten Fördermittel leisten einen Beitrag zur Entwicklung zukunftsfähiger Lösungsansätze zugunsten älterer Menschen. Die Projekte orientieren sich am gesellschaftlichen Bedarf und versprechen einen Erkenntnisgewinn.

Über Erfahrungen und Erkenntnisse aus den geförderten Projekten wird öffentlichkeitstauglich, praxisnah und systematisch berichtet. Interessierte Fachkreise profitieren von Erfahrungsberichten, Dokumentationen und Evaluationen. Die Age-Stiftung setzt sich für eine geeignete Form der Berichterstattung ein und sorgt für eine wirksame und zielgruppengerechte Veröffentlichung und Verbreitung. Es wird erwartet, dass Projektpartnerinnen und -partner für Anfragen von einem interessierten Fachpublikum zur Verfügung stehen.

Gefördert werden Projekte in der deutschsprachigen Schweiz. Mit dem vorliegenden Formular können Anträge für eine Projektentwicklung und/oder Projektrealisierung erfasst werden. Für eine Antragstellung muss der Prozess «Erstanfrage» durchlaufen sein.

Anträge können vom Stiftungsrat vollständig oder teilweise gutgeheissen werden, mit oder ohne Vorbehalt. Förderbeiträge sind zinslose A-fonds-perdu-Beiträge für Projekte. Anträge für reine Betriebskostenbeiträge können nicht berücksichtigt werden. Weitere Informationen sind im «Reglement Geschäftsfeld Förderung» einzusehen.