

# SAMMENFATNING AV FORSKNING OM KOMPETANSEN SOM KREVES FOR Å FÅ MER INKLUDERENDE TJENESTER TIL ELDRE LGBT-PERSONER

## INNLEDNING

Den kanadiske forskeren Maude Lecompte har sammen med tre kolleger laget en systematisk oversikt over forskning (eng.: scoping review) om inkluderende helse- og omsorgstjenester til eldre LGBT-personer, der de har gjennomgått, kategorisert, analysert og sammenfattet forskning som så langt har blitt gjort på feltet<sup>1</sup>. Målet med den systematiske forskningsoversikten var å identifisere kompetansen som kreves for å få til bedre og mer inkluderende helse- og omsorgstjenester til eldre LGBT-personer.

For å identifisere kompetansen som kreves for å få bedre og mer inkluderende helse- og omsorgstjenester søkte Lecompte og kollegene systematisk etter forskning samlet i fire databaser. Bare de studiene som omhandlet eldre LGBT-personer eller de som jobbet med denne gruppen, og som i tillegg ga eksempler på inkluderende praksiser eller hvordan man kan få til inkluderende praksiser, ble valgt ut for gjennomgang og analyse. Forfatterne endte opp med tretten studier som oppfylte kriteriene, og som dermed ble inkludert i forskningsoversikten. Ni av disse studiene var fra USA, tre var fra Storbritannia og én studie var fra Sverige.

## FORSKJELLER MÅ ANERKJENNES

Lecompte (m.fl.) innleder sin forskningsoversikt med en betraktning om at det er vanlig blant tjenesteytere å tenke at en bør møte alle tjenestebrukere på samme måte. Det å møte alle på samme måte og gi alle samme tilbud fungerer imidlertid dårlig, ifølge forskerne. Forskjeller må ikke ignoreres, men snarere anerkjennes, skriver de. Når tjenesteytere ikke adresserer forskjeller, kan dette bli tolket som at tjenesteyteren synes tema knyttet til kjønn og seksuell orientering er ubehagelige, noe som kan oppleves stigmatiserende. Det at tjenesteyterne unngår å adressere ulikheter vil også kunne forsterke følelsen av isolasjon og annerledeshet, og det kan gi tjenester som er lite tilpasset denne gruppens behov.

## KUNNSKAP OM ELDRE LGBT-PERSONERS ERFARINGER OG UTFORDRINGER

Det kommer tydelig fram i sammenfatningen av forskning som Lecompte (m.fl.) har gjort, at det er svært viktig, med tanke på å oppnå den kompetansen som kreves for å kunne gi bedre og mer inkluderende tjenester, at helse- og omsorgspersonale har kunnskap om ulike temaer som er av betydning i livene til mange LGBT-personer. Blant annet er det viktig å ha kunnskap om at eldre LGBT-personer har vokst opp i et samfunn der negative holdninger til og diskriminering av LGBT-personer var vanlig. Diskrimineringen av LGBT-personer og framveksten av LGBT-personers rettigheter ble nevnt i over halvparten av artiklene som ble tatt for seg i kunnskapsoversikten. Det å ha kunnskap om dette temaet blir ansett som viktig på grunn av måten eldre LGBT-personer gjennom livene sine har blitt påvirket av diskriminering på grunn av seksuell orientering og/eller kjønnsidentitet, noe som for mange kan ha medvirket til fysiske og/eller mentale helseproblemer, frykt for å oppleve diskriminering, brutte familiebånd, usynliggjøring og sosial isolasjon.

Det andre temaet som nevnes er utfordringer knyttet til åpenhet og skjulthet. Mange LGBT-personer har opplevd fordommer og myter. Tidligere ble enkelte LGBT-identiteter oppfattet som sykdom, og en del LGBT-personer har negative erfaringer med å være åpne om sin seksuelle orientering og/eller kjønnsidentitet i møte med helsevesenet. Dette kan gjøre at noen ikke tør være åpne, men velger å skjule sin seksuelle orientering og/eller kjønnsidentitet i møte med tjenesteytere. Noe som trekkes fram i kunnskapsoversikten som et viktig område for helsepersonale å ha kunnskap om, er forskjellene i livshistorier og opplevelser av undertrykking mellom ulike grupper LGBT-personer. LGBT-personer kan ha ulike erfaringer basert både på sin spesifikke orientering eller kjønnsidentitet, men også ut fra sin tilhørighet til andre kategorier som for eksempel ulike sosiale- eller økonomiske grupper og ulike aldersgrupper.

Lecompte (m.fl.) finner også i kunnskapsoversikten sin at det er viktig for helsepersonale å ha kunnskap om likeverd og like rettigheter. Det er også viktig å ha bevissthet om heteronormativitet, noe som blant innebærer at en heterofil orientering tas for gitt. Heteronormative antakelser former både hvordan helse- og omsorgstjenestene møter eldre LGBT-personer og hvilke typer tjenester de tilbyr denne gruppen. Forfatterne finner også at det i mye av forskningen pekes på viktigheten av at helsepersonale kjenner til at negative holdninger og redsel for negative holdninger kan bidra til at LGBT-personer utsetter eller unnlater å bruke tjenester. Til sist peker også litteraturen på viktigheten av at tjenesteytere har kjennskap til eldre LGBT-personers nære og støttende personlige og familiære relasjoner, hvordan disse utvikler seg og eventuelt faller bort gjennom livet (kanskje på måter som skiller seg fra andre gruppers personlige og nære relasjoner). Det er også viktig at (eks-) partnere og valgt familie blir anerkjent gjennom forløpet av helsebehandling og omsorg.

## BETYDNINGEN AV HOLDNINGER

I forskningen Lecompte (m.fl.) studerte framheves, i tillegg til viktigheten av økt kunnskap, betydningen av hvilke holdninger ansatte i helse- og omsorgstjenestene har. Holdninger danner grunnlag for mellommenneskelig kompetanse, og kan forme hvorvidt helsepersonale møter eldre LGBT-personer med inkluderende praksiser eller ikke. Forståelse, vennlighet og sensitivitet overfor LGBT-personer blir identifisert som en viktig faktor når det gjelder å bygge forhold basert på gjensidig tillit. Holdninger og atferd som i forskningen blir ansett som viktige å ha er blant annet

1. å respektere en persons tempo når det gjelder åpenhet om egen seksuelle orientering eller kjønnsidentitet,
2. å anerkjenne LGBT-identiteter og diskrimineringshistorien, samt
3. å lytte til menneskers preferanser når det gjelder identitet, behov og behov for tjenester (for eksempel når det gjelder klær og hormonterapi).

I tillegg anses selvbevissthet om egne fordommer og hvor komfortabel man er når det gjelder det å prate om seksualitet, seksuell orientering og kjønnsidentitet som viktig med tanke på å styrke sine inkluderende holdninger. Til sist fremheves at det å unngå heteronormative antakelser, homofobiske og transfobiske holdninger, og ønsker om å sensurere eller benekte eksistensen av spesifikke LGBT-virkeligheter og identiteter, er helt essensielt med tanke på å utvikle de relasjonelle egenskapene som fremmer, heller enn å hemme, utviklingen av inkluderende praksiser overfor eldre LGBT-personer.

## FERDIGHETER – PÅ INDIVIDUELT OG INSTITUSJONELT NIVÅ

Når det gjelder *ferdigheter* som er av betydning for å fremme den riktige kompetansen som kreves for å kunne gi bedre og mer inkluderende tjenester skiller Lecompte (m.fl.) mellom individuelle og institusjonelle ferdigheter. De *individuelle ferdighetene* er ferdigheter som den enkelte ansatte innehar, mens de institusjonelle ferdighetene handler om prosedyrer som følges på systemnivå, eksempelvis i en kommune, et sykehjem eller en hjemmetjeneste. Når det gjelder individuelle ferdigheter som trekkes fram i den gjennomgåtte forskningen, finner forfatterne at evnen til likebehandling og bruk av inkluderende språk (og kroppsspråk) er av essensiell betydning. Dette kan for eksempel dreie seg om å unngå heteronormative vendinger og å respektere personers foretrukne personlige pronomen. En viktig ferdighet på det individuelle planet som trekkes fram er også det å vise samme grad av hensyn og omtanke overfor LGBT-personers partnere, nære og (eventuelt valgte) familiemedlemmer som overfor heterofiles partnere og nære familie. Dette innebærer å inkludere eldre LGBT-personers partnere i beslutninger som gjelder pleie på samme måte som man ville inkludere heterofiles ektefeller i slike beslutninger. Videre trekkes det fram som en viktig individuell ferdighet å ikke usynliggjøre LGBT-personers identitet; det å ignorere LGBT-identitet gjennom å unngå snakke om det burde ifølge noe av forskningen ikke vurderes som en mulighet.

Når det gjelder det Lecompte (m.fl.) kaller institusjonelle ferdigheter trekkes blant annet fram viktigheten av å ha ikke-diskriminerende prosedyrer, samt nulltoleranse på systemnivå overfor alle former for stigmatisering av eldre LGBT-personer. I noen studier anbefales også det å skape «trygge rom» (*eng.: safe spaces*), det vil si steder der det kjennes trygt å ytre seg og man ikke blir møtt med fordommer. I tillegg nevnes bruk av nøytralt, ikke-diskriminerende språk i offentlige dokumenter som viktig, samt opplæringsprogrammer for ansatte når det gjelder eldre LGBT-personers behov og hvordan inkluderende praksiser skal kunne fremmes i tjenesten. Organisert samhandling med interessegrupper for LGBT-personer nevnes også i forskningen som institusjonelle ferdigheter som kan være av betydning. I en studie foreslås også det å inkludere eldre LGBT-personer i beslutningsprosesser som gjelder tjenesteutforming og utforming av praksiser.

## OPPSUMMERING

Overordnet finner Lecompte (m.fl.) at i den forskningslitteraturen som finnes om inkluderende praksiser for eldre LGBT-personer gis det ikke konkrete forklaringer på hva inkluderende praksiser nærmere bestemt er eller kan være. De skriver at de fleste artiklene tilbyr få eller ingen konkrete eksempler på hvilke former for atferd, holdninger og ferdigheter som kreves for å fremme inkludering. I sin kunnskapssammenfatning har Lecompte (m.fl.) identifisert hvilke former for henholdsvis *kunnskap*, *holdninger* og *ferdigheter* som er essensielle for å kunne utvikle den kompetansen som er nødvendig for å kunne møte behovene eldre LGBT-personer har innenfor helse- og omsorgstjenestene, både på individuelt nivå og på systemnivå. Avslutningsvis viser forfatterne til at det finnes flere gode ressurser som kan benyttes av helse- og omsorgsinstitusjoner. Organisasjoner verden over har trenings- og opplæringsprogrammer og veiledninger knyttet til LGBT-personer og aldring – for eksempel [ACON Pride Training](#) (Australia) og [Opening Doors London](#) (England).