

Menschen mit geistiger Behinderung im Krankenhaus

Definition Geistige Behinderung

„Geistige Behinderung bedeutet eine signifikant verringerte Fähigkeit, neue oder komplexe Informationen zu verstehen und neue Fähigkeiten zu erlernen und anzuwenden (beeinträchtigte Intelligenz). Dadurch verringert sich die Fähigkeit, ein unabhängiges Leben zu führen (beeinträchtigte soziale Kompetenz). Dieser Prozess beginnt vor dem Erwachsenenalter und hat dauerhafte Auswirkungen auf die Entwicklung.

Behinderung ist nicht nur von der individuellen Gesundheit oder den Beeinträchtigungen eines Kindes abhängig, sondern hängt auch entscheidend davon ab, in welchem Maße die vorhandenen Rahmenbedingungen seine vollständige Beteiligung am gesellschaftlichen Leben begünstigen (WHO 2020).“

Etwa 2–3 % der Bevölkerung sind laut Schätzungen von einer leichten, bis zu 0,5 % von einer schweren Form der geistigen Behinderung betroffen. Nicht selten haben Menschen mit geistiger Behinderung zusätzliche Behinderungen wie Spastiken, Schluckstörungen, Sinnesbehinderungen oder Mobilitätseinschränkungen. Menschen mit geistiger Behinderung waren als Pflegeempfänger in der Klinik – vielleicht mit Ausnahme von Kinderstationen – lange Zeit eine Ausnahme. Das wird sich in Zukunft vermutlich ändern. Heute haben Menschen mit geistiger Behinderung eine Lebenserwartung wie alle anderen auch. Die Pflege von Menschen mit geistiger Behinderung erfordert besondere Flexibilität und Kompetenzen von den Pflegenden. Zu den „normalen“ Kenntnissen von Krankheit, Kinderkrankenpflege, Altenpflege oder (geronto-) psychiatrischer Pflege kommen Kompetenzen auf dem Gebiet der Heilerziehungspflege hinzu. Die Pflege von Menschen mit geistiger Behinderung stellt zudem hohe Ansprüche an die soziale Kompetenz der Pflegefachkräfte.

Situation des Pflegeempfängers

Für Menschen mit geistiger Behinderung ist ein Arztbesuch oder Klinikaufenthalt zunächst einmal etwas, was nichts mit der vertrauten Routine zu Hause oder der Einrichtung zu tun hat. Zu bedenken ist auch, dass sie vielleicht ein Leben lang in (unterschiedlichen) Institutionen gelebt haben, in denen sie wahrscheinlich nicht nur gute Erfahrungen gemacht haben. Kognitiv können sie die Situation vielleicht nicht bewältigen. Sie können sich das Geschehen nicht so erklären, dass dabei ein Verhalten entsteht, das wir als „vernünftig“ bezeichnen würden. Für sie sind die Menschen und die Umgebung fremd, vermutlich ist die Umgebung darüber hinaus wenig freundlich: kalt, hell, fremde Gerüche, fremde Menschen. Man wird überall angefasst, gestochen, es wird kaltes Gel auf die Haut aufgetragen. Und manchmal herrscht unverständliche, hektische Betriebsamkeit. Menschen mit geistigen Behinderungen können – natürlich abhängig vom Grad der Einschränkung – oft nicht so gut verstehen, was geschieht. Sie können Informationen kognitiv nicht so gut verarbeiten, sich nicht (leicht) verständigen oder gar ihre Bedürfnisse klar formulieren. Dies stellt nicht eigens geschultes Personal vor Schwierigkeiten – bei der Diagnosefindung und bei Eingriffen. Zudem erschwert es die Compliance (Kooperation des Patienten) in der Therapie.

**ARBEITSAUFTRAG**

- 1 Sammeln Sie Tipps für die Pflege geistig behinderter Menschen in der Klinik.
- 2 Beschreiben Sie, wie Sie Bezugspersonen und Betreuer hierbei miteinbeziehen können.
- 3 Einige Erkrankungen treten bei Menschen mit geistiger Behinderung häufiger auf als gewöhnlich. Nennen Sie diese Erkrankungen und erklären Sie, warum sie häufiger vorkommen.

**REFLEXIONSAUFTRAG**

- 1 Überlegen Sie für sich:
 - Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit geistig behinderten Menschen gemacht?
 - Haben Sie Berührungängste? Wenn ja, können Sie sich erklären warum?
- 2 Tauschen Sie sich anschließend in einer Gruppe zu den zwei oberen Punkten aus.