



# Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung im Akutkrankenhaus: Situation der Pflegepersonen

Johanna Polesny<sup>1</sup> · Christina Schmalhardt<sup>1</sup> · Lisa Mrak<sup>1</sup> · Laura Mayrhofer<sup>1</sup> · Laura Adlbrecht<sup>1,2</sup> · Martin Nagl-Cupal<sup>1</sup>

Eingegangen: 11. Februar 2020 / Angenommen: 29. August 2020 / Online publiziert: 7. Oktober 2020  
© Der/die Autor(en) 2020

## Zusammenfassung

**Ziel der Arbeit** Das Ziel dieser Forschung ist die Identifizierung der Herausforderungen von Pflegepersonen im akutstationären Bereich im Umgang mit Menschen mit intellektueller Behinderung.

**Problemstellung** Menschen mit intellektueller Behinderung haben spezielle Bedürfnisse, die Pflegepersonen im Akutkrankenhaus aufgrund von fehlendem Fachwissen und mangelnder Erfahrung vor große Herausforderungen stellt. Auch durch straffe Ablaufprozesse sind Krankenhäuser oftmals nicht auf den optimalen Unterstützungsbedarf dieser Personengruppe ausgerichtet.

**Methode** Es wurde eine quantitative, deskriptive Querschnittserhebung in 3 österreichischen Krankenhäusern mittels Onlinefragebogen durchgeführt. Der auf Basis der Literatur entwickelte Fragebogen weist die 6 Domänen soziodemografische Daten, Fachwissen, stationäre Rahmenbedingungen, strukturelle Ressourcen, persönliche Einstellungen und Kommunikation auf.

**Ergebnisse** Insgesamt nahmen 81 Pflegepersonen an der Studie teil. Davon fühlen sich 56% durch die Ausbildung nicht gut auf die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung vorbereitet. Trotzdem haben 80% eine positive Einstellung gegenüber der Pflege dieser Menschen. Die Kommunikation mit Menschen mit intellektueller Behinderung stellt für die Befragten keine große Herausforderung dar.

**Schlussfolgerung** Trotz hoher Belastung, Zeitmangel und Defiziten in der Ausbildung stehen Pflegepersonen mit einer grundsätzlich positiven Einstellung der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung gegenüber und nehmen die Kommunikation nicht als herausfordernd wahr. Dieses Ergebnis steht teilweise in Diskrepanz mit den in der Literatur beschriebenen Herausforderungen.

**Schlüsselwörter** Belastung · Spezielle Bedürfnisse · Stationärer Bereich · Herausforderungen · Einstellung von Pflegepersonen

## Care of people with intellectual disability in acute care hospitals: the situation for nursing staff

### Abstract

**Aim** The aim of this research was to identify challenges for nursing personnel in the acute inpatient sector when dealing with people with intellectual disability.

---

✉ Johanna Polesny  
a11705840@unet.univie.ac.at

<sup>1</sup> Institut für Pflegewissenschaft, Universität Wien, Alser  
Straße 23/12, 1080 Wien, Österreich

<sup>2</sup> Institut für Angewandte Pflegewissenschaft, FHS St. Gallen,  
St. Gallen, Schweiz

**Background** People with intellectual disability have special needs that pose great challenges to nurses in acute care hospitals due to a lack of expertise and experience. Even using strict procedures, hospitals are often not aligned to the best support needs of this group of people.

**Method** A quantitative, descriptive cross-sectional survey was conducted in three Austrian hospitals based on an online questionnaire. The literature-based questionnaire includes the six domains of sociodemographic data, specialist knowledge, inpatient framework conditions, structural resources, personal attitudes and communication.

**Results** A total of 81 nursing personnel responded to the survey. Of these 56% did not feel that they were well-prepared to care for people with intellectual disabilities during their training but 80% had a positive attitude towards caring for these people. Communication with people with intellectual disabilities is not a major challenge for the respondents.

**Conclusion** Despite high workloads, lack of time and deficits in training, nurses have a fundamentally positive attitude towards caring for people with intellectual disabilities. This finding is partly in contrast to the challenges described in the literature.

**Keywords** Burden · Special needs · Inpatient sector · Challenges · Nursing attitude

## Einleitung

Laut Artikel 25 der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen haben Menschen mit Behinderung das Recht auf Gesundheit im höchstmöglichen Ausmaß sowie darauf, im Gesundheitsbereich nicht diskriminiert zu werden (Rechtsinformationssystem des Bundes 2020). In diesem Zusammenhang beschreiben Dörscheln et al. (2013) Menschen mit intellektueller Behinderung als eine besonders vulnerable Gruppe. Laut der Weltgesundheitsorganisation (2020) besitzen Personen mit „geistiger Behinderung“ eine signifikant reduzierte Fähigkeit, neue und komplexe Informationen zu verstehen, neue Fertigkeiten zu erlernen und anzuwenden (beeinträchtigte Intelligenz), mit einer reduzierten Fähigkeit, ein selbstständiges und unabhängiges Leben zu führen (beeinträchtigte soziale Kompetenz). Dieser Prozess beginnt vor dem Erwachsenenalter und zieht eine dauerhafte Auswirkung auf die Entwicklung mit sich. Zusätzlich hält die American Association on Intellectual and Developmental Disabilities fest, dass der Intelligenzquotient bei Menschen mit intellektueller Behinderung unter 75 Punkten liegt. Um eine intellektuelle Behinderung feststellen zu können, darf der Intelligenzquotient aber nicht isoliert betrachtet werden, sondern immer zusammen mit den zuvor genannten Aspekten (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities 2020). Personen, die im Laufe des Erwachsenenalters eine intellektuelle Beeinträchtigung erwerben, wie dies beispielsweise bei einer demenziellen Erkrankung der Fall ist, fallen somit nicht unter diese Definition.

Für diese, keinesfalls homogene Personengruppe, existieren mehrere Begrifflichkeiten. Für diese Studie wurde der Begriff „Menschen mit intellektueller Behinderung“ verwendet. Der aus dem Englischen stammende Begriff „intellectual disability“ wird laut Tassé, Luckasson und Schalock (2016) über die Jahre am konstantesten verwendet. Auch die Lebenshilfe Österreich (2020) spricht von „intellektu-

eller Behinderung“ und schätzt, dass 1 bis maximal 2% der Menschen in Industrienationen darunterfallen. Die genaue Anzahl an Menschen mit intellektueller Behinderung ist in Österreich nicht bekannt. Die Lebenshilfe Österreich (2020) schätzt allerdings, dass rund 85.000 Menschen in Österreich eine intellektuelle Behinderung aufweisen. Das sind rund 0,95 % der Gesamtbevölkerung.

Im Krankenhaus erfordern Menschen mit intellektueller Behinderung besondere Aufmerksamkeit und haben spezielle pflegerische Bedürfnisse. Oft zeigen sie herausforderndes, auffälliges Verhalten, welches bei Pflegepersonen starke Irritationen auslösen kann, und nicht selten zu Ratlosigkeit, Betroffenheit, Angst oder Ablehnung führt. Besonders Pflegepersonen, die im Akutsetting arbeiten, sind nicht ausreichend auf die Thematik vorbereitet (Appelgren et al. 2018). Bereits der Prozess des Kennenlernens, um eine personenzentrierte Pflege aufbauen zu können, ist anspruchsvoll (Jaques et al. 2018). Oft sind die durch eine straffe Organisation von Ablaufprozessen gekennzeichneten Krankenhäuser nicht auf den ausgeprägten Hilfebedarf ausgerichtet. Die speziellen Bedürfnisse finden daher meist wenig Berücksichtigung im stationären Alltag (Dörscheln et al. 2013). In ihrem Review zählen Dörscheln et al. (2013) Kommunikationsschwierigkeiten, mangelndes Fachwissen sowie mangelnde Erfahrung zu den besonderen Herausforderungen in der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung im Akutkrankenhaus. Auch Zeitmangel, der im stationären Umfeld oft herrscht, ist ein weiterer Faktor, der die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung erschwert. All diese Herausforderungen werden vielfach von einer negativen Grundhaltung und Vorurteilen gegenüber diesen Personen seitens der Pflegepersonen begleitet. Ein weiteres Problem stellt der Mangel an sonder- und heilpädagogischen Lehrinhalten in der Pflegeausbildung dar. Durch das Review von Lewis et al. (2016) wird deutlich, dass sich Pflegepersonen durch die mangelnde Ausbildung in dem Bereich nicht gut vorbereitet fühlen

und somit die Pflege darunter leidet. Effektive Kommunikation zwischen Pflegepersonen und Menschen mit intellektueller Behinderung ist herausfordernd, auch unter idealen Bedingungen. Eine besondere Schwierigkeit hierbei ist die richtige Deutung der verbalen und nonverbalen Kommunikation, wodurch es Missverständnisse geben kann. Informationen können mitunter nicht eingeholt oder gegeben werden sowie die Bedürfnisse nicht verstanden werden. Durch diese genannten Faktoren fühlen sich Pflegepersonen nicht selbstbewusst und kompetent genug, um Menschen mit intellektueller Behinderung adäquat zu pflegen.

Es gibt bereits Studien aus dem angloamerikanischen Raum zu den Herausforderungen in der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung im akutstationären Bereich. Diese sind jedoch nur bedingt auf die Situation in Österreich übertragbar, da es andere Strukturen im Bereich der Ausbildung und der akutstationären Versorgung gibt.

## Zielsetzung und Fragestellung

Das Ziel dieser Forschung ist die Identifizierung der Herausforderungen von Pflegepersonen im akutstationären Bereich im Umgang mit Menschen mit intellektueller Behinderung hinsichtlich des Fachwissens, der strukturellen Ressourcen, der stationären Rahmenbedingungen, der persönlichen Einstellung und Kommunikation. Durch diese Forschungsarbeit soll der Istzustand der Situation von Pflegepersonen im Umgang mit Menschen mit intellektueller Behinderung im akutstationären Bereich in Österreich erhoben werden. Die Ergebnisse sollen für die Situation sensibilisieren und auf die Thematik aufmerksam machen. Daraus leitet sich folgende Forschungsfrage ab: „Wie gestaltet sich die Situation der Pflegepersonen im Umgang mit Menschen mit intellektueller Behinderung in Bezug auf Fachwissen, strukturelle Ressourcen, stationäre Rahmenbedingungen, persönliche Einstellung und Kommunikation im akutstationären Bereich in Österreich?“

## Material und Methode

### Design

Um die Situation von Pflegepersonen im Umgang mit Menschen mit intellektueller Behinderung im akutstationären Bereich zu erheben, wurde ein deskriptives Querschnittsdesign gewählt.

### Studienteilnehmende

Die Befragung erfolgte in österreichischen Krankenhäusern mittels Gelegenheitsstichprobe. Eingeschlossen wur-

den Pflegepersonen der akutstationären Bereiche österreichischer Krankenhäuser, mit Ausnahme psychiatrischer und pädiatrischer Stationen. Es wurden 30 Pflegedirektionen österreichischer Krankenhäuser schriftlich für die Studie angefragt. Von den 12 Rückmeldungen stimmten 3 einer Befragung in ihrem Haus zu. Somit konnten Pflegepersonen in diesen 3 Krankenhäusern rekrutiert werden. Bei den teilnehmenden Krankenhäusern handelt es sich um 2 Ordensspitäler in 2 österreichischen Großstädten und ein von öffentlicher Hand betriebenes Schwerpunktkrankenhaus im städtischen Raum.

### Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte mit einem für die Fragestellung entwickelten anonymen standardisierten Onlinefragebogen zwischen Juli und August 2018. Zuvor fand die Operationalisierung der Fragestellung mithilfe aktueller internationaler Literatur statt. Dadurch konnten Hauptkategorien mit dazugehörigen Item-Batterien festgelegt werden. Der Fragebogen umfasste folgende 6 Domänen: soziodemografische Daten, Fachwissen, stationäre Rahmenbedingungen, strukturelle Ressourcen, persönliche Einstellung und Kommunikation. Jede Domäne bestand aus 4 bis 13 Items, basierend auf den in der Literatur beschriebenen Herausforderungen von Pflegepersonen im Umgang mit Menschen mit intellektueller Behinderung. Die meisten Items waren mit einer 6-stufigen Likert-Skala („trifft voll zu“ bis „trifft gar nicht zu“; „sehr leichtfallen“ bis „gar nicht leichtfallen“) zu beantworten.

Nach der Entwicklung wurde der Fragebogen auf ein „Online-survey“-Programm hochgeladen und anschließend zum Pretest freigegeben. Insgesamt testeten 5 neutrale Personen den Fragebogen. Die Testpersonen setzten sich aus 2 Studierenden der Pflegewissenschaft mit Arbeitserfahrung im Pflegebereich, 2 Pflegepersonen und einer fachfremden Person zusammen. Der Fragebogen wurde sowohl auf Papier als auch online getestet. Somit konnte der Fragebogen im Vorfeld der Datensammlung auf seine Verständlichkeit und Handhabbarkeit überprüft werden. Aufgrund des verbalen Feedbacks der Testpersonen wurde die Anordnung der Items der Domäne „Fachwissen“ geändert, da dies zu einem logischeren Aufbau der Items führte.

### Datenauswertung

Eine deskriptive Darstellung und Datenkontrolle aller Variablen wurde in Form von Häufigkeitstabellen durchgeführt. Es wurden Summenindizes für Fachwissen, strukturelle Ressourcen, positive Einstellung, negative Einstellung und Kommunikation gebildet. Dabei wurde der paarweise Fallausschluss aufgrund der vorliegenden Fallzahl gewählt. Personen, die mindestens eines der zugehörigen Items be-

antwortet haben, wurden somit bei der Indexbildung einbezogen. Zuvor wurde die Zulässigkeit der jeweiligen Indexbildung mittels Kaiser-Meyer-Olkin-Statistik und Ermittlung von Cronbachs  $\alpha$  getestet, und anschließend wurden Korrelationen ermittelt (Janssen und Laatz 2017). Die Datenauswertung erfolgte mit SPSS 24.

## Ethische Aspekte

Die Teilnehmenden wurden schriftlich über Inhalt und Zweck der Studie vollumfänglich informiert. Das Retournieren des anonymen Fragebogens durch die Teilnehmenden wurde als Einverständniserklärung gewertet. Um einen Rückschluss auf die Identität der Teilnehmenden nicht zu ermöglichen, wurden personenbezogene Daten, wie Name oder Station, nicht erhoben.

## Ergebnisse

Da nicht immer alle teilnehmenden Pflegepersonen alle Items des Fragebogens beantwortet haben, variiert bei den einzelnen Items die Zahl der gültigen Fälle.

**Tab. 1** Soziodemografische Daten

Soziodemografische Daten		
Pflegepersonen	n (81)	%
<i>Geschlecht (n = 81)</i>		
Männlich	15	18,5
Weiblich	66	81,5
<i>Alter in Jahren (n = 81)</i>		
18–25	6	7,4
26–35	26	32,1
36–45	23	28,4
46–55	19	23,5
>55	7	8,6
<i>Höchste Ausbildung (n = 79)</i>		
Pflegeassistentz	4	5,1
Diplom (DGKP)	56	70,9
Bachelor	6	7,6
Master/Magister	8	10,1
Sonstiges	5	6,3
<i>Erfahrungsjahre in der Pflege (n = 80)</i>		
<2	6	7,5
2–4	6	7,5
5–9	16	20,0
10–14	12	15,0
15–19	6	7,5
>20	34	42,5
<i>Erfahrung mit Menschen mit intellektueller Behinderung (n = 72)</i>		
Nein	7	9,7
Ja	65	90,3

Insgesamt nahmen 81 Pflegepersonen aus 3 verschiedenen österreichischen Krankenhäusern an der Studie teil. 81 % davon sind weiblich, und circa ein Drittel der Befragten ist zwischen 26 und 35 Jahre alt. Die Mehrzahl der befragten Pflegepersonen (71 %,  $n = 56$  von 79) gibt das Diplom in der Gesundheits- und Krankenpflege als höchste abgeschlossene Ausbildung an. Fast die Hälfte der Befragten (43 %,  $n = 34$  von 80) ist zum Zeitpunkt der Befragung länger als 20 Jahre im Pflegebereich tätig. 90 % ( $n = 65$  von 72) haben bereits Erfahrung in der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung (Tab. 1).

## Fachwissen

Für sämtliche nachfolgende Aussagen zu Häufigkeiten werden jeweils alle positiven (trifft voll zu, trifft zu, trifft eher zu) und negativen (trifft eher nicht zu, trifft nicht zu, trifft gar nicht zu) zusammengefasst.

Obwohl die meisten (90 %,  $n = 65$  von 72) befragten Pflegepersonen schon Menschen mit intellektueller Behinderung auf der Station gepflegt haben, geben weniger als die Hälfte (46 %,  $n = 32$  von 69) an, dass in der Ausbildung die Pflege dieser Personengruppe thematisiert wurde. Mehr als die Hälfte der Pflegepersonen (57 %,  $n = 39$  von 68) hat keine Fortbildung, die das Thema „Menschen mit intellektueller Behinderung“ behandelt, besucht. 56 % ( $n = 38$  von 68) fühlen sich aufgrund ihrer Ausbildung nicht gut auf die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung vorbereitet (Abb. 1). Dennoch geben 66 % ( $n = 46$  von 70) der Befragten an, sich fachlich kompetent genug zu fühlen, um diese Menschen adäquat pflegen zu können (Abb. 2).

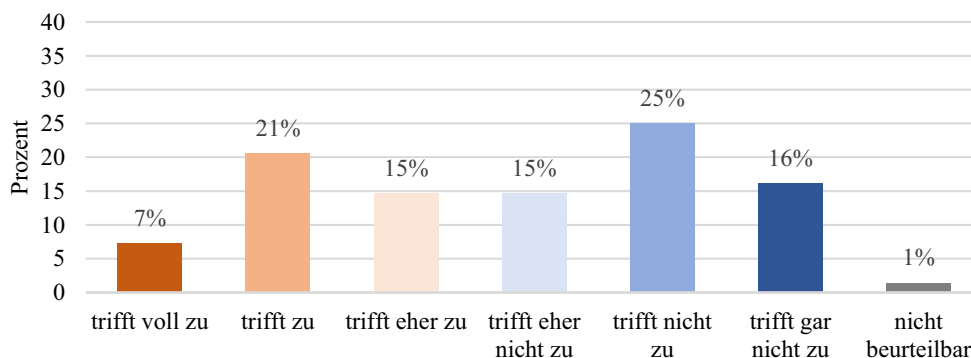
## Stationäre Rahmenbedingungen

Die stationäre Aufnahme von Menschen mit intellektueller Behinderung erfolgt überwiegend geplant (71 %,  $n = 46$  von 65). Wenn es zur Aufnahme einer Person mit intellektueller Behinderung auf der Station kommt, fühlen sich 66 % ( $n = 43$  von 65) der Pflegepersonen vollumfänglich bis mittelmäßig darüber informiert.

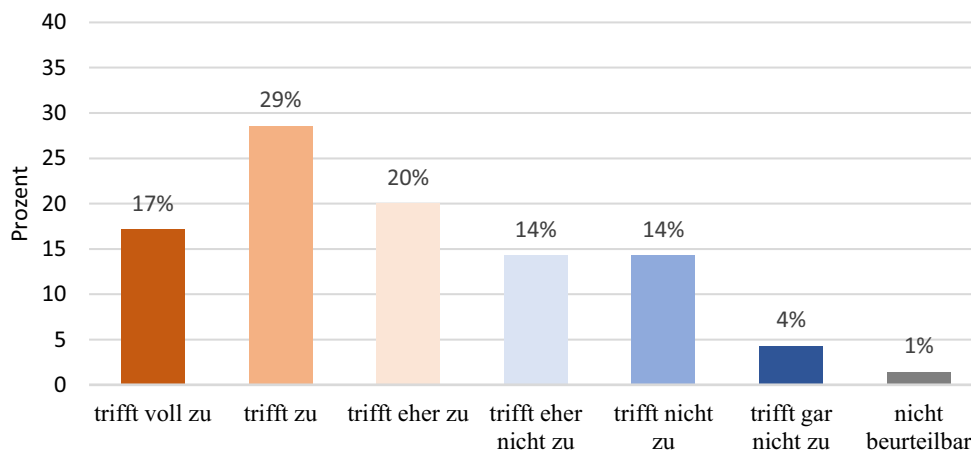
## Strukturelle Ressourcen

Etwa die Hälfte der Befragten gibt an, genügend Personal für die Betreuung der Menschen mit intellektueller Behinderung zu haben. Allerdings haben 62 % ( $n = 38$  von 62) nicht ausreichend Zeit für die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung. 95 % ( $n = 58$  von 61) der Befragten erhalten bei der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen der Pflege. In dem Zusammenhang wird Teamarbeit als besonders wichtig erachtet. Von den anderen Berufsgruppen werden sie in der Versorgung der Menschen mit

**Abb. 1** Durch Ausbildung auf die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung ausreichend vorbereitet ( $n = 68$ )



**Abb. 2** Fachlich kompetent für die adäquate Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung ( $n = 70$ )



intellektueller Behinderung v. a. von der Sozialarbeit (73 %,  $n=41$  von 56) und dem ärztlichen Personal (61 %,  $n=37$  von 61) unterstützt. Für 97 % ( $n=60$  von 62) der Befragten erleichtert die Anwesenheit von Angehörigen die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung.

### Persönliche Einstellung

Zu diesem Aspekt wurde die Zustimmung zu positiven und negativen Adjektiven sowie zu einer neutralen Aussage, bezogen auf die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung, erhoben. Die positiven Adjektive erhalten mit jeweils mindestens 80 % Zustimmung („trifft eher zu“ bis „trifft voll zu“) mehr Zustimmung als die negativen Adjektive. 80 % der Befragten empfinden die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung im stationären Krankenhausalltag beispielsweise als „bereichernd“ ( $n=45$  von 56) und fühlen sich dabei „sicher“ ( $n=47$  von 59). 88 % ( $n=50$  von 57) geben an, sich „selbstbewusst in der Pflege dieser Personen“ zu fühlen. 66 % ( $n=37$  von 56) der Befragten empfinden die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung als „anstrengend“. 42 % ( $n=24$  von 57) empfinden diese Pflegesituation auch als „überfordernd“. Jeweils 54 % geben an, dass sie auch „seelisch“ ( $n=31$  von 58) sowie „körperlich belastend“ ( $n=30$  von 56) ist.

### Kommunikation

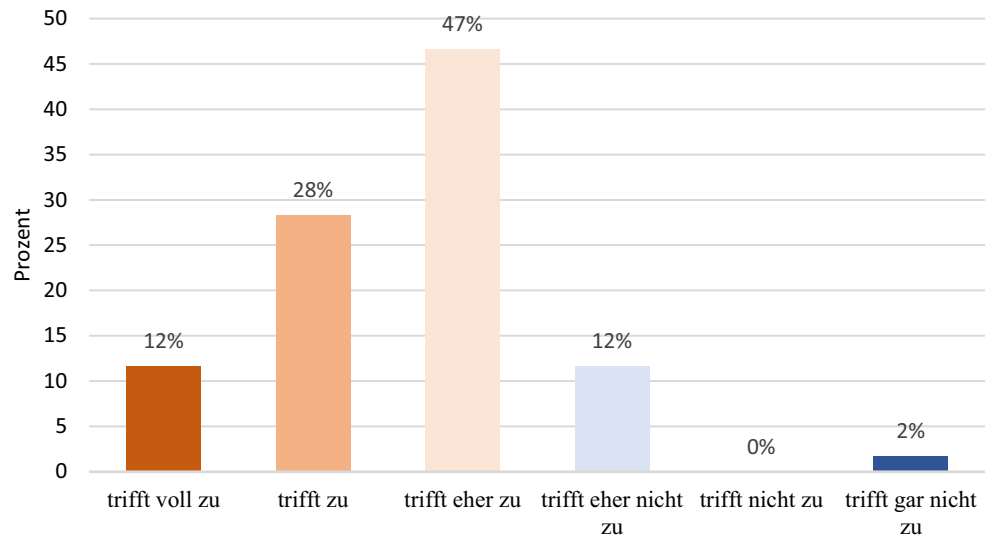
Rund 87 % ( $n=52$  von 60) der Befragten, geben an, dass ihnen die Kommunikation mit Menschen mit intellektueller Behinderung leichtfällt („trifft eher zu“ bis „trifft voll zu“) (Abb. 3).

Näher betrachtet, geben 82 % ( $n=50$  von 61) an, die Bedürfnisse dieser Personen eher leicht bis sehr leicht erkennen zu können. 77 % ( $n=46$  von 60) fällt es eher leicht bis sehr leicht, Informationen von diesen Personen einzuholen, und 88 % ( $n=53$  von 60) fällt es eher leicht bis sehr leicht, Informationen an diese Personen weiterzugeben. 82 % ( $n=49$  von 60) fällt es eher leicht bis sehr leicht, die verbale Kommunikation von Menschen mit intellektueller Behinderung, und 73 % ( $n=44$  von 60), die nonverbale Kommunikation zu verstehen. 85 % ( $n=51$  von 60) fällt es eher leicht bis sehr leicht, das Einverständnis für Pflegehandlungen von Menschen mit intellektueller Behinderung einzuholen.

### Korrelationen

Zu den Domänen „Fachwissen“, „strukturelle Ressourcen“, „persönliche Einstellungen“ und „Kommunikation“ wurde jeweils ein Summenindex gebildet. Einige der Summen-

**Abb. 3** Gerundeter Summenindex Kommunikation ( $n = 66$ )



indizes weisen signifikante Korrelationen zueinander auf. Es zeigte sich, je besser das Fachwissen der Pflegepersonen ist, desto positiver ist ihre Einstellung ( $\rho = 0,429$ ;  $p < 0,001$ ) und desto leichter fällt ihnen die Kommunikation mit Menschen mit intellektueller Behinderung ( $\rho = 0,362$ ;  $p = 0,006$ ). Je besser die strukturellen Ressourcen eingeschätzt werden, desto positiver sind die Einstellungen der Pflegepersonen gegenüber Menschen mit intellektueller Behinderung ( $\rho = 0,279$ ;  $p = 0,046$ ), und umso weniger Zustimmung erfahren die negativen Einstellungen ( $\rho = -0,339$ ;  $p = 0,017$ ).

## Diskussion

Die große Mehrheit der teilnehmenden Pflegepersonen hat bereits Erfahrung in der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung im Akutkrankenhaus. In den Bereichen Ausbildungsinhalte und der angebotenen Fortbildungen ist laut den befragten Teilnehmenden Aufholbedarf vorhanden. Wie auch das Review von Lewis et al. (2016) untermauern die Ergebnisse, dass sich die meisten Pflegepersonen aufgrund ihrer Ausbildung nicht ausreichend auf die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung vorbereitet fühlen. Auch das Curriculum der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung an österreichischen Fachhochschulen beinhaltet keine eigenständige Lehrveranstaltung zum Thema der Pflege von Menschen mit Behinderung. Weiterbildungen zu diesem Thema konnten ebenfalls nicht ausfindig gemacht werden. Dennoch zeigt sich durch die Befragung, dass die befragten Pflegepersonen, obwohl sie sich nicht ausreichend vorbereitet fühlen, sich trotzdem als kompetent für die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung einschätzen.

Besonders Teamarbeit, sowohl mit der eigenen Berufsgruppe als auch interdisziplinär, ist für die befragten Personen ein wichtiger Faktor, um die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung optimal gestalten zu können. Auch die von Appelgren et al. (2018) durchgeführte Metasynthese qualitativer Studien zur Erfahrung von Pflegepersonen im Umgang mit Menschen mit intellektueller Behinderung zeigt in der Kategorie „interprofessionelle Zusammenarbeit“, dass Teamarbeit in der Pflege der Personen eine besonders wichtige Rolle einnimmt. So kann v. a. eine strukturierte Pflege gewährleistet werden, bei der keine pflegerischen Bedürfnisse von Menschen mit intellektueller Behinderung offenbleiben.

Einen weiteren wichtigen Punkt in der Betreuung von Menschen mit intellektueller Behinderung stellt die Anwesenheit von Angehörigen/Vertrauenspersonen dar, da diese für Pflegepersonen die Situation erleichtern. Auch dieses Ergebnis deckt sich mit jenem der qualitativen Metasynthese von Appelgren et al. (2018), wo auch erwähnt wird, dass die Anwesenheit von Angehörigen im Krankenhaussetting wesentlich zur Sicherstellung einer angemessenen Gesundheitsversorgung dieser Personen beiträgt. Angehörige/Vertrauenspersonen von Menschen mit intellektueller Behinderung können diesen Personen im Krankenhaussetting eine Stimme geben, damit ihre Bedürfnisse von pflegerischer Seite leichter verstanden werden können. Für Pflegepersonen ist es von großer Wichtigkeit, die Menschen mit intellektueller Behinderung näher kennenzulernen. Personenzentrierte Pflege spielt dabei eine bedeutende Rolle und wirkt sich in weiterer Folge auch positiv auf die Kommunikation mit Menschen mit intellektueller Behinderung aus (Appelgren et al. 2018; Jaques et al. 2018). Der Beziehungsaufbau benötigt jedoch Zeit, die bei der Mehrheit der befragten Pflegepersonen der vorliegenden Fragebogenerhebung nicht ausreichend vorhanden ist. Um deren



Bedürfnisse sicherzustellen und den Beziehungsaufbau zu fördern, bedarf es der Kommunikation. Interessanterweise wird in der vorliegenden Fragebogenuntersuchung die Kommunikation vom Großteil der Befragten nicht als große Hürde wahrgenommen. Das steht in Diskrepanz zum angegebenen mangelnden erworbenen Fachwissen in der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung, der geringen Zeit für die Pflege der Personen und auch zu den Ergebnissen in der Literatur. Dies könnte daher kommen, dass fast die Hälfte der Teilnehmenden bereits länger als 20 Jahre Berufserfahrung hat und sich so eine pflegepraktische Fachexpertise angeeignet hat, die möglicherweise die Kommunikation mit diesen besonderen Personen erleichtert. Ebenso kann es sein, dass v.a. jene Pflegepersonen den Fragebogen ausgefüllt haben, welche diesem Thema positiv gegenüberstehen und die Kommunikation als eher leicht empfinden.

### Limitation

Als ein wesentlich limitierender Faktor ist die Art der Stichprobe (Gelegenheitsstichprobe) zu nennen, da dadurch nicht auf die Grundgesamtheit der österreichischen Pflegepersonen im akutstationären Bereich geschlossen werden kann. Jedoch bietet diese eine schnelle und pragmatische Möglichkeit, um einen ersten deskriptiven Einblick in die Thematik und den Istzustand in Österreich zu erhalten.

### Ausblick

In den meisten europäischen Ländern gibt es keine Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegepersonen im Bereich der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung. Jedoch nehmen Länder wie Irland und Großbritannien, in denen es eine Spezialausbildung in diesem Bereich gibt, eine Vorreiterrolle auch im, derzeit noch spärlich vorhandenen, Bereich der Forschung über die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung ein (Appelgren et al. 2018). Auch wenn die Gruppe der Menschen mit intellektueller Behinderung keineswegs homogen ist, wird ihre Pflege im Setting Krankenhaus in den kommenden Jahren zunehmen. Die zu begrüßende inklusive gesellschaftliche Entwicklung führt auch dazu, dass Menschen mit intellektueller Behinderung nicht mehr so häufig wie früher in großen Einrichtungen leben und somit auch zunehmend die Patientinnen- bzw. Patientenrolle im Krankenhaus einnehmen. Somit ist weitere Forschung in diesem Bereich der Pflege wünschenswert, um darauf aufbauend pflegerische Aus- und Weiterbildungen anpassen und/oder einführen zu können.

Dieses Forschungsprojekt soll einer Sensibilisierung für die Situation der Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung in österreichischen Krankenhäusern dienen.

Es soll dazu anregen, das Thema verstärkt zu diskutieren, in weiterer Folge auch vertieft qualitativ zu beforschen sowie Ergebnisse in Aus-, Fort- und Weiterbildungen zu integrieren, damit zukünftig die Pflege von Menschen mit intellektueller Behinderung im akutstationären Setting noch bedürfnisgerechter gestaltet wird und die Pflegepersonen besser mit den daraus resultierenden Herausforderungen umgehen können.

**Funding** Open access funding provided by University of Vienna.

**Open Access** Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

### Literatur

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2020) Definition of intellectual disability. <https://www.aidd.org/intellectual-disability/definition>. Zugegriffen: 22. Aug. 2020
- Appelgren M, Bahtsevani C, Persson K, Borglin G (2018) Nurses' experiences of caring for patients with intellectual developmental disorders: a systematic review using a meta-ethnographic approach. *BMC Nurs* 17:51. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0316-9>
- Dörscheln I, Lachetta R, Schulz M, Tacke D (2013) Pflege erwachsener Patient(inn)en mit Lern- und Körperbehinderung im Akutkrankenhaus – ein systematisches Review. *Pflege* 26(1):42–54. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000262>
- Janssen J, Laatz W (2017) Statistische Datenanalyse mit SPSS. Eine anwendungsorientierte Einführung in das Basissystem und das Modul Exakte Tests. Springer, Berlin, Heidelberg, New York
- Jacques H, Lewis P, O'Reilly K, Wiese M, Wilson NJ (2018) Understanding the contemporary role of the intellectual disability nurse: a review of the literature. *J Clin Nurs* 27:21–22. <https://doi.org/10.1111/jocn.14555>
- Lebenshilfe (2020) Inklusion. <https://lebenshilfe.at/inklusion/haeufige-fragen/>. Zugegriffen: 22. Aug. 2020
- Lewis P, Gaffney R, Wilson N (2016) A narrative review of acute care nurses' experiences nursing patients with intellectual disability: underprepared, communication barriers and ambiguity about the role of caregivers. *J Clin Nurs* 26:1473–1484. <https://doi.org/10.1111/jocn.13512>
- Rechtsinformationssystem des Bundes (2020) Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie Fakultativprotokoll, Fassung vom 05.02.2020. <https://www.ris.bka.gv.at>

GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20006062. Zugegriffen: 5. Febr. 2020

Tassé M, Luckasson R, Schalock RL (2016) The relation between intellectual functioning and adaptive behavior in the diagnosis of intellectual disability. *Intellect Dev Disabil* 54(6):381–390. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-54.6.381>

WHO (2020) Definition des Begriffs „geistige Behinderung“. <https://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/>

mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability. Zugegriffen: 22. Aug. 2020

**Hinweis des Verlags** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.