

Schwerpunkt Alterszahnmedi- zin und -pflege

Wie werden **betagte Menschen im Alters- und Pflegeheim** zahnmedizinisch betreut? Die Alterszahnmedizin stand im Zentrum einer Fortbildungsveranstaltung der Zahnärztesgesellschaft des Kantons Solothurn.

Text und Fotos: Andrea Renggli, Redaktion SDJ

Die Alterszahnmedizin sei für alle Zahnärztinnen und Zahnärzte relevant, erklärte *Gilles Ducaud*, Präsident der SSO-Solothurn, zu Beginn der Fortbildungsveranstaltung in Olten. Aufgrund der demografischen Entwicklung und der steigenden Lebenserwartung würden künftig immer mehr ältere Menschen in die Praxen kommen. Von dieser Entwicklung seien nicht nur Zahnärztinnen und Zahnärzte betroffen, sondern auch das Betreuungspersonal in Heimen, Spitälern oder bei der Spitex.

An der Fortbildung mit Themenschwerpunkt Alterszahnmedizin erhielten die Teilnehmenden einen Überblick über den Stand der Wissenschaft und konkrete Hinweise, wie Mundhygiene bei älteren Patientinnen und Patienten umgesetzt werden kann. *Philipp Müller*, Ressortleiter Fortbildung/Gerodontologie

der SSO-Solothurn, führte durch den Abend.

Wissenschaftliche Daten fehlen in der Schweiz

Wo fängt die Alterszahnmedizin an? Statt über den Jahrgang definiere man das Alter heute eher über die Funktion, erklärte *Prof. Martin Schimmel*, Direktor der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie an den ZMK Bern und Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Alters- und Special-Care-Zahnmedizin (SSGS). Beim Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand sind die meisten Menschen in der Schweiz noch ziemlich fit. Dann gibt es Gebrechliche, die Hilfe im Alltag brauchen, später werden sie pflegebedürftig. Man müsse sich aber bewusst sein: Rund 80 Prozent der über 80-jährigen Schwei-

zerinnen und Schweizer leben nicht in einem Alters- oder Pflegeheim. In Gebieten mit einer hohen Rate intakter familiärer Strukturen seien es sogar noch weniger.

Zwar wissen viele Zahnärztinnen und Zahnärzte, wie es um die Mundgesundheit der Bewohner in Altersheimen steht. Aber wissenschaftlich erhobene Zahlen dazu gebe es leider nur wenige. Diese wären aber nötig, um politisch aktiv werden zu können.

Problemorientiertes Vorgehen

Ziele der zahnmedizinischen Betreuung von pflegebedürftigen Menschen seien unter anderem die Herstellung einer infekti- und schmerzfreien Mundhöhle, eine Verringerung der Keimlast, die Langzeitprävention oraler Entzündungen, die Förderung der mundgesund-



Gilles Ducaud, Präsident der Zahnärztesgesellschaft des Kantons Solothurn



Philipp Müller, Ressortleiter Fortbildung/Gerodontologie im Vorstand der SSO-Solothurn



Anhand konkreter Beispiele zeigte Martin Schimmel, dass man auch Patienten im hohen Alter noch behandeln soll, wenn sie dadurch mehr Lebensqualität erhalten.



Über 95 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner in den Alters- und Pflegeheimen seien nicht mehr in der Lage, selbst eine wirksame Mundhygiene durchzuführen, betonte Giorgio Menghini.

heitsbezogenen Lebensqualität, die Aufrechterhaltung der Autonomie und die Früherkennung von allgemeinmedizinischen Diagnosen, z.B. Tumoren.

Anhand konkreter Beispiele zeigte *Martin Schimmel*, dass man auch Patienten im hohen Alter noch behandeln sollte, wenn diese dadurch mehr Lebensqualität erhalten. Die Kaufähigkeit beispielsweise sei zentral. Keine Spitzenzahnmedizin, sondern ein problemorientiertes Vorgehen sei angebracht.

Schimmel wies auch auf die Gefahr einer Aspirationspneumonie hin. Wenn Keime aus der Mundhöhle in die Lunge verschleppt werden, kann das eine potenziell gefährliche Lungenentzündung auslösen. Menschen, die die Zahnprothese nachts nicht tragen, hätten nachweislich ein tieferes Risiko.

Alterszahnpflege im kleinen Rahmen umsetzen

Der zweite Referent, *Dr. Giorgio Menghini*, ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der

Universität Zürich und beschäftigt sich schon seit vielen Jahren mit der Alterszahnmedizin in der Schweiz. Er führte an der Universität mehrere Studien durch, die die Mundhygiene der Bewohner von Alters- und Pflegeheimen über die Zeit verglichen. Sie zeigen, dass es um die Mundhygiene nicht gut bestellt ist. Das Problem ortet *Menghini* beim Pflegepersonal. Die Mitarbeitenden seien zu wenig geschult in diesem Bereich, die Fluktuation sei gross, und meistens seien die zeitlichen Abläufe zu knapp organisiert. Die Bewohnerinnen und Bewohner brauchen aber Hilfe bei der täglichen Mundhygiene. Über 95 Prozent seien nicht mehr in der Lage, eine wirksame Mundhygiene zu betreiben, betont er.

Wichtig wäre eine regelmässige Mundinspektion sowie Zähnebürsten und die Reinigung der Prothese. Mindestens einmal pro Woche müsse das auch zeitlich möglich sein, so *Menghini*. Ausserdem müssen diese Arbeiten protokolliert wer-

den, damit sie verbindlich durchgeführt werden.

Der Vorstoss der SSO, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für eine zahnmedizinische Eintrittsuntersuchung übernimmt, wurde abgelehnt. *Menghini* forderte die Anwesenden aber auf, nicht auf politische Entscheide zu warten. Man könne das durchaus auch im kleinen Rahmen umsetzen. Viele kleinere Beschwerden könnten dadurch rechtzeitig behandelt werden. Schliesslich erklärte *Menghini* noch sein Konzept für die professionelle Zahnreinigung bei Bewohnern von Institutionen. Die Universität Zürich bildet seit einiger Zeit eigens Prophylaxeassistentinnen dazu aus.

Menghini ist überzeugt, dass das Bewusstsein für die wichtige Rolle der Alterszahnpflege wächst. Auch der Druck durch die Angehörigen, dass die Mundhygiene regelmässig und wirksam durchgeführt wird, wird seiner Meinung nach steigen.

Zwei einfache Mundhygienemassnahmen

Der Vorstand der SSO-Solothurn hat zwei Dokumente erarbeitet, die die zahnmedizinische Betreuung von Bewohnern in Institutionen verbessern sollen. Mit einer Checkliste soll bei Eintritt in die Institution geprüft werden, ob zahnmedizinische Massnahmen nötig sind und ob die Person bisher von einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt betreut wurde. Ein individueller Mundhygieneplan, der im Badezimmer jedes Patienten aufgehängt werden kann, unterstützt das Pflegepersonal im Berufsalltag. Mit diesen zwei einfachen Massnahmen könnten die Zahn- und Mundgesundheit und somit die Lebensqualität der Pflegebedürftigen deutlich verbessert werden.