

Nicole Primas

## „Altern mit Biss“ – Projekte in Sachsen-Anhalt

**Soeben fiel in Sachsen-Anhalt der Startschuss für zwei neue Modellprojekte, die sich der Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit von alten Patienten widmen, die in Altenpflegeheimen leben.**

### Projekt: „AzuBiss“

Das Projekt „AzuBiss“, für das die Zahnärztekammer die Trägerschaft übernommen hat, will einen zeitweiligen „Rollentausch“ von Auszubildenden für die Berufe von Altenpflegern und Zahnmedizinischen Fachangestellten organisieren, um Einblicke in das jeweils andere Arbeitsgebiet zu ermöglichen und damit das Blickfeld zu weiten. Zahnarztpraxen und Altenpflegeheime haben sich bereit erklärt, Auszubildende im dritten Lehrjahr für eine gewisse Zeit in der praktischen Ausbildung berufsübergreifend zu betreuen (Abb. 1). Als Partner dafür wurde auch die zuständige berufsbildende Schule in Magdeburg gewonnen. Im besten Fall, so hoffen die Initiatoren, werden die Auszubildenden mit den gewonnenen Erfahrungen nicht nur aufgeschlossener für die Notwendigkeit einer sachkundigen Mundhygiene der Heimbewohner bzw. weniger unsicher im Umgang mit alten Patienten sein, sondern ihr Wissen auch als Multiplikatoren in die künftige Arbeitsstelle mitnehmen. Dass sich die Ausbildungspraxen auf diesem Wege auch zur Übernahme einer Heimpatenschaft entschließen, könnte ein ebenfalls erwünschter Nebeneffekt sein.

### Projekt: „Vergiss mein nicht“

Das zweite Projekt mit dem Namen „Vergiss mein nicht“ wendet sich den



**Abb. 1** Teammitglieder sollten in die Versorgung der älteren Patienten integriert, aus- und fortgebildet werden.

besonderen Problemen der Zahn- und Mundhygiene von demenzkranken Heimbewohnern zu. Ein kürzlich neu eröffnetes Demenz-Centrum in Magdeburg ist Partner dafür. Der Träger der Einrichtung, die Vitanas AG, pflegt in der sachsen-anhaltischen Landeshauptstadt bereits seit mehreren Jahren eine vorbildliche Zusammenarbeit mit einer Zahnärztin. Die Heimbewohner, die das wünschen, können dank der Unterstützung durch die Heimleitung systematisch und präventionsorientiert betreut werden. Diese Erfahrungen sollen nun im Demenz-Centrum für die spezifischen Bedürfnisse der Menschen mit Demenz modifiziert werden. Neben der zahnmedizinischen Versorgung im Heim, wofür extra ein Raum zur Verfügung gestellt wurde, steht die Schulung des Pflegepersonals im Mittelpunkt des Projektes.

Das Besondere an den beiden Modellprojekten ist auch, dass sie zur Vertiefung und Verstetigung der Erfah-



**Abb. 2a bis d** Einrichtung eines Zimmers im Altenpflegeheim, Zimmer wird weiter genutzt von Physiotherapie, Betriebsarzt und Betriebsrat.

Zahnarzt / Anmeldung		
Nr.	Name	Problem
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

**Abb. 3** Anmeldung/Anforderung zum Besuch des Patenschaftszahnarztes. Liegt im Bewohnerservice aus. Bewohner, Angehörige oder Pflegepersonal schreiben Patienten und dessen Problem ein.

rungen eines bereits länger zurückliegenden Projektes konzipiert sind: Das 2007 mit dem Jahrespreis der DGAZ ausgezeichnete Projekt „Altern mit Biss“ legte die Grundlagen für Empfehlungen und praktische Hinweise für die zahnmedizinische Versorgung von Pflegeheimbewohnern, die die Zahnärztekammer seitdem in der Öffentlichkeit vertritt und die in Vorträgen, Seminaren und persönlichen Gesprächen publiziert werden.

### Projekt: „Altern mit Biss“

Ziel dieses 2003 begonnenen Projektes, für das ein städtisches Altenpflegeheim

in Magdeburg gewonnen werden konnte, war die Verbesserung der Mundgesundheit und damit der Lebensqualität der Heimbewohner. Ihm vorausgegangen waren landesweite Umfragen unter Zahnärzten und Heimleitungen, in denen jeweils ihre Einschätzung der Situation im Heim erfragt wurde – mit dem vorhersehbaren Ergebnis, dass Mundgesundheit und -hygiene durch die Heimleitungen als gut, durch die Zahnärzte hingegen als schlecht bewertet wurden. Zugleich war aber auch ein großes Interesse der Heime an der Schulung ihrer Mitarbeiter bekundet worden. Und erfreulich viele Zahnärzte hatten ihre Bereitschaft erklärt, Heime zu betreuen. Wie diese Betreuung aus-

sehen sollte und dass sie nur mit aktiver Unterstützung des Heimes effektiv sein konnte, wurde in dem Modellprojekt untersucht und ausprobiert. Zielgruppen waren von vornherein nicht nur die Heimbewohner, sondern auch die Pflegekräfte und die Angehörigen.

Es war klar, dass die Bewohner trotz erfolgter Information über Zahn- und Mundhygiene ihre Gewohnheiten und Fertigkeiten nicht ohne Unterstützung durch die Pfleger ändern bzw. verbessern konnten. Das Pflegepersonal jedoch fühlte sich zeitlich (für Mundhygiene sind im Pflegeplan täglich nur etwa fünf Minuten vorgesehen!), aber auch fachlich überfordert. Als ein Hindernis erwies sich auch die unterschiedliche Qualifikationsstufe der Mitarbeiter; je höher die Qualifikation, desto aufgeschlossener waren sie für die drei Seminare mit theoretischen und praktischen Inhalten, je niedriger die Qualifikation (bzw. wenn sie ganz fehlte), desto größer die Hürde, eine Bereitschaft zum Lernen und auch zum praktischen Erproben der Zahnpflege (Kurs an Phantomköpfen) zu mobilisieren. Vielfach bestanden auch Defizite in der eigenen Zahnpflege, so dass die Schulungen stets auch mit Blick auf die Wissensvermittlung und Motivation der Mitarbeiter für sich selbst konzipiert wurden; dass (persönliche) Fragen gestellt wurden, war erwünscht und fand auch statt.

### Motivationsfaktoren

Ein wesentlicher Faktor für die Motivation der Heimleitung und der Pflegekräfte ergab sich aus der Darstellung der Zusammenhänge zwischen Zahn- und Mund- sowie allgemeiner Gesundheit. Fieberhafte Erkrankungen der Heimbewohner beispielsweise, die bei guter Mundhygiene seltener oder weniger heftig auftreten würden, erhöhen den Pflegeaufwand weiter. Zudem erleichtert es die Mundpflege, wenn man sie fachkundiger durchführt, und der

Kontakt mit Heimbewohnern, die über saubere orale Verhältnisse verfügen, macht die Arbeit angenehmer.

Dank der konsequenten Unterstützung durch die Heimleitung wurden alle Pflegekräfte (auch die während des Projektes neu Hinzugekommenen) in den insgesamt 18 Schulungen (je 45 Minuten) erreicht. 73 Prozent von ihnen gaben am Ende des Projektes an, dass ihnen die Zahnpflege bei den Bewohnern jetzt leichter falle. Alle konnten Angaben zur altersgerechten Mund-, Zahn- und Prothesenpflege machen (zu Beginn nur 8 Prozent!).

Da die Angehörigen neben der Einwilligung in Gebissanierungen und deren Bezahlung vor allem auch für die Bereitstellung der Mundhygiene-Artikel sorgen müssen, mussten auch sie für die Bedeutung der Mundgesundheit sensibilisiert werden. Die Heimleitung übermittelte ihnen nicht nur Informationen zum Projektanliegen und -verlauf, sondern ermöglichte es auch, dass ein Angehörigenabend für einen alterszahnmedizinischen Vortrag mit genutzt wurde. So wurde zu 60 Prozent der Angehörigen persönlicher Kontakt aufgenommen.

## Ergebnisse

Überzeugend waren aber vor allem die bei den Heimbewohnern erreichten Verbesserungen: Die Eingangsuntersuchung von 37 Senioren im Alter zwischen 58 und 97 Jahren hatte ergeben, dass 13 von ihnen Pflegestufe I, 12 Pflegestufe II und 12 Pflegestufe III hatten. Selbständig durchgeführt wurde die Mundhygiene von 51 Prozent der Projektteilnehmer. Aber eine mangelhafte Mundhygiene musste bei 49 Prozent der Untersuchten festgestellt werden. Es wurden Informationsblätter erstellt, der Betreuungsbedarf systematisiert (Z1 bis Z4) und eine Patenschaftszahnärztin gefunden, die fortan die Betreuung und Therapie der Bewohner systematisch und regelmä-



**Abb. 5** Dokumentation: Einwilligungserklärung, Einteilung in Z1 bis Z4, Befund, Behandlungsmaßnahmen, Hinweise für das Pflegepersonal – in Pflegeakte hinter Arzt-Visite-Bogen.



**Abb. 7** Zufriedene Bewohnerin.

ßig gewährleistet. Am Ende waren 80 Prozent der Bewohner zur Zahngesundheit informiert worden und die Abschlussuntersuchung ergab, dass 70 Prozent der Heimbewohner eine verbesserte Mundhygiene aufwiesen.



**Abb. 4 a und b** Behandlung und Betreuung: regelmäßig, Kontrollen, Prophylaxe, Füllungen, Extraktionen, Erweiterungen, Unterfütterungen, Neuanfertigungen usw. zeitnahe Behandlung auch in der Praxis.



**Abb. 6** Hilfestellung bei der Mundhygiene.



**Abb. 8** Ausrichtung „Tag der Zahngesundheit“.

## Fazit

Seit dem Abschluss des Projektes arbeitet der Ausschuss für präventive Zahnheilkunde der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt daran, die Erfahrun-



gen und Erkenntnisse des Modellprojektes potenziellen Partnern zu vermitteln und sie dafür zu gewinnen, die präventionsorientierte zahnmedizinische Betreuung in Altenpflegeheimen nach deren Beispiel zu organisieren. In Sachsen-Anhalt ist die Verbesserung der Zahngesundheit der Bürger seit 1997 ein offizielles Gesundheitsziel. In einer Arbeitsgruppe, in der die Zahnärztekammer führend ist, wirken daran auch die KZV des Landes, Vertreter von Krankenkassen und andere Kräfte mit (im Fall von „Altern mit Biss“ z. B. der Landes seniorenrat); die Landesvereinigung für Gesundheit e. V. gibt methodische und organisatorische Unterstützung.

Für die Nachnutzung der Materialien, die im Modellprojekt erarbeitet wurden, stehen bereit:

- Personalfragebogen,
  - Anamnesebogen Heimbewohner (u. a. Auskunft über Art des Zahnersatzes bei Eintritt ins Heim),
  - Einverständniserklärung für die Betreuung durch den Patenschaftszahnarzt,
  - systematisiertes Betreuungsraster (Z1 – Heimbewohner mobil, eigene Zähne, kein ZE, bis Z4 – Heimbewohner bettlägrig) mit Hinweisen für das Pflegepersonal,
  - Checkliste Instrumentarium Hausbesuch,
  - Checkliste seniorenrechtliche Zahnarztpraxis,
  - Einkaufsliste Mundhygieneartikel,
  - Faltblätter „Altern mit Biss“, über Bedeutung und Erfordernisse der Mundgesundheit im Alter.
- Demonstrationskoffer für altersgerechte Zahn- und Mundhygiene,
  - Leitfaden für Zahnärzte, die eine Betreuung von Heimbewohnern planen,
  - Mustervertrag, in dem die Maßnahmen der Kooperation zwischen Zahnarzt und Heimleitung beschrieben werden (nicht identisch mit den Verträgen zu den BEMA-Leistungen, die KZBV und Krankenkassen jetzt aushandeln),
  - Schulungsprogramm und unterstützende CD für die Schulung der Pflegekräfte,

In allen Kreisstellen der Zahnärztekammer wurden bereits während des Modellprojektes Seniorenbeauftragte gewählt, die nun alljährlich zu Fortbildung und Erfahrungsaustausch eingeladen werden. Sie sollen Kontakte zwischen Altenpflegeheimen und Zahnärzten herstellen, für Anfragen zur Verfügung stehen und natürlich die Anwendung der Erkenntnisse des Modellprojektes fördern helfen.

Im Vorfeld von „Altern mit Biss“ hatte es übrigens Bemühungen gegeben, zur Finanzierung Gelder von Krankenkassen oder anderen Sponsoren zu erhalten, leider vergeblich. Das scheint sich nun, wenigstens zaghaft, ein bisschen zu ändern: Für „AzuBiss“ hat die Techniker Krankenkasse des Landes zugesagt, den Druck von Informationsblättern zu übernehmen. **SZM**

#### Autorin

##### **Dr. Nicole Primas**

DGAZ-Landesbeauftragte für Sachsen-Anhalt  
Breiter Weg 252  
39104 Magdeburg  
E-Mail: dr.primas@t-online.de

