

Ina Nischke, Dirk Bleiel, Elmar Ludwig, Klaus-Peter Wefers, Siri Nitschke

Die seniorenrechtliche Praxis

Der gerostomatologische Wohlfühlfaktor

Aufgrund des Einflusses der Mundgesundheit auf die allgemeine Lebensqualität ist es notwendig, dass in jedem Alter, unabhängig von seinen soziodemografischen Eckpunkten und seiner Lebenssituation, jeder Mensch einen guten Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung erhält. Dies ist heute jedoch noch nicht in allen Bereichen der zahnmedizinischen Betreuung umgesetzt. Die Zahnzahlen bzw. die Höhe der Zahnlosigkeit zeigen, dass in den Pflegeeinrichtungen die Mundgesundheit schlechter ist im Vergleich zu Menschen ohne Pflegebedarf¹. Eine zufriedenstellende Mundhygiene scheint weder bei den zu Hause lebenden fitten Senioren, noch bei den gebrechlichen und fast gar nicht bei den ambulanten sowie bei den stationär Pflegebedürftigen zurzeit vollständig umgesetzt zu sein.

Gerostomatologischer Wohlfühlfaktor

Um die Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienstleistungen durch die heterogene Patientengruppe der Senioren aufrechtzuerhalten oder zu verbessern, bietet es sich für den Zahnarzt und sein Team an, den gerostomatologischen Wohlfühlfaktor der Praxis einzuführen, zu überprüfen und ggf. anzupassen. Hierbei ist die Aufstellung der Praxis vor Ort genauso zu betrachten, wie das praxiseigene Konzept der aufsuchenden Betreuung. Das Sich-Wohlfühlen in einer zahnärztlichen Praxis spielt für die Senioren eine wichtige Rolle und dies umso mehr, wenn der langjährig fitte Senior gebrechlich wird. Die Berücksichtigung der Senioren wird für die Praxis alleine schon demographisch und wirtschaftlich immer wichtiger.

Auch wenn neue Teammitglieder in die Praxis aufgenommen werden, sollten diese über das Konzept der Praxis nachhaltig informiert werden. Die Anpassung des Konzeptes mit veränderten Absprachen sollte in den Teamsitzungen der Praxis untermauert werden. Dies gerade auch unter dem Aspekt, dass die Praxismitglieder unterschiedliche Erfahrungen bei ihrer Tätigkeit in und außerhalb der Praxis bei der aufsuchenden Betreuung machen.

Die Erreichbarkeit der Praxis, der der funktionellen Kapazität des älteren Patienten angepasste Umgang, die Hilfsmittel und die Empathie des gesamten Teams für die Senioren macht den gerostomatologischen Wohlfühlfaktor aus (Abb. 1).

Abb. 1a und b Gerostomatologischer Wohlfühlfaktor: die vier Faktoren im Gleichgewicht (a) und im Ungleichgewicht (b; in diesem Beispiel: zu wenig empathisches Verhalten gegenüber den Senioren, daher unzureichender Umgang trotz vieler angeschaffter Hilfsmittel und gut erreichbarer Praxis).

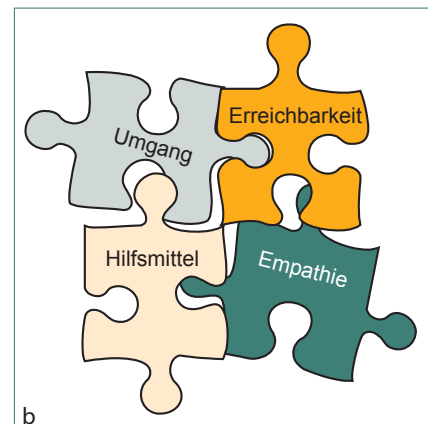
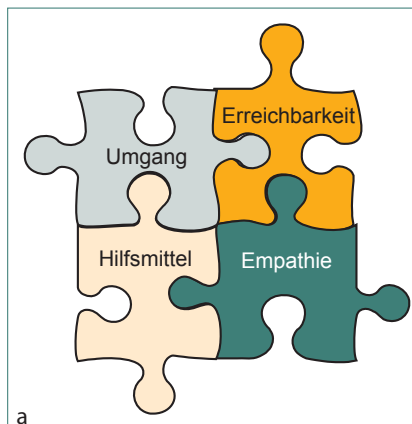




Abb. 2 Mit dem Scalamobil (Fa. Alber, Alberstadt-Tailfingen) kann man die Stufen zur Praxis überwinden.

(Abb. 2). Das unguete Gefühl, welches den Patienten schnell abhält zu kommen, sollte durch schlechte Erreichbarkeit der Praxis nicht noch gefördert werden. Die Sturzangst der Senioren ist groß und kann nur durch sichere Wege und sichere örtliche Verhältnisse verringert werden.

Wichtig ist, darauf zu achten, dass auch immobile oder in ihrer Mobilität eingeschränkte Patienten einen guten Zugang erhalten (z. B. im Bereich der Rezeption, in den Toiletten, im Warte- und Behandlungsraum). Glatte Bodenoberflächen oder auch Teppichränder können Gefahrenstellen für Patienten mit Gehhilfen, Rollstühlen und eingeschränkter Bewegungsfähigkeit (z. B. Morbus Parkinson) darstellen (Abb. 3).

Eine seniorenrechtliche Praxis sollte Hilfsmittel parat haben, die den Umgang der Senioren mit dem Zahnarzt und umgekehrt erleichtern können. Aufgrund der im Alter nachlassenden Sehfunktion sollten Aufnahmebögen oder Aufklärungsformulare sowie Hinweisschilder in entsprechender Schriftgröße mit schwarzer Schrift auf weißem Grund bereitgestellt werden. Zusätzlich können Lesebrillen zum Ausleihen bereitliegen (Abb. 4). Für eine seniorenrecht ausgerüstete Praxis sind als weitere Hilfsmittel z. B. ein konfektioniertes Hörgerät oder auch eine Kopfstütze für den Rollstuhl denkbar. Die Hilfsmittel wurden bereits in der SZM 2/2017 ausführlich beschrieben.

Infrastruktur der Praxis

Zum gerostomatologischen Wohlfühlfaktor gehört, unabhängig ob Senioren allein oder in Begleitung kommen, eine gute Erreichbarkeit der Praxis (Lage der Praxis; Faktoren, die den Transport von immobilen oder in der Mobilität eingeschränkten Patienten erschweren oder behindern; Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel; ausreichend Parkmöglichkeiten in der Nähe, Krankentransportparkplatz). Somit spielen auch nicht unmittelbar beeinflussbare Faktoren vor der Praxistür für den Wohlfühlfaktor eine Rolle. Rollstuhlfähige Treppenaufgänge, das Vorhandensein eines Liftes sofern nötig, beidseitige Treppengeländer und ausreichende Beleuchtung führen dazu, dass eine Praxis als barrierearm wahrgenommen wird. Es sollte allen Seniorenzahnmedizinern klar sein, dass diese Anforderung nach Sicherheit bereits vor der Praxistür beginnt, sodass auch die Gehwege zur Praxis, der Eingang in das Haus, die Treppe und das Licht im Hausflur wichtig für die Beurteilung einer seniorenrechtlichen Praxis sind

Checkliste für die seniorenrechtliche Praxis Teil 1

Die Räumlichkeiten sollten Folgendes aufweisen:

- gute Ausleuchtung, auch außerhalb der Behandlungsräume,
- Wartezimmerstühle mit vier Füßen (keine Freischwinger) und mit waagerechten Armlehnen zum leichteren Aufstehen und Absitzen (Abb. 5),
- Haltegriffe an Waschbecken und Toilettensitzen (Abb. 6),
- doppelter Handlauf bei Treppen ab der ersten Treppenstufe,
- Vermeidung von Stolperfallen wie lose Kabel, Teppiche oder Bodenschwellen,
- ausreichend Platz für Rollstuhl, Rollator und Gehhilfen,
- Haltegriffe für die Gehhilfen in den Behandlungszimmern sowie
- einen Toilettenraum mit größerem Mülleimer (für Patienten mit Inkontinenz denken).

Damit wird Folgendes erreicht:

- Ziel ist es, dass für den Patienten die Überwindung, zum Zahnarzt zu gehen, möglichst minimiert wird.
- Der gerostomatologische Wohlfühlfaktor steigt, denn das zahnärztliche Team möchte Senioren mit unterschiedlicher Gebrechlichkeit willkommen heißen.
- Die Praxis und das zahnmedizinische Team können sich als seniorenrechtliche Praxis zertifizieren lassen.



Abb. 3a und b Rampen und Auffahrtschienen erleichtern den Zugang zur Praxis.

Zum Umgang mit Senioren

Entscheidet sich der Zahnarzt, ein seniorengerechtes Angebot in seiner Praxis aufzubauen, sind nicht nur seine Behandlungskompetenzen gefragt. Knapp 50 % der Betagten und Hochbetagten wünschen sich psychosoziale Kompetenzen an erster Stelle, wenn sie nach der wichtigsten Eigenschaft des Zahnarztes gefragt werden. Hierbei seien ein nettes Gespräch, eine vertrauensvolle Atmosphäre, die ausführliche Erläuterung der Behandlung, freundliches Auftreten und ein guter Umgang zwischen den Teammitgliedern stell-

vertretend benannt und als respektabler Umgang zusammengefasst.

Ein guter, respektabler Umgang mit den Senioren im Alltag einer Praxis ist wichtig, wobei der Heterogenität der kognitiven oder körperlichen Einschränkungen professionell begegnet werden sollte. Ein guter Umgang bedeutet auch, empathisch für die Situation der älteren Menschen zu sein. Seniorenzahnmediziner und deren Teams sollten offen den älteren Menschen gegenüber sein, auch wenn manchmal der Zeitdruck des zahnärztlichen Alltags ihnen im Nacken sitzt. Eine persönliche Auseinandersetzung mit den



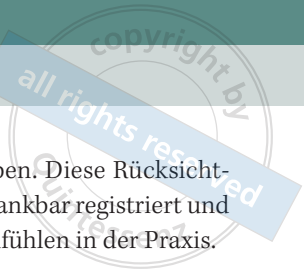
Abb. 4 Rezeption: Lesehilfen sind wertvolle Hilfsmittel, um den Wohlfühlfaktor in der Praxis zu erhöhen.



Abb. 5 Stühle im Wartezimmerbereich sollten vier Füße und waagerechte Armlehnen haben.



Abb. 6 Haltegriffe neben den Toilettenbecken sind wichtig.



eigenen Vorbehalten gegenüber dem Älterwerden hilft, ausreichend Zeit in die Betreuung von älteren Menschen zu investieren. Hier hilft als Teamfortbildung die Teilnahme an einem Gero-Parcours², der dazu beiträgt, an verschiedenen Stationen den Kursteilnehmenden eine Simulation des Älterwerdens bzw. des Gebrechlichseins näher zu bringen. Nur wenn das Praxisteam unvoreingenommen auf die Senioren zugeht, wird es möglich sein, ältere Menschen in ihren unterschiedlichsten Facetten kennenzulernen und eine Beziehung aufzubauen. Für diesen eigenen Lernprozess sollte sich jeder im Team ausreichend Zeit nehmen, denn Empathie kommt nicht schnell von heute auf morgen. Jedes Teammitglied sollte sich im Umgang mit Senioren kritisch selbst reflektieren und auch die älteren Patienten in der Praxis sowie Senioren in alltäglichen Situationen beobachten. Die Situationen sind dabei von außen anzuschauen und jeder sollte sich kritisch fragen: Habe ich ausreichend Interesse gezeigt? Hinterfragen Sie sich selbst in der Situation mit dem älteren Patienten, versuchen Sie das Erlebte des Älteren nachzuvollziehen, fühlen Sie mit. Haben Sie nicht nur Verständnis für die Situation, sondern zeigen Sie dieses aktiv, drücken Sie Ihr Verständnis auch aus, seien Sie empathisch. Versuchen Sie Folgendes im Alltag:

- Hören Sie mit den Ohren eines älteren Menschen,
- sehen Sie mit den Augen der Senioren und
- fühlen Sie mit dem Herz eines Greises.

Wertschätzender Umgang mit Pflegebedürftigen

Es ist eine Herausforderung für das zahnmedizinische Team, egal ob in der Praxis, in einer Senioreneinrichtung, beim Hausbesuch oder am Telefon,

immer den richtigen Ton für den Kommunikationspartner zu finden. Einen Patienten im Umgang nicht zu überfordern, aber einen gesunden Älteren auch nicht zu viel zu unterstützen, ist ein schwieriges Unterfangen, da es nie statisch ist, wobei beide Seiten der Kommunikation auch von der täglichen Stimmung abhängig sind. Senioren, Zahnärzte und das zahnmedizinische Team, jeder hat gute und nicht so gute Tage, was Stimmung, Motivation und Einsatz betrifft. Trotz allem sollten sich die Mitglieder der Praxis durch ein professionelles Auftreten gegenüber den fitten, den gebrechlichen und den pflegebedürftigen Senioren hervorheben. Die folgenden Tipps sollen anregen, im Team einige Grundlagen zu schaffen.

Konzentrationsfördernde Umgebung

Bei Gesprächen mit Senioren sollten alle darauf achten, dass nichts im nahen Umfeld passiert, was die Konzentration des Patienten stören könnte. In der Regel besitzen die Senioren keine langen Konzentrationsphasen, daher sollten z. B. Ab- und Aufklärungen sowie Anamnesegespräche zügig und möglichst am Anfang der Behandlungszeit erfolgen. Unterbrechungen durch Telefonate oder Nachfragen von Teammitgliedern behindern diese Konzentrationsphasen.

Nicht nur die Konzentration, sondern auch die Reiz-Speichelproduktion nimmt mit dem Alter ab. Eine starke Reduktion der Speichelproduktion kann als Folge von Medikamenteneinnahmen (z.B. Antidepressiva), aber auch nach einem Schlaganfall sowie bei Patienten mit Demenz oder Parkinsonsche Krankheit auftreten. Dysphagie kann bei den älteren Patienten häufig beobachtet werden. Deshalb ist es erforderlich, bei der Behandlung der Senioren viele kurze Pausen einzubauen, um den älteren Patienten Zeit zum

Schlucken zu geben. Diese Rücksichtnahme wird oft dankbar registriert und steigert das Wohlfühlen in der Praxis.

Transparenz der Behandlungstermine

Ablauf, Länge und Ziel sollten für die Gesamtlänge der Behandlung am Anfang gut zwischen Senior und Zahnarzt kommuniziert werden. Ein Jahr Behandlungszeit löst andere Gedanken bei einem 30-jährigen als bei einem 90-jährigen Patienten aus. Denkt der 30-Jährige darüber nach, wie er seine Urlaubsreise in diesem Jahr trotz zahnärztlicher Behandlung einplanen kann, überlegt der 90-Jährige, ob er das Behandlungsende überhaupt noch erleben wird.

Ablauf, Länge und Ziel des nächsten Behandlungstages sollte beim Abschluss jeder Behandlungssitzung thematisiert werden. Dies gibt Planungssicherheit für den Patienten und seine Angehörigen. Eine nicht ausführlich angekündigte längere Präparationssitzung zur Mittagszeit könnte dazu führen, dass das „Mittagessen auf Rädern“ an diesem Tag nicht vom Patienten im Empfang genommen wird. Da dem Patienten die längere Sitzung nicht benannt wurde, könnte es dann mittags zu unnötigen Komplikationen kommen, wie z. B. ein nervöser Patient auf dem Behandlungsstuhl, eine ausgelöste Kaskade von Aktivitäten der Lieferfirma des Mittagessens und der Angehörigen, weil der Senior die Tür nicht öffnet etc. Solche Aktionen können mit einer transparenten Terminvergabe vermieden werden, was alle Beteiligten schätzen werden.

Patientengerechte Gesprächsführung

Alle Teammitglieder sollten trainiert sein, ein den kognitiven Fähigkeiten entsprechendes Gespräch zu führen. Zu wichtigen Gesprächen in der Praxis

oder der Senioreneinrichtung sollte die Möglichkeit angeboten werden, dass Angehörige oder Betreuer dazukommen. Wenn alle beim Gespräch mit dem Zahnarzt dabei sind, gehen keine Informationen vom Patienten zu den Angehörigen verloren. Sind Angehörige beim Gespräch dabei, ist es unhöflich, nur mit diesen das Gespräch zu führen, in der Hoffnung Zeit zu sparen und eine bessere Antwort bzw. Unterstützung zu erhalten. Der Patient ist immer die Hauptperson, egal wer dabei ist. Das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt sowie auch vom Patienten zu seinen Angehörigen kann dadurch negativ beeinflusst werden, gerade dann, wenn keine weitreichende kognitive Störung vorliegt.

Altersgerechte Kommunikationsmittel

Immer wieder ist festzustellen, dass das schriftliche Informationsmaterial in den Praxen nicht auf die einzelnen Patientengruppen abgestimmt ist. Jedem sollte klar sein, dass z. B. das zahnmedizinische Prophylaxeprogramm der Praxis mit unterschiedlicher Motivation von jungen oder älteren Menschen gewünscht und dann in Anspruch genommen wird. Dies scheint jedoch in vielen Praxen nicht ausreichend wahrgenommen zu werden.

Für Senioren ist ein Info-Flyer nur dann hilfreich, wenn wenige Informationen, vielleicht drei Punkte, zu einem Thema gut lesbar darin verpackt sind. Modernes Flyerdesign mit vielen Farbkombinationen wird von den Hochbetagten nicht gedankt, eine schwarze Schrift in ausreichender Größe auf weißem Hintergrund dagegen ist willkommen. Auch freuen sich die Senioren, wenn es einen Info-Nachmittag zu dem einen oder anderen Thema in der Praxis gibt. Hier könnte auch der Nutzen der professionellen Zahn- und Prothesenreinigung thematisiert werden, die mehrmals im Jahr und somit kontinuierlich erfolgen sollte.

Überschaubare Kostenvereinbarungen

Es ist notwendig, dass sowohl in der aufsuchenden Betreuung als auch in der Praxis die Senioren genau informiert werden, welche Kosten auf sie zukommen werden. Hierbei werden in der Regel keine Detailinformationen erwartet, sondern die Summe der eigenen Beteiligung.

Sensible Terminvergabe

Pflegebedürftige haben in den Senioreneinrichtungen einen geregelten Tagesablauf. Besuchstermine sollten so gewählt werden, dass sie den Tagesablauf nicht stören und im Vorfeld mit der Einrichtungsleitung und der Pflege abgesprochen sind. In der Praxis sollte immer gefragt werden,

welche Uhrzeit gut für eine Behandlung wäre. Ein früher Termin ist für einige Gebrechliche nicht realisierbar. Manchmal sind auch Termine nur am frühen Nachmittag sinnvoll.

Nutzen-Aufwand-Verhältnis

Bei jedem Termin sollte abgeschätzt werden, welchen Aufwand der Patient und seine Angehörigen betreiben müssen und welches Ergebnis die nächste Behandlung haben sollte. Eine zwei-stündige Vorbereitung für die Familie, um einen Pflegebedürftigen aus der Senioreneinrichtung oder von zu Hause in die Praxis zu einer medikamentösen Einlage zu bringen, ist im Sinne der Aufwand-Nutzen-Analyse zu hinterfragen. Es sollte versucht werden, mehrere Behandlungsschritte zusammenzulegen.

Checkliste für die seniorengerechte Praxis Teil 2

Tipps für einen wertschätzenden Umgang mit Senioren:

- konzentrationsfördernde Umgebung schaffen,
- Hektik vermeiden,
- sich Zeit nehmen,
- Hilfestellung anbieten, auch abwarten und aushalten,
- Transparenz der Behandlungstermine schaffen,
- patientengerechte Gesprächsführung, aktiv zuhören, positiv formulieren,
- altersgerechte Kommunikationsmittel einsetzen, angemessen laut und deutlich sprechen,
- überschaubare Kostenvereinbarungen erstellen,
- Terminvergabe sensibel gestalten,
- Nutzen-Aufwand-Verhältnis berücksichtigen sowie
- auf wertschätzenden Umgang mit Angehörigen und Pflegepersonal achten.

Tipps für eine einfühlsame Behandlung von Senioren:

- Fragen nach der Temperatur und dem Wohlbefinden,
- bequeme Lagerung (so aufrecht wie möglich – nicht kopfüber),
- kleine Berührungen (beruhigt, bringt Nähe), Handschmeichler,
- Mundschutz/Schutzbrille im Gespräch abnehmen,
- das Ausspülen ermöglichen,
- viele kleine Pausen – immer wieder Zeit zum Schlucken und auch ein- bis zweimal Nachschlucken geben (das reduziert Aspirationsgefahr)
- Luftdurchzug vermeiden sowie
- den Toilettengang aktiv anbieten.

Wertschätzender Umgang mit Angehörigen und Pflegepersonal

Viele Gebrechliche und Pflegebedürftige werden mit viel Liebe und Aufwand von ihren Angehörigen unterstützt und versorgt. Dazu gehören auch gemeinsame Arztbesuche. Es ist sehr hilfreich, den Angehörigen auch in der Praxis in Anwesenheit des Patienten vor den Teammitgliedern für ihre Fürsorge zu danken und sie zu loben.

Zertifizierungsmöglichkeit durch die DGAZ

Im Hinblick auf die eklatanten Verschiebungen im Altersaufbau unserer Bevölkerung und die sich dementsprechend verändernden Anforderungen an die zahnärztliche Berufsausübung bietet die Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin (DGAZ) spezifische Fortbildungen für alle an der Betreuung und Behandlung von Senioren beteiligten Berufsgruppen an. Insbesondere für Zahnärzte und Zahnärztinnen werden zwei Qualifikationsstufen angeboten, welche die Absolventen urkundlich als „Zertifizierter Zahnarzt der DGAZ“ oder als „Spezialist für SeniorenzahnMedizin der DGAZ“ ausweisen und die sie gegenüber Dritten (etwa Patienten und deren Angehörigen, Heimleitungen, Krankenkassen etc.) qualifizieren. Fortgebildete Mitglieder und Spezialisten der DGAZ können zudem die Praxis oder die Klinik, in der sie arbeiten, nach den Richtlinien der DGAZ zertifizieren lassen. Dazu muss die Praxis bzw. Klinik in der Qualitätssicherung über bestimmte Voraussetzungen verfügen. Nähere Angaben finden Sie im Internet (www.dgaz.org/spezialisierung) und in Teil 1 dieser Schwerpunktreihe „Aufsuchende zahnmedizinische Betreuung“.³

Literatur

1. Nitschke I, Nitschke S, Gross D (2017). Senioren – eine vulnerable Patientengruppe in der zahnärztlichen Praxis. SZM 5:3:135–142.
2. Stillhart A, Eckardt R, Nitschke I (2017). Das Altern am eigenen Körper erfahren: Der Gero-Parcours. Die Quintessenz, 68(1): 55–64.
3. Wefers KP, Nitschke I (2017). Ihre Partner in der Seniorenzahnmedizin. SZM 2017:3: 181–185.

Autoren

Prof. Dr. med. dent. Ina Nitschke, MPH
Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin
Klinik für Allgemein-, Behinderten- und Seniorenzahnmedizin, Universität Zürich
Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde, Universität Leipzig
E-Mail: ina.nitschke@dgaz.org



Dr. med. dent. Dirk Bleiel
Schatzmeister der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin
E-Mail: dirk.bleiel@dgaz.org

Dr. med. dent. Elmar Ludwig
Landesbeauftragter für Baden-Württemberg der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin
E-Mail: elmar.ludwig@dgaz.org

Dr. med. dent. Klaus-Peter Wefers, MHBA
Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin
E-Mail: commudent@web.de

ZÄ Siri Nitschke
Klinik für Allgemein-, Behinderten- und Seniorenzahnmedizin, Universität Zürich
E-Mail: siri.nitschke@zzm.uzh.ch