



**Brigitte Gierl**

Zahnarzhelferin seit 1949. Seit 1955 in der Praxis Professor Schön, jetzt Praxis Florian Gierl in Bad Reichenhall.

Schwerpunkte ihrer Arbeit: Chirurgie, Prothetik, Praxisführung. Vorträge und praktische Demonstrationen im In- und Ausland. Autorin und Mitautorin von Fachbüchern und Videos; zahlreiche Veröffentlichungen in in- und ausländischen Fachzeitschriften. Mitglied der Europäischen Gesellschaft für zahnärztliche Ergonomie.

Im redaktionellen Beirat des „Quintessenz-Journals“, jetzt „Quintessenz Team-Journals“ seit 1971; in der Leitung des deutschen Fortbildungskongresses für die Zahnarzhelferin/Zahnmedizinische Fachangestellte seit 1972.

## Die Alten: eine wichtige Klientel

Ältere Patienten werden eine immer wichtigere Gruppe in unseren Praxen. Dies hat mehrere Ursachen: Das ist zum einen der allseits bekannte demographische Wandel. Die Lebenserwartung steigt, die Bevölkerung in Deutschland wird immer älter. Zum anderen zeigen die jahrelangen Bemühungen um eine vernünftige Prophylaxe bereits erste Erfolge. Hat früher der Patient oft schon mit 50 Jahren Totalprothesen bekommen, die nur einer geringen Nachsorge bedurften, so haben heute 70-Jährige oft noch alle Zähne, die professionell gepflegt und auch konservierend sowie prothetisch versorgt werden müssen.

Wann beginnt also die Behandlung und Betreuung eines alten Patienten? Dann, wenn vielleicht aus der Approximalkaries eine Wurzeloberflächenkaries entsteht? Wenn bei einer Parodontalerkrankung die Mitarbeit durch nachlassende Feinmotorik der Hände und/oder Sehprobleme beeinträchtigt wird?

Man kann die Senioren – zu denen sowohl der noch Berufstätige im 60. Lebensjahr als auch die 100-Jährige im Altenheim gehört – nicht einfach als homogene Gruppe zusammenfassen. Selbst bei Heimbewohnern gibt es gravierende Unterschiede. Vor einiger Zeit hatte ich ein Gespräch mit einem Internisten, der Patienten in einem Altenheim betreut. Er berichtete von seinen Beobachtungen: „Personen, die im Seniorenheim aufgenommen werden, die ihre Zähne in Ordnung haben, gehen zu den Mahlzeiten in den Speisesaal und können alles essen, sich unterhalten und fröhlich sein, auch wenn der ein oder andere vielleicht schon im Rollstuhl sitzt. Die Heimbewohner, die schlechte Zähne haben oder ihre Prothesen statt im Mund in der Schublade aufbewahren, nehmen in der Regel ihre Breispeisen allein in ihrem Zimmer ein und haben kaum Kontakt zu Mitbewohnern. Gerade soziale Kontakte sind aber im Alter besonders wichtig.“ Wenn man es also genau nimmt, beginnt die Alterszahnheilkunde eigentlich schon vor dem Eintritt in die Seniorenzeit. Bei vielen Patienten wurden bereits regelmäßige zahnärztliche Kontrollen – oft auch mit zusätzlichen professionellen Zahnreinigungen – guten Füllungstherapien und prothetischen Versorgungen durchgeführt. Diese Patienten haben auch meist die richtige Einstellung zur Mundhygiene und der häusliche Umgang mit Hilfsmitteln ist für sie eine Selbstverständlichkeit. Auch als Senioren werden sie sicherlich nur wenig zahnärztliche Probleme haben.

Alle Patienten haben ihre altersspezifischen Bedürfnisse. Bei Senioren spielt die Persönlichkeit des Zahnarztes eine große Rolle: er sollte sich Zeit nehmen, auch für Gespräche, und ein gutes Einfühlungsvermögen besitzen. Denn Senioren sind lebenserfahren und haben meist eine bestimmte Vorstellung von dem was sie wollen.

Auch die Praxisatmosphäre wird als mehr oder weniger altersgerecht wahrgenommen: das beginnt bei der Terminvergabe, geht über die baulichen Gegebenheiten bis zur Gestaltung und Ausgestaltung der Praxis (Garderobe, Wartezimmer, Stühle mit Armlehnen, Bildbände mit großen Abbildungen, Blumen, deutliche Beschilderung der Praxisräume).

Und ganz besonders wichtig ist die Betreuung durch das zahnärztliche Personal. Fachwissen wird erwartet, aber auch der Umgangston sollte angemessen sein und das Erscheinungsbild angenehm und freundlich. Probleme mit Alterserscheinungen wie schlechterem sehen, hören, sich



bewegen können und Vergesslichkeit sollten erkannt werden und – falls erforderlich und erwünscht – unaufdringlich und diskret Hilfe angeboten werden.

Zunehmend häufiger haben wir es auch mit den „jungen Alten“ zu tun. Diese haben – im Gegensatz zu älteren Patienten früherer Generationen – heute einen anderen Anspruch an sich selbst, aber auch an ihr Aussehen. „Richtig beißen können“ und noch gut aussehen gehört bei ihnen zur Lebensqualität. Da spielt das „liebe Geld“ eher eine Nebenrolle. Ältere Menschen sind heute häufig, nach einem arbeitsreichen Leben, finanziell abgesichert und haben Reserven, die sie nach guter und überzeugender Beratung bereit sind, für ihre Gesundheit, Wohlergehen, aber auch für ein gutes Aussehen auszugeben.

Sind also in der Praxis ältere Menschen als potenzielle Zielgruppe erkannt, ist es nur logisch, sich auch mit ihren besonderen Bedürfnissen auseinander zu setzen und sie gebührend zu berücksichtigen:

Es ist gerade bei Senioren sehr wichtig, einen gut ausgefüllten und regelmäßig aktualisierten Anamnesebogen zu haben, auf dem auch der behandelnde Hausarzt vermerkt ist.

Erforderliche Behandlungen wie Extraktionen, Implantatsetzungen usw. werden bei Risikopatienten und bei sehr alten Menschen vorher sicherlich mit dem Hausarzt abgesprochen. Denn der Fortschritt in der Zahnmedizin, besonders in der Implantologie, ermöglicht heute die Herstellung von funktionstüchtigem Zahnersatz, auch bei diesen Patientengruppen.

Wenn in einer Praxis auch Tage eingeplant sind, an denen ein Anästhesist anwesend ist, können Eingriffe, wenn notwendig, auch in Sedierung oder unter Stand-by vorgenommen werden.

Bei abnehmbarem Zahnersatz (besonders bei totalen Prothesen) arbeitet in unserer Praxis seit vielen Jahren der Zahntechniker den Namen des Patienten in die Prothesen ein, damit im Altenheim, aber auch bei einem Krankenhausaufenthalt, kein Zahnersatz verloren geht.

Senioren, die neu in unsere Praxen kommen, sollten wir bald zur regelmäßigen professionellen Zahnreinigung motivieren. Hier ist wichtig, Behandlungstermine in regelmäßigen Abständen zu vereinbaren. Bei länger auseinander liegenden Zeitzwischenräumen sollten die Termine auf jeden Fall telefonisch bestätigt werden. Und wir sollten auf Kontinuität achten: Ein individuelles, auf den Patienten abgestimmtes Behandlungskonzept sollte möglichst immer von derselben Prophylaxe-Mitarbeiterin durchgeführt werden. Diese Fachkraft hat die besonderen Wünsche und Probleme ihrer Patienten notiert (z.B. spezielles Kissen für Nacken oder Rücken, dunkle Brille, kurze Pausen und reichen eines gewünschten kalten oder heißen Erfrischungstuches u.a.m.), was besonders Senioren zu schätzen wissen. So wird die PZR in unseren Praxen fast zu einer Wellnessstunde und bringt auch den Senioren ein Mehr an Lebensqualität.

Denken Sie daran: Eine Praxis soll positiv ins Gespräch kommen und weiter empfohlen werden. Zufriedene Senioren sind gute Botschafter!

Brigitte Gierl