

Alterszahnmedizin – die BLZK als Impulsgeber

Kongress „Zähne im Alter“

„Wir wollen für die zahnmedizinische Betreuung des älteren Menschen nicht nur sensibilisieren, sondern für eine differenzierte Betrachtung der Alterszahnmedizin werben und dabei die Erfordernisse der älteren Menschen erfüllen,“ so formulierte Tagungsleiter Dr. Herbert Michel in seiner Begrüßungsrede den Anspruch, den die BLZK als Veranstalter an ihren Fortbildungskongress gestellt hat.

Die älteren Patienten gehen immer seltener zum Zahnarzt (40 Prozent der Hochbetagten waren schon fünf Jahre und mehr nicht mehr beim Zahnarzt) und die Spanne zwischen den einzelnen Zahnarztbesuchen wird mit zunehmendem Alter größer. Als Gründe für die Nichtinanspruchnahme werden an erster Stelle genannt: „Kein Grund, alles ist in Ordnung“ (83,7 Prozent), „habe Prothesen“ (9,1 Prozent), „ist mir zu anstrengend, bin zu schwach“ (2,6 Prozent) und unter anderem „habe Angst“ (1,1 Prozent). Untersuchungen ergaben, dass der subjektive und objektive Behandlungsbedarf weit auseinanderklaffen: 61 Prozent der untersuchten Patienten schätzen ihren Behandlungsbedarf falsch ein. So glauben nur 22,9 Prozent behandlungsbedürftig zu sein, tatsächlich sind es objektiv betrachtet 86 Prozent. Als Zustandsbeschreibung resümierte Priv.-Doz. Dr. Ina Nitschke, Präsidentin



Seniorenzahnmedizin in Deutschland – Was will sie, was kann sie? Priv.-Doz. Dr. Ina Nitschke, Leipzig, Zürich, gab die Antworten.

der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin und Leiterin des Bereichs Seniorenzahnmedizin an der Universität Leipzig sowie Leiterin der Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin an der Universität Zürich: „Mit steigendem Alter besteht bei reduzierter Inanspruchnahme zahnmedizinischer Dienstleistungen bei einem Viertel der Senioren ein subjektiver und bei über Dreiviertel der Senioren ein objektiver Behandlungsbedarf.“

Handlungsansätze für die Seniorenzahnmedizin

Hier gilt es anzusetzen und tätig zu werden: Ist derzeit die Seniorenzahnmedizin noch stark auf den rein therapeutischen Aspekt konzentriert, so ist vor allem vor dem Hintergrund der Pflegesituation in Deutschland – 2,13 Mio. Pflegebedürftige (68 Prozent werden durch Angehörige oder ambulante Pflegedienste versorgt, 32 Prozent durch stationäre Pflegeeinrichtungen laut Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes) – eine stärkere Vernetzung mit Prävention, Rehabilitation und Pflege anzustreben.

Konkret gilt es, Angehörige und Personal in Pflegeeinrichtungen zu schulen. Priv.-Doz. Dr. Nitschke schilderte ein aus verschiedenen Modulen bestehendes Konzept, in dessen Mittelpunkt Schulungen – auch Einzelschulungen mit praktischen Übungen – stehen. Des Weiteren ist das zahnärztliche Team gezielt auf die Erfordernisse im Umgang mit dem älteren Patienten zu instruieren. Patientengerechte Gesprächsführung, Schaffung



Gruppenbild mit Tagungsleiter und Referenten: Prof. Dr. Hans Förstl, Rudi Gosdschan, Dr. Herbert Michel, Prof. Dr. Renate Deinzer, Priv.-Doz. Dr. Ina Nitschke MPH, Prof. Dr. Frauke Müller (v.l.n.r.)

einer konzentrationsfördernden Atmosphäre, sensible Terminvergabe, Sturzprävention in der Praxis, das Etablieren von zahnärztlichem Recall seien hier genannt. Und auch im Zahnmedizinstudium müssen die Studenten auf die künftigen Herausforderungen vorbereitet werden, Visiten in Senioreneinrichtungen sollten Usus werden. Fortbildungen an den zahnärztlichen Akademien runden das Spektrum ab. BLZK wie eazf sind bereits seit geraumer Zeit in diesen Bereichen tätig und haben ein entsprechendes Fortbildungsangebot aufgelegt.

Wonach bemisst sich Alter?

Dass Alter trotz körperlicher Veränderungen nicht zwangsläufig nur Abbau und Verlust oder gar Krankheit bedeutet, erläuterte Prof. Dr. Renate Deinzer, Geschäftsführende Direktorin des Zentrums für Psychosomatische Medizin und Leiterin des Instituts für Medizinische Psychologie der Universität Gießen. Veränderungen sind nicht altersbedingt, sondern höchstens altersassoziiert. Was macht Altern aus?

- Selbstständigkeit: Sie kippt ab dem 85. Lebensjahr;
- Pflegebedürftigkeit: 20,6 Prozent der 80- bis 85-Jährigen und 56,1 Prozent der über 95-Jährigen sind pflegebedürftig;
- Vorliegen einer Altersdemenz: 11 Prozent der 80-jährigen Männer und 12,6 Prozent der 80-jährigen Frauen sowie 22,1 Prozent der 90-jährigen Männer und 30,8 Prozent der gleichaltrigen Frauen leiden unter einer Altersdemenz;
- Intelligenz : Sie ist lange sehr stabil, erst ab zirka 75 Jahren sind Einbußen feststellbar;
- Weisheit: Sie nimmt nicht automatisch mit steigendem Alter zu, sondern hängt letztlich entscheidend von der Persönlichkeit ab;
- Gedächtnis: Auch hier ist nicht das Alter ausschlaggebend, sondern Begabung, Motivation, innere Überzeugung, Übung und Training;
- Persönlichkeit: Sie hält sich über die Zeit im Verhältnis zu Gleichaltrigen stabil, und die sogenannten Big Five (Extraversion, Verlässlichkeit, Gewissenhaftigkeit, Emotionale Stabilität, Offenheit für Erfahrungen) sind bis ins hohe Alter nachweisbar;
- Emotionen: In der Empfindung gibt es im Alter keine Reduktion, ältere Menschen können ihre Emotionen lediglich nicht mehr so gut zeigen.

„Älterwerden heißt, ein neues Rollenfach zu übernehmen“, hat schon Goethe gesagt, und so rief



Prof. Dr. Renate Deinzer, Universität Gießen, referierte über die Psychologie des Alterns.

Frau Prof. Deinzer auf, nicht erreichbare Ziele fürs Alter zu modifizieren oder aufzugeben, an erreichbaren Zielen festzuhalten und damit eine Zufriedenheit im Alter zu gewinnen. Deinzer: „Flexible Zielanpassung ist eine Entwicklungsaufgabe.“ Entsprechend sollten die Patienten ermutigt werden, den Zahnärzten und ihrem Team kommt dabei auch eine wichtige Rolle zu.

Einblicke in die Hirnforschung

Die Brücke von der psychologischen Forschung zur medizinischen Hirnforschung schlug Prof. Dr. Hans Förstl, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TU München. Er gewährte Einblicke in neueste Studien zur Erforschung der Demenz, Alzheimer und anderer Hirnveränderungen. Es gelang ihm dabei, die diffizilen Abläufe im Hirn nachvollziehbar zu machen. Er erläuterte neueste therapeutische Ansätze, zum Beispiel die noch in der Erprobung befindliche Impfung sowie neue Medikamente gegen M. Alzheimer. Ein Fazit seines Vortrags war: Dementielle Erkrankungen treten weniger häufig auf als gemeinhin gefürchtet. Ein weiteres Fazit: Die Demenz kann dank der Wissenschaft hinausgezögert werden. Gedächtnistraining, gesunde Lebensweise,



Prof. Dr. Hans Förstl, TU München, gab Einblicke in die moderne Hirnforschung.

Bewegung (*mens sana in corpore sano*) und Eustress wirken sich positiv aus. Ob es eine genetische Disposition beziehungsweise erbliche Genese für die Demenz gibt, ist noch unklar.

„I have a dream“: Patenzahnarztmodell der BLZK

Aus Praxis und Alltag eines Heimleiters informierte Rudi Gosdschan, Heim- und Pflegedienstleiter der Otto-und-Anna-Herold-Stiftung in Karlstadt; und auch er machte Mut, indem er schilderte, wie gelebte zahnmedizinische Betreuung durch praktische Umsetzung des BLZK-Patenzahnarztkonzeptes funktionieren kann. Er lobte in dem Zusammenhang ausdrücklich die Vorreiterrolle der BLZK, die 2004 das Patenzahnarztmodell installiert hat und damit den Grundstein für die zahnmedizinische Betreuung von in Senioreneinrichtungen lebenden älteren Menschen gelegt hat. „Man kann nie jemanden überholen, wenn man in dessen Fußstapfen tritt“, ermunterte er die BLZK und die Zahnärzte an Realisierung und Ausbau dieses Projektes mitzuwirken. Dr. Michel dazu: „Wir sind am Anfang, aber die Entwicklung ist hoffnungsvoll.“ Immerhin konnte er verkünden, dass in Unterfranken seit kurzem die 100-prozentige Flächendeckung erreicht ist: 121 Zahnärzte betreuen 140 Heime. Michel weiter: „I have a dream: Zum einen wünsche ich mir, dass die Krankenkassen die Zahnärzte, die sich als Patenzahnärzte engagieren (wollen) finanziell unterstützen; zum anderen sollen die Seniorenheime von sich aus ein Behandlungszimmer für die Patenzahnärzte einrichten.“ Im Rahmen der anschließenden Diskussion schlossen sich zahlreiche praktische, logistische Fragen an. Insgesamt wurde deutlich, wie viele Teilnehmer sich erfreulicherweise schon jetzt als Patenzahnärzte engagieren, beziehungsweise wie viele motiviert sind, künftig als solche tätig zu werden.

Thematisch direkt dazu passend schloss sich der Vortrag von Dr. Cornelius Haffner, Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der LMU München und Leiter des Modellprojekts „Zähne im Alter“ der Landeshauptstadt München, an, der „Wunsch und Wirklichkeit der Prävention in Praxis und Pflege“ zum Thema hatte. Vor dem Hintergrund, dass das Wissen über richtige Zahn- und Mundpflege in der Generation 60+ nicht sehr ausgeprägt ist (nur 17 Prozent kennen die Zungenreinigung, nur 24 Prozent haben von Zahnzwischenraumbürstchen gehört), appellierte er an die Zahnärzte und das Praxispersonal, hier verstärkte



Heim- und Pflegedienstleiter Rudi Gosdschan, Karlstadt: „Regelmäßige zahnmedizinische Vorsorgeuntersuchungen müssen fest im Heimaltag verankert werden.“

Aufklärung zu betreiben, Informationen altersgerecht zu gestalten und auch die einzusetzenden Prophylaxe-Hilfsmittel auf die Altersgruppe zugeschnitten zu empfehlen: wenn Zahnseidefädeln nicht klappt, dann Zahnzwischenraumbürste, altersgerechte Zahnbürsten, zum Beispiel mit verdicktem Bürstengriff, leicht zu öffnende Zahnpastatuben, höher dosierte Fluoridpräparate.

Dann kam die Sprache auf die Pflegesituation in den Heimen und Haffner stellte das 2006 für München als Pilotbezirk etablierte Konzept der modernen zahnärztlichen Versorgung in Prävention und Therapie direkt am Bett vor. Dieses von der AOK finanziell unterstützte Konzept namens „Teamwerk“ weist bereits eine sehr beachtliche Erfolgsbilanz auf was den Gesundheitszustand der von Teamwerk betreuten Patienten betrifft.

Welche dramatischen krankhaften Veränderungen im Gebiss von Senioren in der Abteilung von Prof. Dr. Dr. Mark Farmand, Leiter der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Chirurgie des Klinikums Nürnberg-Süd, landeten, präsentierte dieser in einem eindrucksvoll bebilderten Vortrag.

„Alterszahnheilkunde macht Spaß“

so die engagiert vorgetragene Botschaft von Prof. Dr. Frauke Müller, Leiterin der Abteilung für Gerodontologie und Prothetik der Universität Genf, die mit einem Vortrag zum Thema Zahnersatz im Alter den Abschluss eines übereinstimmend von allen Teilnehmern als hochkarätig beurteilten Kongresses bildete. Dabei spannte sie einen weiten Bogen von der Frage: Wie viele Zähne braucht der Mensch? über Ernährung, Rolle der Zähne, bis hin zu konkreten Behandlungsplanungen für bestimmte Gebissituationen und dem Aspekt der Adaptationsfähigkeit von Zahnersatz.

Ulrike Nover

Leiterin der Stabsstelle Prophylaxe/Alterszahnmedizin der BLZK