

Zahnmedizinische Betreuung in Heimen der Kantone Obwalden und Nidwalden



Kurzfassung 2023

Basierend auf dem Konzept der

CURAVIVA.CH

VERBAND HEIME UND INSTITUTIONEN SCHWEIZ
ASSOCIATION DES HOMES ET INSTITUTIONS SOCIALES SUISSES
ASSOCIAZIONE DEGLI ISTITUTI SOCIALI E DI CURA SVIZZERI
ASSOCIAZIUN DALS INSTITUTS SOCIALS E DA TGIRA SVIZZERS

Adaptiert an die Bedürfnisse der Kantone
Obwalden und Nidwalden durch

SSO Unterwaldner
Zahnärzte-Gesellschaft
Urschweiz - Unterwalden

Zahnmedizinische Betreuung in Pflegeheimen
Autor: Dr. G. Menghini, Klinik PPK, Zentrum
für Zahnmedizin der Universität Zürich

Inhalt

Zusammenfassung	2
Entwicklung der oralen Gesundheit in den Heimen und die gesundheitlichen Auswirkungen	2
Auftrag der Gesundheitsämter der Kantone Ob- und Nidwalden	2
Wirksame Massnahmen zur Verbesserung der Mundgesundheit	2
Zahnmedizinischen Betreuung in Heimen	3
Kurse für pflegende Angehörige	4
Vorträge Zahngesundheit im Alter	4

Zusammenfassung

Um die orale Gesundheit der Bewohner*innen in den Heimen steht es nicht gut und muss verbessert werden. Von jeder Bewohner*in soll in Zukunft der orale Status bekannt sein. Dieser Status kann durch die Hauszahnärzt*in oder durch die Konsiliarzahnärzt*in des Heimes erstellt werden. Wenn ein Transport in die Hauszahnarztpraxis nicht mehr möglich ist, soll die Nachbetreuung durch eine Prophylaxe-Assistent*in, Dentalhygieniker*in oder Konsiliarzahnärzt*in sichergestellt werden. Am wichtigsten ist jedoch die tägliche Mundhygiene durch das Pflegepersonal, welches dafür sensibilisiert und geschult werden muss.

Entwicklung der oralen Gesundheit in den Heimen und die gesundheitlichen Auswirkungen

In den letzten rund 25 Jahren hat die durchschnittliche Anzahl vorhandener Zähne bei den Bewohner*innen der Heime zugenommen. Der Anteil Prothesenträger*innen hat abgenommen. Die Mundhygiene ist dagegen bei rund zwei Dritteln der Heimbewohner*innen weiterhin als sehr schlecht einzustufen.

Die bis anhin von verschiedenen Gremien, Fachgesellschaften und Verbänden postulierten und zum Teil durchgeführten Massnahmen zur Verbesserung der Lage haben sich nicht spürbar auf die orale Gesundheit dieser Bevölkerungsschicht ausgewirkt.

Zudem wurden wissenschaftliche Studien veröffentlicht, die aufzeigen, dass die Mundgesundheit einen Einfluss auf die allgemeine Gesundheit hat und diese sogar gefährden kann.

Auftrag der Gesundheitsämter der Kantone Ob- und Nidwalden

2019 beauftragten die Gesundheitsämter der Kantone Ob- und Nidwalden die SSO Unterwalden, ein Konzept zu erarbeiten, um die zahnmedizinische Betreuung in den Heimen zu verbessern.

Wirksame Massnahmen zur Verbesserung der Mundgesundheit

In der Publikation „Zahnmedizinische Betreuung in Pflegeheimen“ der Curaviva Schweiz werden von Dr. G. Menghini drei Stufen zur zahnmedizinischen Betreuung aufgelistet:

1. Standardisierte zahnmedizinische Eintrittsuntersuchung (Zahnstatus, Pflegeempfehlung)
2. Vom Pflegepersonal regelmässig durch-

geführte, wirksame Mundhygiene (steht im Vordergrund)

3. Professionelle Zahnreinigung durch Prophylaxe-Assistent*innen

Der wichtigste Pfeiler ist eine vom Pflegepersonal regelmässig durchgeführte Mundhygiene. Die Instruktion des Pflegepersonals für eine wirksame Mundhygiene erfolgt einerseits durch einen Basiskurs, andererseits durch eine praktische Schulung durch Prophylaxe-Assistent*innen an den Bewohner*innen.

Zahnmedizinischen Betreuung in Heimen

Aufgrund der Rückmeldungen der Heime wurden die wirksamen Massnahmen zur Verbesserung der Mundhygiene angepasst.

1. Zahnmedizinische Eintrittsuntersuchung (Zahnstatus, Pflegeempfehlung)

Auf dem Anmeldeformular zum Heimeintritt wird neben der Hausärzt*in auch die Hauszahnärzt*in erfragt. Die Bewohner*in oder die Rechtsvertreter*in erklärt mit der Unterschrift, dass mit den Ärzt*innen Informationen über die Bewohner*innen ausgetauscht werden können. Beim Heimeintritt wird von der Hauszahnärzt*in die Beantwortung des Fragebogens zum dentalen Zustand der Bewohner*in erbeten. Die Hauszahnärzt*in schickt das ausgefüllte Formular gemäss Befund des letzten Untersuchs an die Heimleitung zurück. **Das Ausfüllen des Befundblattes ist kostenlos.** Fehlen Angaben zur Hauszahnärzt*in, so füllt die Konsiliarzahnärzt*in den Fragebogen nach einer Untersuchung im Heim aus, sofern die Bewohner*in oder die Rechtsvertreter*in einverstanden ist. Den Heimen wird eine **Liste der Konsiliarzahnärzt*innen**, welche kontaktiert werden können, zur Verfügung gestellt. Ein Heim kann mit nur einer Konsiliarzahnärzt*in

zusammenarbeiten oder situativ eine Konsiliarzahnärzt*in aus einer Liste auswählen und anfordern. Die Honorierung erfolgt gemäss „Dentotar“ und ist der Bewohner*in direkt in Rechnung zu stellen.

Dieser Status dient als Grundlage für die weitere zahnmedizinische Betreuung der Bewohner*in und soll in der täglichen Pflege integriert werden (Pflegedoku) (Fragebogen separat erhältlich).

Im Einverständnis mit den betagten Bewohner*innen sollen in der Regel eher minimale Therapien durchgeführt werden, die aber relativ viel zur Erhaltung einer guten Lebensqualität (Schmerzfreiheit, angemessene Kaufähigkeit) beitragen und wenige Nachteile aufweisen (z.B. lange, anstrengende Sitzungen entfallen). Diese Überlegung berücksichtigt auch die Tatsache, dass die durchschnittliche Lebenserwartung der Bewohner*innen der Pflegezentren weniger als zwei Jahre betrug (G. Menghini, Stadt Zürich, 2014).

2. Vom Pflegepersonal regelmässig durchgeführte Mundhygiene

Das Pflegepersonal erhält über die berufliche Ausbildung und über die Weiterbildung in Mundhygienekursen die Kompetenz, eine zweckmässige und wirksame Mundpflege durchzuführen. Damit das Wissen im Bereich Mundpflege auf einem adäquaten Niveau gehalten werden kann, sollen die Kurse alle 3-4 Jahre besucht werden. Ein Kurs dauert 3 Stunden, beinhaltet einen Theorieteil und einen Praxisteil mit Übungen und ist für ca. 20 Personen ausgelegt. Die Kurse werden von der Swiss Dental Hygienists angeboten.

Die Ausschreibung und Organisation der Mundpflegekurse soll über die kantonale Curaviva erfolgen und richtet sich neben den Heimen auch an die Spitex. Die Kurskosten werden pro Teilnehmer*in erhoben

und den jeweiligen Institutionen belastet. Eine Subventionierung durch die Kantone würde das Angebot fördern. Dazu könnten Swisslos-Gelder eingesetzt werden.

Grössere Institutionen können die Kurse für ihre Mitarbeiter*innen zu Beginn auch selbst anbieten. Da gewisse Fluktuationen in der Belegschaft stattfinden, würden sich die heimübergreifenden Kurse in der Folge besser eignen.

Um die Mundhygiene zu vertiefen, können praktische Übungen an Bewohner*innen in Kleingruppen zusammen mit den Prophylaxe-Assistent*innen durchgeführt werden.

Idealerweise wird eine Pflegemitarbeiter*in in jeder Abteilung als Verantwortliche für Mundpflege bestimmt. Diese Person stellt die Kontakte zwischen den Pflegenden, den Zahnärzt*innen, der Prophylaxe-Assistent*innen, sowie der Angehörigen her.

3. Professionelle Zahnreinigung

Personelles

Die professionelle Mundhygiene durch erfahrene Prophylaxe-Assistent*innen (PA) umfasst eine gründliche Plaqueentfernung, eine supragingivale Zahnsteinentfernung mit manuellen Instrumenten und Ultraschallgeräten sowie die Applikation von Fluoridlack. Diese Aufgaben können grundsätzlich nur unter Aufsicht einer Konsiliarzahnärzt*in stattfinden. Neu darf eine PA in Pflegeheimen und Spitälern ohne direkte zahnärztliche Aufsicht tätig sein, sofern sie über eine von der SSO anerkannte Weiterbildung in Alterszahnmedizin verfügt, eine entsprechende Bewilligung der zuständigen kantonalen Gesundheitsbehörde vorliegt, die Institution über die notwendige Infrastruktur zur Behandlung medizinischer Notfälle verfügt und wenn die Zahnärzt*in, unter deren Verantwortung die PA arbeitet, nach vorgängiger Triage die Prophylaxemassnahmen verordnet hat. Die professi-

onelle Mundhygiene kann auch durch eine Dentalhygienikerin (DH) selbstständig ausgeführt werden. Eine DH verfügt über eine mehrjährige Ausbildung, ist Spezialistin für parodontale Erkrankungen und hat eine kantonale Berufsausübungsbewilligung. Die gleiche Tätigkeit kann auch durch Zahnärzt*innen erfolgen. Ein zahnärztlicher oder DH-Einsatz ist teurer als der Einsatz einer PA.

Infrastruktur

Um eine professionelle Zahnreinigung durchführen zu können, braucht es eine mobile dentale Einheit. Ein Coiffeur- oder Podologiestuhl ist von Vorteil.

Die Konsiliarzahnärzt*innen können in Stans und Sachseln mobile Einheiten mieten bzw. ausleihen.

Organisation

Die Verantwortlichen für Mundpflege oder die Pflegedienstleiterin der Institution fassen die einzelnen Behandlungen gemäss dem zahnmedizinischen Fragebogen an einem geplanten Behandlungstag zusammen. Im Eintrag ist ersichtlich, wer in einem dafür geeigneten Behandlungsraum betreut werden kann und wer am Bett behandelt werden muss.

Die Abrechnung erfolgt zwischen den Behandler*innen und den Bewohner*innen direkt.

Kurse für pflegende Angehörige

Mit dem SRK Unterwalden soll die Organisation eines Kurses für pflegende Angehörige angestrebt werden.

Vorträge Zahngesundheit im Alter

Vorträge zum Thema „Zahngesundheit im Alter“ sollen angeboten werden (z.B. durch die Pro Senectute).