

Thomas Einfeldt

Sind die Landesarbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege Vorbild für die Schaffung von Landesarbeitsgemeinschaften für die zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen (LAGP)?

Unter dem Arbeitstitel LAGP hat der Vorstand der Zahnärztekammer Hamburg im Sommer 2010 ein Konzept für eine Landesarbeitsgemeinschaft für die zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen entwickelt und in einer Anhörung der Bürgerschaft „Zur Situation von Pflegebedürftigen in Hamburg“ präsentiert und auch den Krankenkassenverbänden in Hamburg zur Diskussion gestellt.

Das Konzept ist eine Mischung aus dem bewährten Schema der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege in Hamburg (LAJH) und dem Vorbild des „Teamwerk-Konzeptes“ aus Bayern. (Details des Konzeptes werden an dieser Stelle nicht vorgestellt, aber auf Anfrage kann der Autor diese versenden.)

Bei der LAJH sind angestellte ZFA als fachkundige, fortgebildete und geeignete Betreuer der Gruppenprophylaxe eingesetzt, beraten Kindergärten, Horte, Grundschulen und betreuen auch Eltern-Informationsveranstaltungen. „Patenzahnärzte“ betreuen ebenfalls Horte und Kindergärten und bei Bedarf Elternabende. Die Jugendzahnärzte der Gesundheitsämter führen in den (Vor-) Schulen Früherkennungs-Reihenuntersuchungen durch und verteilen „Verweisungsbögen“ an betroffene Kinder, damit diese sich bei niedergelassenen Kollegen behandeln lassen können.

Darüber hinaus bieten LAG auch Seminare für Erzieher an, um sie von der Durchführung geeigneter Mundhygienemaßnahmen in den Einrichtungen zu überzeugen und zu beraten.

Trotz der mittlerweile im BEMA eingeführten Individualprophylaxe (FU- und IP-Positionen) kommt niemand auf die Idee, diese LAG aufzugeben, weil sie (fast) alle erreichen – eben auch Familien in prekären Lebensverhältnissen. In den Genuss von Individualprophylaxen kommen aber nur diejenigen Kinder, deren Eltern sich darum kümmern. Die LAG sind Institutionen, die sich um die zahnmedizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen kümmern, Statistiken führen, Mängel aufdecken und Abhilfe anbieten.

Zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen

Wie ist es aber um die zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen bestellt? Viele Angehörige und auch ambulante oder stationäre Pflegekräfte sind nicht in dem Maße aus- oder fortgebildet, dass sie Pflegebedürftige zahnmedizinisch betreuen können; selbst bei der Hilfestellung zur Mund- und Zahnersatz-Hygiene sind viele überfordert oder auch wegen der Arbeitstaktung in der Pflege überlastet.

In der Aus- und Fortbildung von Pflegepersonal könnte einiges, z. B. das Folgende verbessert werden:

Pflegende Angehörige könnten Schulungen und praktische Kurse nutzen. Wer könnte diese Leistungen systematisch bieten, Anfragen dazu bearbeiten, Kontakte vermitteln? Eine LAGP.

Nicht jeder niedergelassen Zahnarzt ist in der Lage, Pflegeeinrichtungen systematisch zu betreuen – aber viele, z. B. demente Pflegebedürftige sind nicht in der Lage, von sich aus und ohne Hilfe Zahnarztpraxen aufzusuchen und eine geeignete persönliche Mund- und Zahnersatzhygiene zu betreiben. Bislang suchen viele Zahnärzte „nur auf Anforderung“ ein Pflegeheim auf, wenn der

Bewohner klagt, wenn eine Pflegekraft Bedarf erkennt. Das Angebot regelmäßiger zahnmedizinischer Früherkennungs-Untersuchungen für Pflegebedürftige besteht nur bei besonderen Projekten, aber nicht flächendeckend. Es gibt nicht einmal Statistiken, die hierüber informieren.

Lösungsansätze

Ein Patenzahnarzt-Konzept könnte helfen. Zahnärzte, die sich auf die Betreuung von Dementen verstehen oder in der Behandlung von multimorbiden Pflegebedürftigen Erfahrungen aufweisen, könnten über eine LAGP vermittelt werden. Und wenn ein niedergelassener Zahnarzt seine Grenzen bei der „Sanierung“ erkennt, würde er gern ein Behandlungszentrum mit stationärem Hintergrund kennen, damit er nicht das Risiko von OP-Zwischenfällen und Nachblutungen zu verantworten hat.

Kurz beschrieben: Die LAGP sind Institutionen, die sich um die zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen kümmern, Statistiken führen, Mängel aufdecken und weiterführende Hilfe anbieten.

Während die Vertreter der Gesundheitsbehörde und Sozialpolitiker der Hamburger Bürgerschafts-Parteien das Konzept lobten, haben Krankenkassenvertreter versteckten Widerstand

geprobt, Termine verschleppt und sich in Ausreden geübt. Pflegebedürftige haben keine Lobby und „Kinder sind fotogener und medienwirksamer“.

Aber auch Zahnmediziner haben Vorbehalte gegenüber der LAGP. Manche vermuten, es würden nur bürokratische Pöstchen und Ehrenämter mit Sitzungsgeldern geschaffen, Angestellte der LAGP würden nicht so effektiv und leistungsorientiert handeln wie Personal in Praxen oder nach dem Muster von Ambulatorien sowie staatlichen Gesundheitssystemen wie z. B. dem britischen NHS wirken.

Fazit

Gut. So ist die Situation jetzt. Eine systematische Hilfe für Pflegebedürftige gibt es nicht. Pflegebedürftige sind meistens finanzschwach und können

keine GOZ-Leistungen frei nach ihren Bedürfnissen in Anspruch nehmen. Zahnärzte können nicht gezwungen werden, gratis zu behandeln. Wer noch von sich aus die Zahnarztpraxis aufsuchen kann, soll nicht zur Bequemlichkeit erzogen werden („Der Zahnarzt kommt zu mir. Da muss ich mich ja nicht bemühen.“).

„Aufsuchende“ Zahnärzte sollen jedoch darüber hinaus keine hygienischen, medizinischen oder rechtlichen Risiken eingehen.

Aus meiner Sicht kann nur die Einführung von der LAGP die Misere in absehbarer Zeit verbessern. Wir brauchen eine Institution in jedem Bundesland, die sich kümmert. Die Krankenkassen müssen den finanziellen Beitrag leisten, die Zahnärztekammern leisten organisatorische Hilfe und fortgebildete „AltersZahnMediziner“ bieten das Knowhow. **SZM**

Autor

Dr. Thomas Einfeldt

DGAZ-Landesbeauftragter Hamburg
Mühlendamm 92 • 22087 Hamburg
Tel.: 040 227 61 80
E-Mail: info@zahnarzt-dr-einfeldt.de

