

Angela Stillhart

Was der Zahntechniker über die zahnmedizinische Versorgung von Senioren wissen sollte

Die Aus- und Fortbildung verschiedener Berufsgruppen wird in der Seniorenzahnmedizin prioritär behandelt. Ein Bericht über die erste Fortbildung für Zahntechniker der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. in Zusammenarbeit mit der Dienstleistungsgesellschaft Gesundheit (DLG) der Zahntechniker-Innung Berlin-Brandenburg im Evangelischen Geriatriezentrum (EGZB) vom 2. März 2015 in Berlin.

Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. (DGAZ) hat sich die Fortbildung verschiedenster Berufsgruppen, welche in Kontakt mit der Mundhöhle der älteren Menschen treten, auf die Fahne geschrieben. Da die Seniorenzahnmedizin auf die Zusammenarbeit verschiedenster Fachbereiche angewiesen ist, obliegt es auch den Gerostomatologen sich den Herausforderungen, welche eine enge Zusammenarbeit erfordern, zu stellen sowie Schwierigkeiten, Wünsche und Bedürfnisse an die jeweiligen Kooperationspartner mitzuteilen. Im Rahmen der eintägigen Fortbildungsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. am Evangelischen Geriatriezentrum (EGZB) in Berlin wurden diesmal die Zahntechniker in die Anforderungen und Bedürfnisse des älteren Menschen eingeführt.

Mit theoretischen Vorträgen und praktischen Einheiten wurden in einem ersten Teil Grundlagen zur Altersmedizin, zur Multimorbidität und Multimedikation sowie zu den Auswirkungen von Alterungsprozessen auf verschiedene Organsysteme sowie zu den anstehenden gesellschaftlichen Veränderungen erläutert. Der zweite Teil thematisierte ausführlich die Auswirkungen auf die zahntechnische Arbeit unter Darstellung von prothetischen Konzepten für Senioren, unterstützt durch animierte Fallbeispiele. Die Kursteilnehmer, die aus sechs verschiedenen Bundesländern



Abb. 1 Eine Kursteilnehmerin beim Anziehen des mit Gewichten beschwerten Alterssimulationsanzuges. Eine Erfahrung, die zu mehr Verständnis im Umgang mit dem älteren Menschen führen kann.

angereist waren, hatten zudem die Möglichkeit das „Älterwerden“ am eigenen Körper zu erfahren (Abb. 1 und 2) und sich über die Auswirkungen zum Umgang mit dem Patienten im zahntechnischen Labor Gedanken zu machen.

Es folgt ein kurzes Interview mit Frau Prof. Dr. Ina Nitschke, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. und ausgebildete Zahntechnikerin, welche den Kurs erstmalig in Zusammenarbeit mit Ärzten des Ev. Geriatriezentrums und der Klinik für Alters- und Behinderten-zahnmedizin der Universität Zürich (Schweiz) angeboten hat.



Abb. 2
OÄ Dr. Rahel Eckardt, Geriaterin am Evangelischen Geriatriezentrum (EGZB), erläutert die verschiedenen Augenerkrankungen, die die Brillen simulieren sollen.

Dr. Stillhart: Welches Wissen sollte ein Zahntechniker in Bezug auf die Alterungsprozesse und die typischen Erkrankungen des Alters idealerweise für seinen Berufsalltag mitbringen?

Prof. Dr. Nitschke: Die Alterungsprozesse beim älteren Menschen wirken sich hauptsächlich auf die Funktionalität des Seniors in seinem Alltag aus. Grundlegende Alltagsaktivitäten, wie öffentliche Verkehrsmitteln benutzen, telefonieren, sich um administrative Angelegenheiten kümmern, können verloren gehen. Ein Patient ist unter Umständen nur noch eingeschränkt in der Lage, sich so zu organisieren, dass er Zahnarzttermine wahrnehmen kann. Für den Zahntechniker würde dies bedeuten, dass der Patient einer Farb- und Formwahl für den neuen Zahnersatz mit dem Zahntechniker zusammen unter Umständen nicht mehr folgen kann. Bei einem erhöhten Hilfe- und Pflegebedarf können des Weiteren Funktionen wie zum Beispiel die Körperpflege, die Stuhl- und Urinkontrolle oder die Fortbewegung auf kleinem Raum (Treppensteigen) eingeschränkt sein. Dies kann unmittelbare Auswirkungen auf die Planung und Ausgestaltung eines Zahnersatzes haben: Eine andere Gerüstgestaltung oder auch die Verantwortlichkeit (Nachsorgekompetenz) für die Ein- und Ausgliederung und die Reinigung des Zahnersatzes

müssen vorab geklärt sein. Dies bedeutet, dass der Zahntechniker grundlegende Kenntnisse über die Auswirkungen der wichtigsten Erkrankungen im Alter und deren Auswirkungen auf die Mundgesundheit sowie die Therapierbarkeit kennen und erkennen sollte.

Dr. Stillhart: In dem Kurs sprechen Sie die Integration des Zahntechnikers in das zahnmedizinische Geriatrie-Team an. Ist denn die aktuelle Zusammenarbeit zwischen einem Zahnarzt und seinem Zahntechniker nicht ausreichend?

Prof. Dr. Nitschke: Die Zusammenarbeit wie sie im Moment zwischen Zahnarzt und Zahntechniker stattfindet hat eher multidisziplinären statt interdisziplinären Charakter. Jeder arbeitet zwar fachlich gut, aber eben für die Ziele seines spezifischen Faches. Eine Zusammenarbeit, wie sie in einem Geriatrie-Team stattfinden sollte, stellt nicht mehr primär die Ziele der einzelnen Berufsgruppen in den Vordergrund, sondern das Wohl des Patienten, welches gemeinsam angestrebt wird. Im multidisziplinären Ansatz würde sich der Zahntechniker für Stippelung auf der Kunststoffoberfläche der Prothese entscheiden, um das natürliche Aussehen des Zahnfleisches zu imitieren. In einem interdisziplinären Ansatz entscheidet sich das Team gemeinsam für eine glatte und damit leicht reinigbare

Oberfläche, da der Patient nicht mehr in der Lage ist, die gestippelte Oberfläche der Prothese optimal zu reinigen. In einem Geriatrie-Team wird konkret der Patientenfall im Team besprochen und den verschiedenen Vor- und Nachteilen einer Versorgung bezogen auf die aktuelle zahnmedizinische funktionelle Kapazität des Patienten und seines Umfeldes sowie der möglichen zukünftigen Entwicklung Rechnung getragen. Hier sind neben den grundlegenden zahntechnischen Kenntnissen vor allem Kenntnisse aus der Geriatrie und den Pflegewissenschaften erforderlich: Wie entwickelt sich eine Demenz? Welche Herausforderungen stellt ein kompliziertes Verankerungselement für die Pflegekräfte im Alltag dar? Gibt es zahntechnische Möglichkeiten, dem Patienten mit Seheinschränkungen oder mit einer Koordinationsstörung die Ein- und Ausgliederung seines Zahnersatzes zu erleichtern? Andererseits besteht der Nutzen eines Geriatrie-Teams darin, Konfliktpotenzial frühzeitig zu entschärfen. Ein Beispiel: Die Abformung für eine Prothesenanpassung (z. B. Unterfütterung) zeigt Blasen auf. Die Arbeit soll auf Kulanz des Labors nach ein paar Wochen wiederholt werden. Die Abformung ist aufgrund der reduzierten Mitarbeit des Patienten nicht besser ausführbar. Eine frühzeitige Mitteilung der Behandlungsumstände, welche die optimale Ausführung einer Arbeit limitieren, kann das Zahntechniker-Zahnarzt-Team vor vermeidbaren Konflikten schützen und einen stressfreieren Umgang fördern. Dafür sind jedoch Kenntnisse der Auswirkungen verschiedener geriatrischer Erkrankungen sowohl von Seiten des Zahnarztes als auch des Zahntechnikers notwendig. Auch ein gut kommunizierendes Geriatrie-Team kann helfen, Reibungsverluste zu verhindern.

Dr. Stillhart: In Bezug auf die zahntechnischen Fähigkeiten, welche Möglichkeiten gibt es, die heteroge-

nen Bedürfnisse der älteren Patientengruppe in der Zahntechnik zu berücksichtigen?

Prof. Dr. Nitschke: Aufgrund der heterogenen Patientengruppe empfiehlt es sich, die einzelnen Patientenfälle detailliert während einer der Geronto-Teamsitzungen zu analysieren. Der Zahnarzt hat primär die Aufgabe, die zahnmedizinische funktionelle Kapazität des Patienten, also seine Belastbarkeit, zu erläutern und dem Team die Einschränkungen des Patienten mitzuteilen:

- Gibt es Einschränkungen in Bezug auf die Therapiefähigkeit?
- Welche Therapien können a priori schon ausgeschlossen werden?
- Wie ist die Adaptationsfähigkeit an neuen Zahnersatz einzuschätzen?
- Welche Probleme könnten während der Behandlung auftreten?
- Wo könnte die Behandlung stattfinden?
- Kann der Patient Zahnersatz noch selbstständig ein- und ausgliedern?
- Welche Schwierigkeiten hat er?
- Wie ist die Mundhygienefähigkeit des Patienten einzustufen?
- Wie ist die Mundpflege überhaupt geregelt?
- Gibt es Dritte, die dafür aufkommen könnten?
- Wie sieht die Mundhygiene aktuell aus?

Nicht zuletzt sollte die Eigenverantwortlichkeit des Patienten berücksichtigt werden: Kann der Patient noch selbstständig die Ein- und Ausgliederung der Prothesen durchführen oder ist zu erwarten, dass er die Prothese nur in unregelmäßigen Abständen trägt und es zu einer Pfeilerwanderung kommen kann? Die richtige Einschätzung des Patienten (z. B. Nachsorgekompetenz, Versorgungsdiagnose) ist jedoch nur einer der Faktoren in der Zusammenarbeit von Zahnarzt und Zahntechniker.



Abb. 3
Die Zahntechniker folgen aufmerksam den Erläuterungen von Dr. Eckardt über die Pflegehilfsmittel.

Ebenso wichtig ist es, verschiedene prothetische Versorgungskonzepte gezielt anwenden zu können: Aufbauprothese, Umbauprothese, Relationsbestimmung bei Menschen mit Demenz, Abformungstechniken bei eingeschränkter Mitarbeit oder aber der Umbau einer Zahnbürste zu einem selbstständigkeitserhaltenden Hilfsmittel (z. B. durch Individualisierung eines Zahnbürstengriffes für die selbstständige Greiffähigkeit) und viele weitere Anwendungsmöglichkeiten. Die verschiedenen Techniken wollen erlernt werden, damit die gerostomatologische Kompetenz einer Zahntechnik-Zahnarzt-Partnerschaft die Türen für einen gemeinsamen, effizienten, professionellen Umgang zum Wohle des Seniors öffnen kann.

Dr. Stillhart: Bei der Fortbildung in Berlin konfrontierten Sie die Kursteilnehmer mit dem Älterwerden, indem die Teilnehmer aufgefordert wurden, einen Alterssimulationsanzug anzuziehen. Würde ein Bericht über die altersbedingten Veränderungen nicht ausreichen?

Prof. Dr. Nitschke: Im Kurs werden die Teilnehmer eingeladen, verschiedene Aspekte des Alterns am eigenen Leib zu erfahren. Mittels Alterssimulationsanzügen und Vorstellung verschiedener Pflegehilfsmittel (Abb. 3) werden verschiedenste Einschränkungen

in den Bereichen Motorik, Visus, Gehör und Tastsinn nachgeahmt. Ein Alterssimulationsanzug (Age Explorer) des Meyer-Hentschel Institutes (Saarbrücken) steht bereit. Darin erfahren die Teilnehmer, wie es sich anfühlt alt zu sein: von nachlassender Muskelkraft und schnellerer Ermüdbarkeit betroffen zu sein, Hördefizite einzugestehen, nicht mehr alles realitätsgetreu zu sehen, das Bedürfnis, sich zum Anziehen setzen zu müssen, froh um eine kleine Hilfestellung beim An- und Ausziehen des Anzuges zu sein. Es handelt sich hierbei nicht um Spezialsituationen, sondern um alltägliche und vor allem oft nicht mehr veränderbare Einschränkungen eines älteren Menschen, welche die Bedürfnisse des Seniors realitätsnah vermitteln. Die Rückmeldungen der Anwesenden waren entsprechend positiv: „Tolle Erfahrung!“ „Würde die Termine mit dem Patienten auch später ansetzen. Warum? Weil es einfach nur dauert.“ „Ich kann den Arzt nun besser nachvollziehen, wenn er spezielle Termine von uns abverlangt.“ „Ich verstehe jetzt, warum die Auswahl der Zahnfarbe mit eingeschränktem Farbsehen für den Patienten so schwierig ist.“ Die Technik der Alterssimulation wird in verschiedenen Lehrzentren (u. a. Berlin und Zürich) für die Ausbildung der Studierenden der Medizin und Zahnmedizin schon mit guten Erfolgen angewendet.

Dr. Stillhart: Als ausgebildete Zahn-technikerin und Zahnärztin, welche Empfehlung würden Sie den gerostomatologisch interessierten Zahntechnikern mit auf den Weg geben?

Prof. Dr. Nitschke: Die Zahntechniker haben mit ihrem Wissen und kreativen Innovationen bei den Seniorenzahnmedizinern einen festen und geschätzten Stellenwert. Für die fachliche Gestaltung der zahntechnischen Ausführung des Zahnersatzes für den gerostomatologischen Patienten empfehle ich nach dem g3S-Konzept zu arbeiten: prothetische Versorgungen sollten möglichst *einfach, sicher* und *stabil* gestaltet sein. Für den Umgang mit dem Patienten empfiehlt sich für alle Mitglieder des Gero-Teams, also auch für den Zahntechniker, schnell die Bedürfnisse des Patienten zu erfassen und darauf einzugehen, sowie eine patientenorientierte prothetische Planung durchzuführen.

Wenn eine Abformung beim geriatrischen Patienten nicht ganz so optimal war, sollte eine vertrauensvolle Kommunikation dazu zwischen Zahntechniker und Zahnarzt stattfinden.

Dr. Stillhart: Wird der Kurs noch einmal angeboten?

Prof. Dr. Nitschke: Auch nächstes Jahr wird wieder ein Kurs für Zahn-

techniker am Freitag, den 22. Januar 2016 angeboten werden. Dabei wird die Alterssimulation neben den prothetischen Therapiekonzepten wieder einen festen Platz im Programm haben. Die Zahntechniker aller Bundesländer sind herzlich eingeladen daran teilzunehmen.

Dr. Stillhart: Vielen Dank für das Interview!

Autorin

Dr. med. dent. Angela Stillhart
 Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin
 Universität Zürich
 Plattenstrasse 11
 8032 Zürich
 E-Mail: Angela.Stillhart@zsm.uzh.ch



Liebe Leserinnen und Leser,

Die Pressearbeit unserer Fachgesellschaft sollte gestärkt werden. Dazu gehören auch die Mitteilungen auf unserer Homepage. Unsere Kolleginnen und Kollegen sowie Menschen aus der Bevölkerung, Pflege etc., die Fragen zur Seniorenzahnmedizin haben, könnten dort mehr Unterstützung finden. Nun hat der Tag der Vorstandsmitglieder auch nur 24 Stunden, sodass die Frage auftritt, ob ein Mitglied der DGAZ vielleicht den Vorstand in der Pressearbeit bei der Homepage unterstützen mag. Falls Interesse vorhanden, bitte bei Herrn Dr. Bleiel melden: dirk.bleiel@dgaz.org

Herzliche Grüße
 Dirk Bleiel