

Ina Nitschke, A. Rainer Jordan

Mundgesundheit bei älteren Senioren mit Pflegebedarf

DMS-V-Splitter zur Zahnzahl und Zahnlosigkeit

Pflegebedürftigkeit hat auch einen Einfluss auf die Mundgesundheit, wie vereinzelte lokale nationale und internationale Studien immer wieder gezeigt haben. Da es in Deutschland heute ca. 2,6 Mio. pflegebedürftige Menschen gibt, hat die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) Menschen mit Pflegebedarf einbezogen. Die DMS V untersuchte bundesweit an 90 Standorten bevölkerungsrepräsentativ in vier Altersgruppen die Mundgesundheit der zufällig ausgewählten Bürgerinnen und Bürger. In der ältesten Probandengruppe (75–100 Jahre) wurden sowohl die Menschen erfasst, die das Untersuchungszentrum selbständig aufsuchen konnten als auch Menschen, die aufgrund von Immobilität ihren Wohnort nicht verlassen konnten (75–100 Jahre, n = 1.133 Pro-

banden, davon 256 mit Pflegestufe). Älteren Senioren mit Pflegestufe fehlen unter Berücksichtigung der Weisheitszähne durchschnittlich 26,3 Zähne (ohne Weisheitszähne: 22,4 Zähne). Mehr als die Hälfte (53,7 %) aller älteren Senioren mit einer Pflegestufe sind in beiden Kiefern zahnlos (zahnlos ohne Pflegestufe: 26,7 %). Die Ergebnisse zeigen, dass Menschen mit Pflegebedarf weniger Zähne und eine höhere Zahnlosigkeit als Menschen ohne Pflegebedarf aufweisen. Seniorenzahnmediziner, die sich für die Menschen mit Pflegebedarf einsetzen, fordern zu Recht eine Stärkung der geriatrischen Zahnmedizin mit dem Ziel, dass Menschen mit Pflegebedarf einen chancengleichen Zugang zur zahnmedizinischen Betreuung erhalten.



Einleitung

Pflegebedürftigkeit hat auch einen Einfluss auf die Mundgesundheit, wie vereinzelte lokale nationale und internationale Studien immer wieder gezeigt haben. Im Jahr 2012 wurde ein Versuch unternommen, die unterschiedlichen nationalen Studien der letzten zehn Jahre mit Hilfe einer Metaanalyse zusammenzufassen.⁵ Die Vergleichbarkeit dieser Einzelstudien ist jedoch erschwert, da oft unterschiedliche Parameter in den Studien zur Darstellung der Mundgesundheit benutzt wurden. Die Aussagen der damaligen Analyse ergaben aber Hinweise, dass in Deutschland die Mundgesundheit der Pflegebedürftigen schlechter ist als der Menschen ohne

Tab. 1 Anzahl fehlender Zähne bei den älteren Senioren (75- bis 100-jährige) aufgefächert nach Pflegestatus.

	ohne Pflegestufe n = 877	mit Pflegestufe n = 256	Gesamt n = 1.133
ohne Weisheitszähne	16,5	22,4	17,8
mit Weisheitszähnen	20,2	26,3	21,6

Tab. 2 Zahnlosigkeit (mit Weisheitszähnen) bei den älteren Senioren (75- bis 100-jährige) in % aufgefächert nach Pflegestatus.

	ohne Pflegestufe n = 877	mit Pflegestufe n = 256	Gesamt n = 1.133
Ober- und Unterkiefer	26,7	53,7	32,8
Oberkiefer	42,3	63,6	47,1
Unterkiefer	28,1	55,8	34,4

Pflegebedarf. Der Anteil der Pflegebedürftigen in Deutschland macht heute ca. 2,6 Mio. Menschen aus, wobei 71 % ambulant zuhause gepflegt werden.¹ Da dieser in der Zukunft wachsen wird, hat sich die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V)³ zum Ziel gesetzt, auch eine Aussage zur Mundgesundheit der Menschen mit Pflegebedarf zu tätigen.

Material und Methode

Die DMS V untersuchte bundesweit in Deutschland an 90 Standorten bevölkerungsrepräsentativ in vier Altersgruppen die Mundgesundheit der zufällig ausgewählten Bürgerinnen und Bürger. In der ältesten Probandengruppe (75–100 Jahre) wurden sowohl die Menschen erfasst, die das Untersuchungszentrum selbstständig aufsuchen konnten als auch Menschen, die aufgrund von Immobilität ihren Wohnort nicht verlassen konnten. Die Untersucherteams haben dann diese Personen aufgesucht. Der Pflegebedarf wurde im Rahmen eines Inter-

views festgestellt. Mit diesem Konzept konnten auch Probanden mit einem Pflegebedarf in die DMS V in der hohen Altersgruppe aufgenommen werden. Weitere Informationen zum Studiendesign sind der gemeinsamen Veröffentlichung des DMS-V-Expertenteams zu entnehmen.⁴ In dem vorliegenden ersten DMS-V-Splitter werden Daten zur Zahnzahl und zur Zahnlosigkeit von pflegebedürftigen vs. nicht pflegebedürftigen älteren Senioren vorgestellt (75–100 Jahre, n = 1.133 Probanden gesamt, davon 256 mit Pflegestufe).

Ergebnisse

Älteren Senioren (75–100 Jahre) mit Pflegestufe (n = 256) fehlen unter Berücksichtigung der Weisheitszähne durchschnittlich 26,3 Zähne (ohne Weisheitszähne: 22,4 Zähne) und damit 6,1 (ohne Weisheitszähne: 5,9 Zähne) mehr Zähne als Altersgefährten ohne eine Pflegestufe (Tab. 1). Somit verfügen pflegebedürftige ältere Senioren durchschnittlich noch über

5,6 eigene Zähne; nicht pflegebedürftige ältere Senioren hingegen über gut doppelt so viele (11,5 Zähne). Die durchschnittliche Zahnzahl bezogen auf 28 Zähne der bezahnten älteren Senioren beträgt 15,2 Zähne (ohne Pflegestufe: 15,7 Zähne, mit Pflegestufe 12,1 Zähne).

Mehr als die Hälfte (53,7 %) aller älteren Senioren mit einer Pflegestufe sind in beiden Kiefern zahnlos (zahnlos ohne Pflegestufe: 26,7 %). Bei der Einzel-Kiefer-Betrachtung zeigt sich, dass die Prävalenzen der Zahnlosigkeit in der Gruppe der Pflegebedürftigen deutlich größer sind. So sind pflegebedürftige ältere Senioren um 21,3 Prozentpunkte häufiger im Oberkiefer zahnlos als Altersgefährten ohne Pflegestufe. Im Unterkiefer beträgt diese Differenz 27,7 Prozentpunkte zu Ungunsten der Pflegebedürftigen (Tab. 2).

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen, dass Menschen mit Pflegebedarf weniger Zähne und eine höhere Zahnlosigkeit als Menschen ohne Pflegebedarf aufweisen. Seniorenzahnmediziner, die sich für die Menschen mit Pflegebedarf einsetzen, fordern zu Recht eine Stärkung der geriatrischen Zahnmedizin mit dem Ziel, dass Menschen mit Pflegebedarf einen chancengleichen Zugang zur zahnmedizinischen Betreuung erhalten. Gemeinsam haben die wissenschaftlichen Fachgesellschaften (Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. und Vertretung der Zahnärzte für die Menschen mit Behinderungen) und die Standesvertretungen (Bundeszahnärztekammer [BZÄK] und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung [KZBV]) 2010 dazu das Konzept zur vertragszahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung vorgestellt: Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter.²



Literatur

1. Destatis (Statistisches Bundesamt): Pflegestatistik 2013. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung (Deutschlandergebnisse). Wiesbaden: Statistisches Bundesamt, 2015.
2. Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.). Mundgesundheitsstudie (DMS V). Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Jordan AR, Micheelis W (Ges.-Bearb.). Materialienreihe Bd. 35. Köln: Deutscher Zahnärzte-Verlag DÄV, 2016.
3. Jordan RA, Bodechtel C, Hertrampf K, Hoffmann T, Kocher T, Nitschke I, Schiffner U, Stark H, Zimmer S, Micheelis W. The Fifth German Oral Health Study (Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie, DMS V) - rationale, design, and methods. BMC Oral Health 2014;14:161.
4. Nitschke I, Hopfenmüller J, Hopfenmüller W. Systematisches Review zur Frage der Mundgesundheitsstudie (DMS V) bei pflegebedürftigen Menschen in Deutschland. In: Nitschke I, Schulte A. Zur Mundgesundheitsstudie (DMS V) bei pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen in Deutschland – eine systematische Übersicht auf der Grundlage aktueller Einzelstudien (2000–2012) IDZ-Information Nr. 3/12, Institut der Deutschen Zahnärzte (Hrsg.), 2012.

Autoren

Prof. Dr. med. dent. Ina Nitschke, MPH

Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin,
Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich,
Plattenstrasse 15, 8032 Zürich, Schweiz
E-Mail: ina.nitschke@zzm.uzh.ch



Priv.-Doz. Dr. med. dent. habil.

A. Rainer Jordan, MSc.

Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
Universitätsstraße 73, 50931 Köln

Liebe Leserin, lieber Leser,

AUFRUF

Ihre Mitarbeit ist gefragt! In der ersten Ausgabe 2017 wollen wir gemeinsam zur IDS eine aktuelle Übersicht von Hilfsmitteln zusammenstellen. Dafür bauen wir auf Ihre Hilfe aus der täglichen Praxis!

1. Welche Hilfsmittel benutzen Sie im täglichen Umgang mit Ihren Senioren?
2. Hilfsmittel welcher Firma nutzen Sie?
3. Wann und wobei setzen Sie diese ein?
4. Was sind die Vorteile gegenüber anderen Hilfsmitteln? Haben Sie bereits Vergleiche machen können?

Schreiben Sie uns Ihre persönlichen Erfahrungen an:

Gesine Heinrich
Redaktionelle Koordination der Zeitschrift für Senioren-Zahnmedizin
E-Mail: heinrich@quintessenz.de
Quintessenz Verlags-GmbH
Ifenpfad 2–4
12107 Berlin