

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 77 (1999)
Heft: 3

Artikel: Mundgesundheit : der mobile Zahnarzt : eine Notwendigkeit!
Autor: Koller, Markus M.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-722898>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

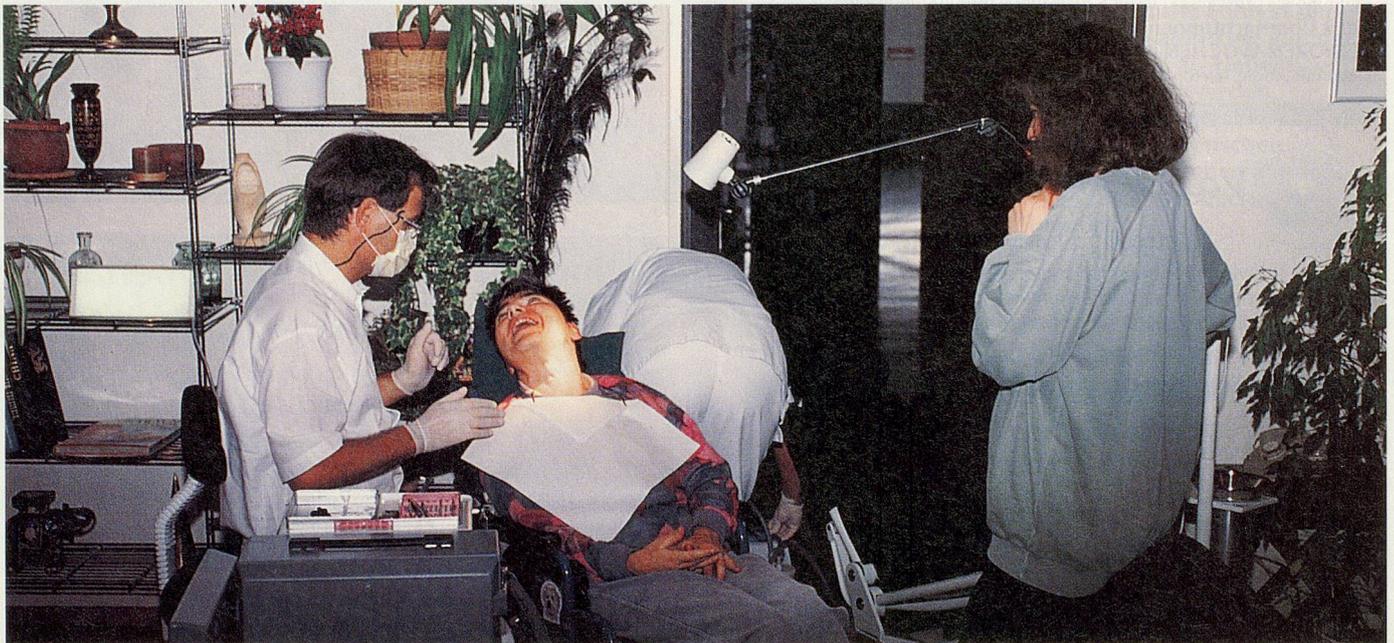
Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Der mobile Zahnarzt: eine Notwendigkeit!



Die zahnärztliche Behandlung spielt auch in Heimen eine wichtige Rolle. Beim Konzept mobiDent entsteht aus einem normalen Aufenthaltsraum eine Zahnarztpraxis.

Von Dr. med. dent.
Markus M. Koller*

Knapp die Hälfte der über 85-jährigen Menschen braucht im Alltag Hilfe. Ein Problem bildet dabei oft die Mundgesundheit. Damit beim Eintreten einer grösseren Hilfsbedürftigkeit keine Lücken in der zahnärztlichen Versorgung entstehen, braucht es unkonventionelle Lösungen. Am Beispiel der fahrbaren Klinik für Betagte und Behinderte mobiDent™ wird eine neue Möglichkeit für Heime dargestellt.

Der allgemeine orale Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung hat sich in den letzten Jahrzehnten markant verbessert. Auch die betagte Bevölkerung besucht heute den Zahnarzt regelmässig, mit viel mehr Zähnen als noch früher und mit anderen Erwartungen: Nicht mehr Totalprothesen sind gefragt, sondern Alternativen.

Dennoch können verschiedene Faktoren dazu führen, dass orale Erkrankungen im Alter wieder zunehmen. Karies, Zahnfleisch- und Schleimhautentzündungen treten vor allem bei über 85-Jährigen gehäuft auf. Verlust an Sehfähigkeit oder chronische rheumatische oder neurologische Erkrankungen können bewirken, dass die Mundhygiene nicht mehr optimal ausgeführt werden kann. Die medikamentöse Therapie dieser Erkrankungen hat zudem sehr oft Mundtrockenheit, die sogenannte Xerostomie, zur Folge. Und oft ist aus körperlichen Gründen der regelmässige Gang zum Zahnarzt nicht mehr möglich. Nicht nur der stetig wachsende Anteil der betagten Bevölkerung, sondern auch soziale Randgruppen und nicht zuletzt behinderte Menschen sind speziell anfällig für orale Erkrankungen.

Wie steht es um die Speicheldrüsenfunktion?

Jene Teile der Bevölkerung, die in den letzten Jahrzehnten am wenigsten von präventiven Massnahmen profitiert haben, die Betagten und Behinderten, weisen heute das höchste Vorkommen an oralen Krankheiten auf. Sie leiden an Karies (vor allem Zahnwurzelkaries), an Erkrankungen des Kiefers und an Schleimhautentzündungen.

Was sind mögliche Ursachen? Eine wichtige Rolle spielt dabei die Speicheldrüsenfunktion. Speichel erfüllt eine Vielzahl spezifischer Funktionen in der Mundhöhle (unter anderem Nahrungstransport, Verdauung, Schutz der Zahnhartsubstanzen, Säure-Pufferung, Befeuchtung der Schleimhäute, antibakterielle, antivirale und antimykotische Eigenschaften), schützt aber auch die Gewebe der oberen Atemwege und des Verdauungstraktes. Entsprechend vielfältig können die Folgen einer Speicheldrüsenfehlfunktion für die orale Gesundheit sein.

Die Speicheldrüsen gesunder Personen funktionieren auch im Alter normal. Körperliche Erkrankungen und deren Therapie haben aber sehr oft eine Fehlfunktion zur Folge. Viele rezept-

und nichtrezeptpflichtige Medikamente führen zu einer Mundtrockenheit oder Xerostomie, die nach Absetzen des Medikamentes meist zurückgeht. Die Klagen über Xerostomie häufen sich, je mehr Medikamente eingenommen werden müssen. Mundtrockenheit reduziert auch die Bereitschaft, überhaupt Medikamente einzunehmen. Wer an Mundtrockenheit leidet, sollte mit seinem Arzt reden, damit allenfalls das Medikament gewechselt werden kann.

Langfristige Speicheldrüsenfunktionsstörungen können zu gesteigerter Kariesaktivität und vermehrtem Auftreten von Erkrankungen des Kiefers führen. Zahnschmerzen und Zahnverlust sind häufig. Die oralen Schleimhäute trocknen aus und schmerzen (Stomatitiden), die Nahrungsaufnahme und der Schluckvorgang können erschwert sein. Fehl- oder Mangelernährung sind eventuell die Folge, worunter die Lebensqualität leidet. Durch die Schmerzen ist auch die Mundhygiene erschwert. Diese Probleme werden durch physische oder geistige Einschränkungen noch verstärkt.

Alters(zahn)medizin

Die Verschiedenheit betagter Patienten, die sich auch in unterschiedlichsten Bedürfnissen äussert, verlangt in der Alterszahnmedizin ein breiteres Wissensspektrum (medizinische, biologische, psychologische und soziale Aspekte) sowie eine Ausbildung in multidisziplinärer Teamarbeit. Es ist notwendig, dass alle Stellen des Gesundheitswesens zusammenarbeiten, einander gegenseitig ausbilden, um das Ziel einer geriatrischen Kette (auch Gesundheitskette genannt) zu erreichen. Ärzte und Psychiater müssen sich das Wissen um orale Nebenwirkungen ihrer Medikation aneignen, um Patienten über diese Begleiterscheinungen aufklären zu können, um über präventive Massnahmen bezüglich Ernährung und Hygiene zu instruieren und um eine eventuelle Überweisung an einen Zahnarzt vorzunehmen.

Die an der Gesundheitskette beteiligten Mitglieder haben die Aufgabe, alleinstehende Betagte wie auch Pensionäre eines Altersheims zur Aufrechterhaltung der Eigenständigkeit und Wahrung ihrer Lebensgewohnheiten

anzuhalten. Dazu gehört auch der regelmässige Zahnarztbesuch. Personen, die im Spitexbetrieb oder in Altersheimen arbeiten, sollten durch entsprechende Ausbildung in das zahnärztliche Team eingeschlossen werden. Sie können mit einfachen Mitteln (Ernährungs- und Mundhygieneberatung, Instruktion, Anhalten zum Zahnarztbesuch) einen immensen Beitrag zur Erhaltung oder Verbesserung der oralen Gesundheit von Betagten leisten.

Die meisten Probleme finden sich in Pflegeheimen und Institutionen für Behinderte. Eine orale Eintrittsuntersuchung sollte eigentlich obligatorisch sein. Wenn Probleme gefunden werden, kann der Zahnarzt gerufen werden. «Hausbesuche» durchzuführen, sollte für Zahnärzte zur Selbstverständlichkeit werden.

Das mobiDent™

Der Verein zur Förderung der Alters- und Behindertenzahnmedizin hat mit öffentlichen und vor allem privaten Spenden eine zum Verkauf stehende mobile Schulzahnklinik erstanden und umgebaut. Während früher direkt im Mobil behandelt wurde, dient das mobiDent™ heute nur als Transportmedium für drei zahnärztliche Einheiten, eine Röntgen- und eine Sterilisationsanlage und Materialien für die Administration (PC, Drucker). Damit werden auf Wunsch Heime besucht. Das einzige, was benötigt wird, ist ein Raum mit Strom und fliessendem Wasser.

Zur Zeit betreut der Verein zwei Pilotheime: Die Stiftung Altried, ein Behindertenwohnheim, und das Pflegeheim des Limmattalspitals. In einem Raum, der sonst als Wohn- oder Aufenthaltsraum benutzt wird, entsteht innerhalb einer Stunde eine alle Anforderungen erfüllende Zahnarztpraxis. Ein Einsatz dauert normalerweise zwei Tage. Am Abend werden die Geräte beiseite geschoben und der Raum kann normal benutzt werden. Alle Mitarbeiter/innen (Zahnärzte, Dentalhygienikerinnen, Prophylaxe-Assistentinnen, zahnmedizinische Assistentinnen) aus Privatpraxen und unserer Klinik arbeiten unentgeltlich.

Auf diese Weise müssen die Heime keine Praxis einrichten, die nur wenige Male pro Jahr gebraucht würde, und es entfallen die Transportkosten in eine

private Zahnarztpraxis. In kurzer Zeit können viele Patienten betreut werden. Zudem werden die Bewohner in ihrer gewohnten Umgebung behandelt, vertraute Betreuer oder Angehörige sind anwesend, was für viele Patienten ein wichtiger Faktor ist, um Ängste abzubauen. In der Zwischenzeit gehört das mobiDent™ zum festen Jahresprogramm dieser Heime.

Heute kann gesagt werden, dass sich das Konzept des mobiDent™ bewährt hat. Da bei jeder Behandlung auch die den Bewohner betreuende Person anwesend ist, können notwendige Informationen zur Mund- und Prothesenhygiene sowie zur Ernährung weitergegeben werden. Nur dadurch kann die orale Gesundheit gesichert werden. Neben der Behandlung wird also auch ausgebildet. Im Wohnheim Altried wurde nach vier Besuchen das gesetzte Ziel erreicht: kaum mehr zahnärztliche Therapie, nur noch Prophylaxe-Massnahmen. Die Gesundheitskette konnte geschlossen werden. ■

**Der Autor ist Direktor der Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin an der Plattenstr. 15, Postfach 322, 8028 Zürich. Interessierte Heime melden sich bitte unter Telefon 01 634 33 41.*

Ein Ehepaar, beide 60, befindet sich im dritten Frühling. Da kommt eine Fee und sagt ihnen, sie hätten einen Wunsch frei. Sie überlegt, schaut ihren Mann an und sagt: «Ich bin wirklich wunschlos glücklich. Wir sind gesund, haben genug Geld und sind frisch verliebt. Was will man mehr?» Die Fee wendet sich an den Mann. Auch er winkt ab und sagt: «Ich wüsste nicht, was ich mir wünschen sollte. Uns geht es so gut, wir sind zufrieden und im dritten Frühling.» Die Fee fragt nochmals nach, ob sie wirklich diese Gelegenheit vergeben wollen. Da sagt der Mann: «Ja, also, wenn es wirklich etwas sein muss, dann mach doch, dass meine Frau 30 Jahre jünger ist. Die Fee zückt den Zauberstab, macht zzzzt und voilà: da ist der Mann 90-jährig ...