

Sachbericht 2007

„Zahnmedizinische Basisversorgung von bei Drogenabhängigen“

Fixpunkt e. V.

	Inhalt	
1	Hintergrund	2
2	Konzept, Zielsetzungen und Angebote des Projekts	3
3	Projektumsetzung im Jahr 2007	4
4	Kooperationen	4
5	Qualitätsentwicklung, Konzeptentwicklung	5
6	Personal, Organisatorisches	5
7	Ausblick	6

Fixpunkt e. V., Boppstr. 7, 10967 Berlin
zahn@fixpunkt.org, www.fixpunkt.org

1. Hintergrund

Zielgruppe

In Deutschland leben ca. 250.000 Opiatabhängige; in Berlin sind es ca. 8.000 Menschen, die von Opiaten abhängig sind. Neben Opiaten konsumieren diese Menschen häufig auch in missbräuchlicher Weise Alkohol, Nikotin und Benzodiazepine. Zu den typischen und vermeidbaren gesundheitlichen Risiken des Drogenkonsums, die z. T. durch die Substanzen, in erster Linie aber verursacht oder gefördert durch die Begleitumstände des Konsums entstehen, zählen die sogenannten „drogenassoziierten“ Erkrankungen, allem voran die Hepatitis- und HIV-Infektionen¹, Spritzenabszesse, Atemwegsinfekte und ein schlechter Zahnzustand.

Bedarfsbeschreibung

Opioidgebraucher sind in besonders starkem Maße von Zahnschäden und Mundhöhlenerkrankungen bedroht oder betroffen. Ursachen dafür liegen in den Drogensubstanzen (Speichelreduktion, häufiges Erbrechen, karzinogene Wirkungen), in der Lebenssituation (Kriminalisierung, Sucht, Begleiterkrankungen wie HIV, HCV, mangelndes Wissen, Ernährungsdefizite) und an den strukturellen Rahmenbedingungen (Zugangsschwierigkeiten zur Regelversorgung, finanziell schlechte Situation/keine Eigenleistung zu nichtversicherten oder privat zu zahlenden Leistungen möglich).

Zahnfleisch- und Munderkrankungen erhöhen das Risiko für den Erwerb blutübertragbarer Infektionen wie Hepatitis B und C. Bei mangelnder Hygiene, Unaufmerksamkeit bzw. Unaufgeklärtheit können hochansteckende Viren über Läsionen der Mundschleimhaut bzw. des Zahnfleischs zu einer Infektion führen.

Obwohl Berlin im bundesweiten Vergleich eine überdurchschnittlich hohe Dichte an Zahnarzt-Praxen in einem ausdifferenzierten Versorgungssystem aufweist und Drogengebraucher überwiegend gesetzlich krankenversichert sind, sind diese sehr schlecht zahnmedizinisch und zahnprophylaktisch versorgt. Folgende Faktoren spielen eine wesentliche Rolle:

- „Prophylaxe-Pessimismus“ („Süchtige haben kein Interesse an Zahngesundheit“, „Es macht keinen Sinn, weil schon Schäden vorhanden sind“)
- DrogengebraucherInnen haben, insbesondere bei schon vorliegenden Zahnschäden, große Ängste eine Zahnarztpraxis aufzusuchen. Aufgrund ihrer Lebensbedingungen (Illegalität, häufig Suchtmittelabhängigkeit, z. T. Verelendung) sind sie häufig nicht in der Lage, verbindlich Termine wahrzunehmen.
- Zahnärzte haben Berührungängste gegenüber dieser Klientel. Die Gründe liegen u. a. im Verhalten, im äußeren Erscheinungsbild und in medizinischen Risiken und Problemen, die durch Betäubungsmittelmissbrauch z. B. bei der Anästhesie oder aufgrund von Hepatitis-/HIV-Infektionen des Patienten auftreten können.
- Praxisgebühr und private Zuzahlung für Prophylaxe-Behandlung sind für die finanziell schlecht gestellten Drogenabhängigen nicht bezahlbar.

Bekannt ist außerdem, dass es einen „sozialen Gradienten in der Zahngesundheit“ gibt. Karies und Zahnlosigkeit nehmen signifikant mit geringerer sozialer Schicht zu.

¹ Die HIV-Verbreitung wird auf 5 – 20%, bezogen auf die Population der intravenös Drogengebrauchenden in Deutschland, geschätzt. Die Verbreitung der Hepatitis A beträgt schätzungsweise 20 – 40%, der Hepatitis B ca. 40 – 60% und die der Hepatitis C liegt zwischen 70% und 90% (je nach Untersuchung bzw. Konsumenten-Untergruppe).

Es existiert bundesweit kein spezifisches zahnmedizinisches Beratungs- und Versorgungsangebot für Drogenabhängige in niedrighschwelligen Einrichtungen der Suchthilfe.

2. Konzept, Zielsetzungen und Angebote des Projekts

Im Rahmen der aufsuchenden, niedrighschwelligen Arbeit und in Verbindung mit der basismmedizinischen Versorgung und sozialarbeiterischen Präsenz auf Treffpunkten von Drogenkonsumenten besteht neben der zahnmedizinischen Behandlung das Angebot zur Beratung der Patienten hinsichtlich der Möglichkeiten der Mundhygiene, prophylaktischen Maßnahmen und zahnärztlicher Versorgung. Die Versorgung mit Zahnpflegeartikeln ist ein weiterer Bestandteil des Angebots.

Ein zentrales Ziel ist der Abbau von Ängsten und Hemmschwellen von DrogengebraucherInnen gegenüber zahnmedizinischer Beratung und Versorgung. Die zahnmedizinische Beratung und Versorgung im Zahnmobil ist ein erster Schritt zur (Wieder-)Eingliederung der Drogenkonsumenten in die bestehende zahnärztliche Regelversorgung. Notwendig ist eine gute Zusammenarbeit mit niedergelassenen Zahnärzten und deren Motivierung, trotz bestehender Bedenken (Stichworte Hepatitis C, HIV, „Wartezimmerunfähigkeit“) Menschen aus dieser Personengruppe zahnmedizinisch zu versorgen. Ein weiteres Ziel ist die Verbesserung des Wissensstandes bezüglich der Ursachen von Zahnschäden und deren Prophylaxe bei Drogenkonsumenten.

Die zahnmedizinische Versorgung wird zielgruppenspezifisch, risikobezogen und settingorientiert für die Hochrisikogruppe der Opiatkonsumenten entwickelt und durchgeführt.

Zielgruppe

Das Projekt richtet sich an alle Drogenkonsumenten und substituierte Drogenabhängige, unter besonderer Berücksichtigung nicht krankenversicherter Menschen, die trotz eines hohen Versorgungsbedarfs kaum Zugang zur zahnärztlichen Regelversorgung finden.

Angebot

Bei der niedrighschwelligen zahnmedizinischen Beratung und Behandlung im speziell ausgestatteten „Zahnmobil“ handelt es sich zum einen um Maßnahmen zur Beseitigung akuter Schmerzzustände und Zahnschäden, zum anderen um Beratung zur Zahnprophylaxe und zu verschiedenen zahnmedizinischen Fragestellungen.

Zu den Angeboten zählen

- Untersuchung und Diagnostik
- Beratung
 - Zur Mundhygiene, Prophylaxe, Ernährung
 - Zu Möglichkeiten konservierender, chirurgischer und prothetischer Versorgung bei Problemen bei laufender Behandlung durch niedergelassene Zahnärzte
 - bei Problemen mit der Kostenübernahme
 - Weitervermittlung an bzw. Zusammenarbeit mit SozialarbeiterInnen und Pflegefachkräften von Fixpunkt e. V.

- Versorgung mit Zahnpflegeartikeln (Zahnbürste, Zahnpasta, Interdentalbürsten, Zahnseide, zuckerfreier Kaugummi)
- Zahnerhaltende Maßnahmen
 - Füllungslegung
 - Behandlung von Caries profunda
 - Devitalisieren der Pulpa
 - Trepanieren devitaler Zähne
 - Wurzelfüllungen
 - Beseitigung scharfer Zahnkanten
 - Behandlung von Zahnfleischtaschen
 - Entfernen von Zahnstein
- Chirurgische Maßnahmen
 - Inzision submucöser Abszesse
 - Extraktion nicht erhaltungswürdiger Zähne
- Zahnersatz
- Vermittlung an niedergelassene Zahnärzte bzw. Zahnkliniken

3. Projektumsetzung in 2007

Im Jahr 2007 fuhr das Zahnmobil am Kottbusser Tor 65 Einsätze. Es wurden insgesamt 354 personenbezogene Kontakte und weitere 433 Kontaktgespräche dokumentiert.

Die wesentlichen Daten im tabellarischen Überblick:

	Kottbusser Tor
Mobil-Einsätze	65
Personenbezogen dokumentierte Kontakte	354
= pro Einsatz	5,4
Neuaufnahmen, schriftlich dokumentiert	288
Beratungen, personenbezogen dokumentiert	354
Zahnmedizinische Untersuchung	302
Zahnmedizinische Behandlung	269
Materielle Hilfen (Zahnpflegeutensilien)	475

Tabelle 1 Überblicksstatistik Zahnmobil 2007

Das Angebot des Zahnmobils wurde am Kottbusser Tor so gut angenommen, dass seit August 2007 zwei Einsätze wöchentlich durchgeführt werden.

4. Kooperationen, Unterstützung und Öffentlichkeitsarbeit

Die Projekterfahrungen werden bei Fachbesuchen, auf Kongressen, in Publikationen etc. kommuniziert.

Das Zahnmobil-Projekt wurde im Mai 2007 auf der International Harm Reduction Conference in Warschau mit einem Poster präsentiert.

Für das Niedersächsische Zahnärzteblatt schrieb die verantwortliche Zahnärztin einen Artikel, der im März 2007 veröffentlicht wurde.

Wichtig ist die Kooperation mit niedergelassenen Zahnärzten, um die Klienten dauerhaft in die reguläre zahnmedizinische Versorgung einzubinden. Hilfreich ist hierbei auch die Einbindung von niedergelassenen Zahnärzten in die Vor-Ort-Arbeit. Mittlerweile arbeiten vier niedergelassene Zahnärzt/innen und eine Zahnärztin aus dem Zahnärztlichen Dienst regelmäßig im Zahnmobil mit.

Das Zahnmobil wird fachlich u. a. von der Berliner Zahnärztekammer, der Berliner Kassenzahnärztlichen Vereinigung und dem Hilfswerk der Berliner Zahnärzte unterstützt.

Mehrfach wurden dem Projekt Sachspenden und kleinere Geldbeträge von niedergelassenen Zahnärzten übergeben (z. B. Abdruckmaterialien, Instrumente, Füllungsmaterialien)

Das in 2006 in Betrieb genommene gespendete Röntgengerät für Einzelzahnaufnahmen im Zahnmobil wurde nicht benötigt.

Es konnte eine Kooperation mit einem Dentallabor zur Reparatur von Gebissen und die Herstellung einfacher Prothesen vereinbart werden.

Im November stellten der verantwortliche Zahnarzt und die Zahnarzhelferin das Projekt auf der Mitgliederversammlung des Hilfswerks der Berliner Zahnärzte vor.

Das Projekt ist eng verzahnt mit dem Aktion-Mensch geförderten Modellprojekt „Zahnphylaxe bei Drogenabhängigen“

5 Qualitätsentwicklung, Konzeptentwicklung

Das in 2005 aktualisierte Konzept hat sich im wesentlichen bewährt. Allerdings konnte das Angebot um zahnerhaltende Maßnahmen (Wurzelfüllungen, Stiftaufbau), Füllungstherapien, Reparaturen an vorhandenen Kronen und um einfachen Zahnersatz erweitert werden.

Einen besonderen Stellenwert nimmt der Arbeitsschutz und die Beachtung der hygienischen Vorschriften ein. In diesem Zusammenhang wurden Pläne und Verfahrensregelungen zum Arbeitsschutz und zur Gewährleistung der Hygienevorschriften erarbeitet und regelmäßig überprüft.

6 Personal, Organisatorisches

Die langjährig verantwortliche Zahnärztin schied Anfang 2007 aus dem Projekt aus. Ein niedergelassener Zahnarzt aus Berlin-Mitte ist seitdem verantwortlicher Zahnarzt bei Fixpunkt e. V. Er wird durch drei weitere niedergelassene ZahnärztInnen und eine Zahnärztin des öffentlichen Gesundheitsdienstes unterstützt. Alle ZahnärztInnen arbeiten ehrenamtlich bzw. für ein Anerkennungshonorar.

Die bei Fixpunkt engagierten Zahnärzte weisen besondere Zusatzqualifikationen auf, z. B. Spezialkenntnisse in der Behandlung HIV-Positiver, Erfahrung in der Prophylaxe und russische Sprachkenntnisse. In der Vor-Ort-Arbeit werden die ZahnärztInnen von Zahnarzhelferinnen unterstützt.

7. Ausblick

Das Projekt soll im bisherigen Umfang weitergeführt werden. Eine Ausweitung der Standzeit und -orte ist mit den aktuellen personellen und sächlichen Ressourcen nicht möglich.

Im ersten Quartal 2008 wird eine Befragung zur zahnmedizinischen Versorgung bei den BesucherInnen der Fixpunkt-Mobile durchgeführt.

Die Patientendaten zum Mundgesundheitszustand werden aufbereitet und analog der Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS IV) ausgewertet. Erstrebenswert wäre die weitere wissenschaftliche Bearbeitung der Daten z. B. durch Doktoranden der Zahnmedizin bzw. Zahnmedizinern, die sich in Zusatzausbildung in Public Health oder Epidemiologie befinden.

Fixpunkt e. V., im Frühsommer 2008