

## Fixpunkt e.V

# „Zahnmedizinische Basisversorgung/Zahnmobil“

### Konzeption

(Stand: Oktober 2008)

#### Vorbemerkung

Opiatkonsumenten bzw. -abhängige unterliegen erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die zum einen substanzbedingt sind und zum anderen durch die Lebensumstände gefördert werden.

Zu den typischen sogenannten drogenassoziierten Erkrankungen gehört neben Hepatitis- und HIV-Infektionen, Spritzenabszessen und Atemwegserkrankungen auch ein häufig desolater Zahnstatus. Ursachen dafür sind:

- Reduktion der Speichelproduktion durch Opioide. Dies führt zu einer Verminderung des Ionenaustausches an der Schmelzoberfläche und einer Störung der Remineralisation des Schmelzes, was die Entstehung von Karies begünstigt.
- Besonders nach Kokainkonsum tritt häufig Erbrechen auf, was zu einem Absinken des pH – Wertes der Mundhöhle führt.
- Drogenkonsum scheint häufig mit einem gesteigerten Bedürfnis nach kohlenhydratreicher Nahrung einherzugehen.
- Das Heroin-Substitutionsmittel Methadon enthält eine starke Säure (Hydrochlorid) und ist außerdem häufig mit zuckerhaltigem Sirup versetzt
- Bei vielen Drogenkonsumenten liegt ein Mangel an Wissen über die Entstehung von Karies und Parodontopathien sowie über die Bedeutung adäquater Mundhygiene und Ernährung für deren Prävention vor.
- Bei Drogenabhängigen besteht häufig ein erschwerter Zugang zur Regelversorgung aufgrund der durch Kriminalisierung und Sucht geprägten Lebensumstände.

Obwohl Berlin in Berlin ca. 3.200 Zahnärztinnen und Zahnärzte niedergelassen sind, sind opiatabhängige Drogenkonsumenten meist zahnmedizinisch unzureichend versorgt.

Die schlechte zahnmedizinische Versorgung dieser Drogenkonsumenten wird durch mehrere Faktoren beeinflusst: Viele Drogenkonsumenten leiden unter massiven Angstgefühlen vor Zahnarztbesuchen. Gerade wenn der Zahn-Status schon schlecht ist und die Patienten größere Eingriffe befürchten, nehmen diese Ängste überhand und verhindern den dringend nötigen Zahnarztbesuch. Auch Schamgefühle und schlechte Erfahrungen, die die Drogenkonsumenten bei früheren Zahnarztbesuchen gemacht haben, z. B. Eingriffe bei unzureichender Anästhesie, tragen zu einer Vermeidungshaltung der Betroffenen bei. Hinzu kommen fehlende Krankenversicherung oder offene Haftbefehle

Ein weiteres Problem ist der Mangel an Compliance, den viele Drogenabhängige aufweisen. Es bestehen häufig erhebliche Schwierigkeiten, Termine auszumachen und einzuhalten und

Wartezeiten zu tolerieren. Die Klienten sind oft auch nicht „wartezimmerfähig“, da sie alkoholisiert sind und/oder unter Drogeneinfluss stehen bzw. häufig der körperliche Hygienestatus mangelhaft ist.

Auf Seiten der Zahnärzte bestehen häufig Berührungängste wegen des gefürchteten erhöhten Infektionsrisikos bezüglich Hepatitis und HIV, Bedenken wegen medizinischer Risiken und Nebenwirkungen, z. B. bei der Anästhesie und auch wegen des äußeren Erscheinungsbildes und des Verhaltens der Klienten. Zwar sind Drogengebraucher in der Regel krankenversichert; sie haben jedoch kein attraktives „Zuzahlungspotential“ für nicht versicherbare Zusatzleistungen wie Zahnprophylaxe, höherwertigen Zahnersatz etc.

Der schlechte intraorale Zustand der Drogengebraucher wird von Fixpunkt e. V. im Rahmen der Vor-Ort-Arbeit auf Drogenszenen tagtäglich beobachtet<sup>3</sup>. Bisher existieren jedoch weder Erhebungen und Untersuchungen zum Status und zum Versorgungsgrad bei Drogenabhängigen noch zielgruppenspezifische Behandlungs- und Präventionsmöglichkeiten. Das Projekt „zahnmedizinische Basisversorgung/Zahnmobil“ soll nicht nur Drogenkonsumenten den Zugang zu einer zahnmedizinischen Versorgung und Prophylaxe ermöglichen, sondern auch entsprechende Daten sammeln und auswerten.

## **Ziele**

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.

Angestrebt wird eine gute Zusammenarbeit mit niedergelassenen Zahnärzten und die Erhöhung der Bereitschaft, trotz bestehender Bedenken (Stichworte Hepatitis C, HIV, fehlende „Wartezimmerfähigkeit“) 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, und zwar sowohl bei der Zielgruppe selbst als auch bei Fachkräften der Drogen- und Suchthilfe.

Die Maßnahmen des Projekts „zahnmedizinische Basisversorgung/Zahnmobil“ werden 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 Klienten, die trotz eines hohen Versorgungsbedarfs kaum Zugang zur zahnärztlichen Regelversorgung finden.

---

<sup>3</sup> Fixpunkt e. V. ist Träger mehrerer gesundheitsfördernder Projekte für DrogengebraucherInnen und erprobt immer wieder innovative, modellhafte infektionsprophylaktische und gesundheitsfördernde Maßnahmen. Weitere Informationen über Fixpunkt und seine Projekte sind über [www.fixpunkt.org](http://www.fixpunkt.org) erhältlich.

## Angebote

Im Rahmen der aufsuchenden, niedrighschwelligigen Arbeit im speziell ausgestatteten Zahnmobil und in Verbindung mit der basismedizinischen Versorgung und sozialarbeiterischen Präsenz auf Treffpunkten von Drogenkonsumenten besteht neben dem Angebot zur zahnmedizinischen Behandlung auch das Angebot zur Beratung der Patienten hinsichtlich der Möglichkeiten der Mundhygiene, prophylaktischer Maßnahmen und zahnärztlicher Versorgung. Die Versorgung mit Zahnpflegeartikeln ist Bestandteil des Angebots.

Zu den Angeboten zählen

- Untersuchung und Diagnostik
- Beratung
  - Mundhygiene, Prophylaxe, Ernährung
  - Möglichkeiten konservierender, chirurgischer und prothetischer Versorgung
  - Probleme bei laufender Behandlung durch niedergelassene Zahnärzte
  - Probleme der Kostenübernahme
- Versorgung mit Zahnpflegeartikeln (Zahnbürste, Zahnpasta, Interdentalbürsten, Zahnseide, zuckerfreier Kaugummi)
- Zahnerhaltende Maßnahmen
  - Behandlung von Caries profunda
  - Devitalisieren der Pulpa
  - Trepanieren devitaler Zähne
  - Beseitigung scharfer Zahnkanten
  - Behandlung von Zahnfleischtaschen
  - Entfernen von Zahnstein
- Chirurgische Maßnahmen
  - Inzision submucöser Abszesse
  - Extraktion nicht erhaltungswürdiger Zähne
- Versorgung mit Zahnersatz
- Vermittlung zu SozialarbeiterInnen des Präventionsmobils und Pflegekräften des Gesundheitsmobils
- Vermittlung an niedergelassene Zahnärzte bzw. Zahnkliniken
- Durchführung von Zahnprophylaxe-Aktionen in Fixpunkt-Einrichtungen und an den Fixpunkt-Mobil-Standorten

Zusätzlich zu den Einsätzen des Zahnmobils werden von einer Zahnarzhelferin in Einrichtungen der Drogen- und Jugendhilfe (z. B. Kontaktläden für Drogengebraucher, Einrichtungen für betreutes Wohnen und Therapieeinrichtungen) Gruppenprophylaxe-Aktionen und Einzelberatungen durchgeführt.

## Projektstruktur, Organisation

Das Projekt ist in die Projektlandschaft von Fixpunkt e. V. eingebettet und nutzt die bei Fixpunkt vorhandenen Erfahrungen und Ressourcen, ergänzt und bereichert die Fixpunkt-Projekte durch die Mitarbeit an der konzeptionellen und praktischen Weiterentwicklung der mobilen, gesundheitsfördernden, infektionsprophylaktischen Vor-Ort-Arbeit mit Drogengebrauchern.

Das Zahnmobil-Projekt arbeitet interdisziplinär (Zahnarzt, Zahnarthelferin in enger Zusammenarbeit mit Krankenpflege und Sozialarbeit).

Im Vor-Ort-Einsatz ist einE Zahnärztin/arzt und eine Zahnarthelferin tätig. Die Vorbereitung des Busses erfolgt durch die Zahnarthelferin. Die Helferin assistiert während der Untersuchung bzw. Behandlung, nimmt nach Diktat Befunde auf und führt prophylaktische Maßnahmen (Unterweisung der Patienten in richtiger Zahnpflege, Ernährungsberatung) durch. Außerdem ist sie für die Nachbereitung, d.h. hygienische Maßnahmen im Bus und die Wartung der Einheit sowie die Aufbereitung der Instrumente zuständig.

Ein Zahnarzt/eine Zahnärztin ist fachlich und rechtlich für die sach- und fachgerechte Durchführung von zahnärztlichen Behandlungen und deren Abrechnung verantwortlich. Er/Sie wird dabei von den im Projekt mitarbeitenden Zahnarthelferinnen unterstützt. Die Projektleiterin des Vereins vertritt das Zahn-Projekt gemeinsam bzw. in Absprache mit dem/der verantwortlichen Zahnarzt/ärztin nach außen. Die praktische Umsetzung des Zahnmobil-Projekts wird von dem/der verantwortlichen Zahnarzt/ärztin gemeinsam bzw. in Absprache mit der Fixpunkt-Projektleitung und den Zahnarthelferinnen organisiert. Zahnprophylaxe-Aktionen werden von den Präventionsmobil-Sozialarbeitern und Gesundheitsmobil-Pflegekräften des Fixpunkt-Projekts „Mobilix“ unterstützt.

Die Lagerhaltung und Bestellung erfolgt durch die Zahnarthelferinnen.

Die Dokumentation erfolgt mit Hilfe eines Laptops. Dieser ist ausgestattet mit einer handelsüblichen Zahnarzt-Dokumentations- und Abrechnungssoftware und einem Kartenlesegerät. Außerhalb der Einsatzzeiten werden das Laptop und andere, handschriftliche Dokumentationsunterlagen in den Projekträumen im Tresor aufbewahrt.

### **Orte zur Projektumsetzung:**

#### Allgemeines

Die Wahl der Standorte und Einsatzzeiten des basiszahnmedizinischen Angebots orientiert sich am Bedarf bzw. an der tatsächlichen Inanspruchnahme der basiszahnmedizinischen Versorgung.

Das Zahnmobil wird grundsätzlich nur zeit- und ortgleich mit dem Präventionsmobil eingesetzt. Dies ist aus organisatorischen wie sicherheitsmäßigen Gründen notwendig. Denn während der Behandlungen im geschlossenen Fahrzeug ist es nicht möglich, das Szenegeschehen und etwaige kritische Situationen außerhalb des Fahrzeugs wahrzunehmen und ggf. darauf zu reagieren. Außerdem können wartende, intoxikierte PatientInnen oder Menschen in Krisen sich im Präventionsmobil aufhalten und von den Präventionsmobil-Mitarbeitern bei Bedarf weiter beobachtet und betreut werden.

Die Standortgenehmigungen werden in Verbindung mit den Genehmigungen für das Präventionsmobil erworben.

Das Zahnmobil wird ganzjährig mindestens zwei Mal wöchentlich für jeweils vier Stunden am Mobil-Standort Kottbusser Tor eingesetzt.

## **Zahnmobil-Ausstattung, Pflege und Wartung**

Für den Vor-Ort-Betrieb ist ein entsprechend umgebautes bzw. eingerichtetes Fahrzeug erforderlich.

Das Fahrzeug ist ausgestattet mit einem Behandlungsstuhl, zwei Sitzgelegenheiten, einer tragbaren OP-Leuchte, einer transportablen zahnärztlichen Behandlungseinheit mit Mikromotor, Ultraschallgerät, Multifunktionsspritze und Absaugvorrichtung, Standheizung, Stromgenerator sowie Schränken für Instrumente, Verbrauchsmaterial und Medikamente. Die MitarbeiterInnen erhalten projekteigene Arbeitskleidung.

In den Projekträumen befinden sich ein Sterilisator, eine Waschmaschine und ein Trockner sowie eine sanitäre Ausstattung, die die Reinigung der Instrumente ermöglicht. Außerdem sind Lagermöglichkeiten für Verbrauchsmaterialien und Medikamente und ein Tresor zur Aufbewahrung des Laptops und der Behandlungseinheit vorhanden.

Das Fahrzeug wird von den ProjektmitarbeiterInnen gereinigt und gepflegt. Grundlegende Wartungsarbeiten werden vom Projekt selbst durchgeführt, Reparaturen bei Fachwerkstätten in Auftrag gegeben.

## **Kooperation**

Das Zahnmobil-Projekt bindet sich in ein vielfältiges Kooperationsnetz ein. Kooperationspartner sind die Berliner Zahnärztekammer, die Landesarbeitsgemeinschaft für Zahnprophylaxe, Zahnkliniken und niedergelassene Zahnarztpraxen sowie die Obdachlosen-Zahnarztpraxen der M.U.T.-Gesellschaft und die Einrichtungen der Drogen- und Jugendhilfe.

## **Qualitätssicherung**

Regelmäßige trägerinterne Arbeitsbesprechungen sind wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung. Sie bieten außer der Möglichkeit zum fachlichen Austausch die Möglichkeit, der Evaluation bisher durchgeführter Maßnahmen und die weitere Planung des Projektablaufs.

Einen besonderen Stellenwert nehmen die Verfahren und Regelungen zur Hygiene und Maßnahmen des Arbeitsschutzes ein.

Zur Qualitätssicherung gehört die Dokumentation. Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgt regelmäßig, mindestens einmal jährlich. Das Konzept wird ein Mal jährlich überprüft.

## **Finanzierung**

Das Zahnmobil-Projekt wird aus Geld- und Sachspenden, abgerechneten Leistungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und sonstigen Zuwendungen finanziert.

Stand: Oktober 2008