



Bulletin

Herbst 2016

Die Dentalhygienikerin wird zur Gesundheitscoachin



Vom 23. bis 25. Juni 2016 fand in Basel das 20. Internationale Symposium über Dentalhygiene statt. Ein thematischer Schwerpunkt war die Motivation zur Verhaltensveränderung. Über 1600 Personen, darunter rund 1000 Personen aus der Schweiz, nahmen teil.

Viele Vorträge zeigten auf, dass der Beruf der Dentalhygienikerin weit mehr beinhaltet als die Mundhygiene. Einerseits hat die Mundhygiene einen grossen Einfluss auf die Allgemeingesundheit, andererseits gefährden viele Erkrankungen auch die Mundgesundheit. Deshalb wandelt sich der Beruf der Dentalhygienikerin immer mehr zur Gesundheitscoachin.

Im Hauptplenum am 24. Juni stand im Themenblock «Neue Herausforderung in der Motivation der Patienten» die Verhaltensveränderung zur Debatte. Nach Vorträgen von Tim Newton (Spezialist für Psychologie der Zahnmedizin

am Kings College London) und Kerstin Öhrn (Spezialistin für Motivierende Gesprächsführung an der Dalarna Universität, Schweden) hielt Christoph Ramseier (Klinik für Parodontologie, Universität Bern) ein Plädoyer für die Ausweitung der Rolle der Dentalhygienikerin zur eigentlichen «Oral Health Counselor» oder «Mundgesundheitsberaterin».



Auch das Seminar über den Umgang in der Zahnmedizinischen Praxis mit Humanen Papillomaviren HPV, dem Humanen Immundefizienz-Virus HIV und dem Tabakkonsum machte deutlich, wie breit gefächert die Aufgaben der Dentalhygienikerin sind. JoAnn R. Gurenlian (Präsidentin der International Federation of Dental Hygienists) äusserte deshalb ebenfalls den Wunsch, dass die Dentalhygienikerin über die Aufgaben der Mundhygiene hinaus als Gesundheitscoachin Anerkennung finden würde. Allerdings würden nur wenige Länder, darunter die Schweiz, über so gute und breit ausgebildete Dentalhygienikerinnen verfügen, die ihre Funktion auf diese Weise erweitern können. Dies wäre eine Erweiterung des Präventionsgedankens, der in der Zahnmedizin wie in kaum einer anderen Sparte der Medizin eine lange Tradition hat und etabliert ist.

Weitere Informationen zum Symposium auf <http://isdh2016.dentalhygienists.ch>.

In dieser Nummer

- Die Dentalhygienikerin wird zur Gesundheitscoachin
- Kurzintervention in der Zahnmedizinischen Praxis: Befragung
- SRNT-Kongress Europa 2016: Bericht
- Rauchstoppwettbewerb 2016: erstes Fazit

Fortbildungen 1. Dezember 2016: Programm

Robert West (University College London) spricht an der diesjährigen AT-Tagung über die Unterstützung von Patientinnen und Patienten beim Rauchstopp sowie über die Debatte im Vereinigten Königreich zur Schadensverminderung. Das vollständige Programm der diesjährigen AT-Tagung finden Sie in der Beilage und auf www.at-schweiz.ch unter **Weiteres > Tagungen**. Dort können Sie sich direkt online anmelden. Die Angaben zu Weiterbildungscredits von Fachgesellschaften sind spätestens Mitte Oktober auf der AT-Website aufgeschaltet.

Kurzintervention in der Zahnmedizinischen Praxis: Befragung



Die Durchführung einer Kurzintervention zum Rauchstopp nahm zwischen 2002 und 2012 laufend zu. Dies zeigt eine gesamtschweizerische Langzeitbefragung bei Zahnmedizinischen Praxen über zehn Jahre. Alle Inhaberinnen und Inhaber einer Zahnmedizinischen Praxis in der Schweiz erhielten in den Jahren 2002, 2005, 2008 und 2012 je einen schrift-

lichen Fragebogen. Neben Angaben zum Praxisteam wurde gefragt nach

- der Durchführung der Kurzintervention zur Tabakentwöhnung,
- der Grundausbildung des Praxisteams in der Tabakprävention,
- den Gründen, warum die Tabakprävention und -entwöhnung

Fortsetzung auf Seite 2

Fortsetzung von Seite 1

im zahnmedizinischen Praxisalltag nicht umgesetzt worden ist.

Die Rücklaufquote betrug 2002 48 Prozent, 2005 30 Prozent, 2008 34 Prozent und 2012 22 Prozent. Bei solch niedrigen Rücklaufquoten antworten überdurchschnittlich häufig die bezüglich der Thematik interessierten, motivierten und engagierten Personen.

Die Rauchquote unter den Praxisinhaberinnen und -inhabern sank von 12 Prozent im Jahr 2002 auf 8 Prozent im Jahr 2012. Bei allen Angestellten war der Anteil der Rauchenden in dieser Zeitspanne rückläufig. Die höchste Rauchquote im Praxisteam stellten im Jahr 2002 die Dentalassistentinnen mit 27 Prozent.

Quelle: Andreas Lucien Sieber und Basem Al Dalfi, Die Implementierung der Tabak-Kurzintervention und -entwöhnung in der zahnmedizinischen Praxis. Eine gesamt-schweizerische Langzeitbefragung bei zahnmedizinischen Praxen über 10 Jahre, Disseration Bern 2016.

Ergebnisse

Von 17 Prozent im Jahr 2002 stieg der Einsatz einer Kurzintervention auf 28 Prozent im Jahr 2012. Im Vergleich erhöhte sich über die zehn Jahre in der Krankengeschichte die Erhebung

- des Rauchstatus von 22 auf 60 Prozent,
- der Aufhöbereitschaft von 9 auf 21 Prozent,
- des Wunsches nach Unterstützung beim Rauchstopp von 17 auf 40 Prozent.

Diese Aktivitäten erfolgten statistisch signifikant häufiger bei den Praxisinhaberinnen und -inhabern, die angeblich, in ihrem Grundstudium entsprechend ausgebildet worden zu sein.

Demgegenüber verzichteten Inhaberinnen und Inhaber einer Praxis, die selbst rauchten, eindeutig häufiger auf diese Aktivitäten. Als wichtige Gründe dafür gaben sie an, dass die Rauchenden an einem Rauchstopp nicht interessiert wären und den Zahnärztinnen und Zahnärzten die dazu notwendige Ausbildung fehlen würde.

Die Kurzintervention eignet sich besonders für das Gespräch über das Rauchen. Bei der Kurzintervention handelt es sich um ein teilstrukturiertes Gespräch in fünf Schritten. Das Ziel ist zuerst die Evaluation des Aufhörungswunsches und die Erhöhung der Motivation zum Rauchstopp und erst in zweiter Linie der Rauchstopp.

Rauchstoppwettbewerb 2016: erstes Fazit

Für den Rauchstoppwettbewerb 2016 meldeten sich 1877 Personen an. Somit hat sich gegenüber 2014 die Anzahl der Teilnehmenden halbiert und liegt wieder auf dem Niveau von 2011. Das hat verschiedene Gründe. Erstmals fand dieses Jahr am 31. Mai zusätzlich der Rauchstopptag statt. Doch dieser löste in den Medien kein grösseres Echo aus und erfuhr nicht den erwarteten Zulauf. Rückblickend gesehen wurde zudem für die Raucherinnen und Raucher der Unterschied zwischen Rauchstopptag und Rauchstoppwettbewerb zu wenig klar kommuniziert. Ausserdem fiel 2015 der Wettbewerb aus.

58 Prozent waren Frauen und 42 Prozent Männer. 49 Prozent kamen aus der deutsch-, 45 aus der französisch- und 2 Prozent aus der italienischsprachigen Bevölkerung.

Wie früher lag also auch 2016 der Anteil der Teilnehmenden bei den Französischsprachigen im Vergleich zur Grösse der Bevölkerungsgruppe höher als bei den Deutschsprachigen. Die Altersgruppe der 26- bis 35-Jährigen ist mit 32 Prozent die grösste Gruppe, gefolgt von den 36- bis 45-Jährigen mit 22 Prozent. Somit sind die 26- bis 45-Jährigen mit 54 Prozent weiterhin die wichtigste Altersgruppe.

2017 liegt das Schwergewicht auf dem Rauchstoppwettbewerb. Die eigene Facebookseite «Rauchstopp 31. Mai» wird erneut aktiv bewirtschaftet, und die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden wie früher flächendeckend mit Material bedient.

Gelegenheit, sich dieses Fachwissen zu holen: Die nächste SRNT-Konferenz findet vom 8. bis 11. März 2017 in Florenz statt. Weitere Informationen zur Tagung auf www.srnt-e2016.com.



SRNT-Kongress Europa 2016: Bericht

Die Society for Research on Nicotine and Tobacco SRNT bringt Forscherinnen und Forscher aus 40 Ländern zusammen, die sich ausschliesslich Untersuchungen zum Nikotinkonsum widmen. Die Schwerpunkte an der 17. Europäischen Konferenz vom 8. bis 10. September 2016 in Prag waren die Auswirkungen des Rauchens auf die Psyche und auf die Gene und das Rauchen während der Schwangerschaft.

Psychische Gesundheit

Menschen, die Tabak konsumieren, leiden häufiger an psychischen Erkrankungen. Zugleich wird der Tabakkonsum bei Personen mit psychischen Erkrankungen seltener behandelt. In der allgemeinen Bevölkerung sinkt die Rauchprävalenz, bei Personen mit psychischen Erkrankungen bleibt sie jedoch hoch. Im Fokus stehen die Depression, die Schizophrenie und das Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom ADHS. Neuere Studien

weisen keine Evidenz für einen ursächlichen Zusammenhang nach zwischen Rauchen und Depressionen, vielmehr scheint der Rauchstopp die Symptome zu lindern. Hingegen sind unterdessen drei Metaanalysen zum Schluss gekommen, dass Rauchen Schizophrenie verursachen kann. Zudem wurden an der Konferenz auch Studien präsentiert, die einen Zusammenhang herstellen zwischen Rauchen während der Schwangerschaft und vermehrten psychischen Auffälligkeiten bei betroffenen Kindern.

Schwangerschaft

Rauchen während der Schwangerschaft steht mit vielen Problemen in Gesundheit und Entwicklung des Kindes in Verbindung. Naturgemäss gibt es nur wenige Interventionsstudien zur medikamentösen Behandlung von

Schwangeren. Generell erhalten in Europa Schwangere zu wenig Unterstützung. Etwa ein Viertel der Raucherinnen oder jede 10. Frau raucht während der Schwangerschaft, wie eine Studie aus 15 europäischen Ländern belegt. Die letzten verfügbaren Zahlen aus der Schweiz, von 2001 bis 2005, bewegen sich in derselben Grössenordnung.

Gleich wie bei Personen mit psychischen Erkrankungen ist sowohl die medikamentöse Behandlung als auch die Beratung von Schwangeren komplexer, heikler, weniger erforscht und mit vielen Mythen behaftet. Bei beiden Gruppen ist eine vertiefte Auseinandersetzung mit den spezifischen Bedürfnissen und der wissenschaftlichen Evidenz erforderlich. Die Konferenzen der SRNT bieten eine günstige

