

Ergebnisprotokoll

Datum	Ort	Uhrzeit
23. Sept. 2016	MASGF, Haus S, Henning-von-Tresckow-Straße 2-13, 14467 Potsdam, Raum 2.164	10-12 Uhr
Teilnehmende	Moderation	
Siehe unten	Bettina Suchan, Landeszahnärztekammer Brandenburg (LZÄK)	

Ergebnis

TOP 1 | Begrüßung / Abstimmung der Tagesordnung / ggf. Vorstellungsrunde

Fr. Suchan begrüßt die Teilnehmenden. Die Tagesordnung wird bestätigt, es folgt eine Vorstellungsrunde.

TOP 2 | Aktuelle Informationen aus der Steuerungsgruppe

Fr. Weigelt-Boock berichtet aus der Sitzung vom 27. Mai: Das landesweite Projekt „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ)“ zur Unterstützung regionalspezifischer Infrastrukturen für ein selbstbestimmtes Altern wurde durch die Projektleiterin Dr. Anja Ludwig vorgestellt (vgl. www.fapiq-brandenburg.de). Anschließend berichteten die SprecherInnen der Arbeitsgruppen: Die AG Gesundheits- und Bewegungsförderung nimmt den Vorschlag der AG Mundgesundheit zur Kenntnis, Anknüpfungsmöglichkeiten zum Thema „Ernährung im Alter“ zu prüfen und bereitet eine entsprechende Schwerpunktsitzung vor [Anm.: Am 26. September stattgefunden]. Die AG Impfschutz unterstützt ein Kooperationsprojekt des Gesundheitsamtes Teltow-Fläming mit der Volkssolidarität (VS): Impfausweise werden durch das Gesundheitsamt ausgewertet und mit individuellen Impfeempfehlungen zurückgegeben. Die AG Gute Praxis pausiert derzeit und kann bei Bedarf wieder aktiviert werden.

Des Weiteren wurde in der Sitzung angeregt, eine neue Arbeitsgruppe „Palliativversorgung/Hospiz“ einzurichten. Ob das Thema Tod/Sterben im BGÄw behandelt wird, soll in einer gesonderten Gesprächsrunde geklärt werden.

Da sowohl die AG Mundgesundheit als auch die AG Gesundheits- und Bewegungsförderung zu den Themen Ernährung und Multimedikation beraten und die Durchführung einer Fachtagung beabsichtigen, empfiehlt die Steuerungsgruppe die gemeinsame Durchführung einer Veranstaltung (z. B. vormittags gemeinsames Plenum, anschließend Aufteilung in thematische Arbeitsgruppen). Fr. Weigelt-Boock schließt ab mit einem Hinweis auf den aktuellen Stand der Umsetzung des Präventionsgesetzes im Land Brandenburg: Die Landesrahmenvereinbarungen können voraussichtlich bis Jahresende unterzeichnet werden und beinhalten die Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit, jedoch keine konkreten Inhalte und Themen.

TOP 3 | Fachimpuls I: Multimedikation im Alter – Entstehung, Herausforderungen, Handlungsansätze

Fr. Knobloch trägt vor (vgl. [Anlage 1](#)).

Auszüge der anschließenden Diskussion:

- Wie können Patienten (und z. B. Ärzte und Apotheken) erkennen, welche Medikamente sie insgesamt verschrieben bekommen haben bzw. einnehmen? Ab 1. Oktober 2016 haben alle „Versicherte[n], die gleichzeitig mindestens drei verordnete Arzneimittel anwenden, [...] Anspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans in Papierform durch einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt“ (§ 31a SGB V). Eine Herausforderung für die Patienten dürfte dabei die Zusammenführung und Prüfung des durch jeden behandelnden Facharzt separat ausgestellten Plans sein. Seitens der Patienten ist hierfür eine hohe Disziplin und Gesundheitskompetenz vonnöten. Es ist daher davon auszugehen, dass die wenigsten Medikationspläne tatsächlich zusammengeführt und geprüft werden (die abschließende Gesamtprüfung auf z. B. Wechselwirkungen kann im Einzelfall durch Apotheken erfolgen). Weiterhin gibt es kein einheitliches Verfahren zur Zusammenführung aller einem Patienten verschriebenen Medikamente.

- Fr. Eichler berichtet aus der ärztlichen Praxis, dass Medikamente, die von Patienten über einen langen Zeitraum eingenommen werden, zumeist nicht wieder gestrichen werden. Grund sind die häufig von vielen Ärzten nicht abschätzbaren Folgen. Eher kommt noch ein weiteres Medikament hinzu zur Behandlung eines Symptoms, dass ggf. erst durch ein anderes Medikament verursacht wurde. Es gilt die Erfahrung „Ansetzen ist leichter als absetzen“. Für letzteres sind laut Fr. Eichler am besten Altersmediziner geeignet, die hierfür die meiste Erfahrung mitbringen.
- Fr. Suchan berichtet, in der Zahnarztpraxis werden die Anamnesebögen häufig unzureichend ausgefüllt, mutmaßlich wohl auch aufgrund der unzureichenden Kenntnis über die eingenommenen Medikamente.

Die Teilnehmenden befürworten die Entwicklung eines **öffentlichkeitswirksamen Aufklärungsmaterials**, das ältere BürgerInnen für das Thema „Multimedikation im Alter“ sensibilisieren und informieren soll (nicht Abschreckung sondern „Hilfe zur Selbsthilfe“/Kompetenzförderung/Stichwort „mündiger Patient“). Die Herausforderung wird sein, diesen Themenkomplex allgemeinverständlich, prägnant und wertfrei aufzubereiten. Interesse an einer Mitarbeit zur Erstellung des Materials (ggf. Flyer) melden an: Fr. Knobloch (prüft AOK-intern Kooperationsmöglichkeiten) / Fr. Weigelt-Boock / Fr. Suchan / Fr. Eichler. Weitere InteressentInnen und Kooperationspartner melden sich gern bei der Fachstelle.

→Die Fachstelle erstellt und koordiniert einen ersten Entwurf, der im Umlaufverfahren abgestimmt und ggf. ergänzt wird.

In Anlehnung an die Empfehlung der Steuerungsgruppe (vgl. TOP 2) kann bei Bedarf zusammen mit der AG Gesundheits- und Bewegungsförderung oder einer anderen AG ein Fachtag geplant werden, der das Thema „Multimedikation im Alter“ berücksichtigt.

TOP 4 | Fachimpuls II: Multimorbidität – Multimedikation - Mundgesundheit

Fr. Suchan trägt vor (vgl. Anlage 2) zum Zusammenhang Multimedikation/Mundgesundheit. Auszüge des Vortrags:

- Ab dem 65. Lebensjahr nehmen 75 Prozent der Menschen wenigstens 1 Medikament am Tag zu sich
- Viele der eingenommenen Medikamente haben Nebenwirkungen im Mundbereich
- 80 Prozent der Medikamenten, die im Alter eingenommen werden, verursachen eine Reduktion des Speichelflusses
- Speichel ist für die Mundgesundheit von entscheidender Bedeutung (umspült die Zähne = Reinigung)

TOP 5 | Info-Börse / aus den Bereichen der Mitglieder



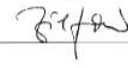


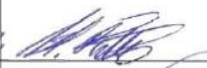
Fr. Suchan informiert, in Brandenburg ist mittlerweile jede dritte stationäre Pflegeeinrichtung eine Kooperation mit einem Zahnarzt bzw. einer Zahnärztin nach § 119b SGB V („Kooperationsverträge in der aufsuchenden Betreuung“) eingegangen. Diese gute Entwicklung macht gleichzeitig auf die zahnärztliche Unterversorgung im ambulanten Pflegebereich aufmerksam. Hierfür sind geeignete Rahmenbedingungen erst noch zu schaffen (vgl. Anlage 3, S. 5; Artikel aus dem Zahnärzteblatt Brandenburg).

Fr. Suchan berichtet zur 5. Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V; den Mitgliedern bereits zugegangen). Durch bessere Vorsorgemaßnahmen, verbesserte Mundhygiene zu Hause und auch durch die professionelle Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis hat sich die Anzahl der vorhandenen eigenen Zähne bei den 65- bis 74-Jährigen erhöht: Mittlerweile ist nur noch jeder Achte aus dieser Altersgruppe völlig zahnlos, 1997 war es noch jeder Vierte. Im Pflegebereich ist die Situation konträr: „Ältere Menschen mit Pflegebedarf weisen eine schlechtere Zahn- und Mundgesundheit auf als die gesamte Altersgruppe der älteren Senioren (75- bis 100-Jährige). Dieses wichtige Ergebnis der DMS V bedeutet, dass künftig ein besonderes Augenmerk der zahnärztlichen Prävention und Therapie auf Menschen mit Pflegebedarf gelegt werden muss.“(http://kzbv.de/pdf/DMS_V_Kurzfassung_2016.pdf)

Nächster Termin	Anlagen
Doodle für Februar/März	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vortrag Fr. Knobloch 2. Vortrag Fr. Suchan 3. Zahnärzteblatt Brandenburg 3/2016

Protokoll: Frederik Pettelkau (pettelkau@gesundheitbb.de)
 Fachstelle Gesundheitsziele im Land Brandenburg (bei Gesundheit Berlin-Brandenburg)

Liste der Teilnehmenden

Name	Institution	Unterschrift
Hanka Jindra	FDK Nordost	
Knoblich Antje	ADU Nordost	
Zirbow, Heike	MASGF, Ref. 41	
Weijelt-Good, Jues		
Ludwig, Petra	Landesärztekammer Brandenburg	
Pettelkam, Frederik	Gemeinde B-Bib / Fachlehrer bes Ziele	
Pallute, Aileen	Gemeinde Berlin-Brandenburg / Fachlehrer bes Ziele	
Dr. Eichler, Christine	Ev Zentrum f. Altersmedizin Potsdam	